

УДК 616.1/9

TASCHEN-
JAHRBUCH
DER
THERAPIE
1951

ALLUVAL FORTE

α -Bromisovalerylcarnamid und Diaethylbarbitursaures Na
Sedativum und Hypnoticum, Neurosen, Thyreotoxikosen, Hypertonien, Neurovegetative Dystonien

CALCIUM THIOSULFAT-AMPULLEN „TECESAL“

in 10%iger stab. Lösung

Infektionskrankheiten, bes. Tuberkulose, Intoxikationen, allergische Erkrankungen

CORVITOL

Pyridin- β -Carbonsäurediaethylamid (25%ige Lösung)

Atmungs- und Kreislauf-Stimulans, Zentral angreifendes Analepticum. Kreislaufschwäche, Hypotonie, Narkoseunterbrechung, Kollapszustände, Intoxikationen (Narcotica, Hypnotica, Leuchtgas, Kohlenoxyd u. a.)

DIJODTYROSIN

3,5-Dijod-4-oxyphenylalanin

Zur Behandlung von Thyreotoxikosen und Basedow

MEZYM

Fermente des Pankreas

Meteorismus, chron. Pankreatitiden, Dyspepsien, Gastroenteritiden

NEUTRALON (mit und ohne Belladonna)

Synthet. Aluminiumnatriumsilikat

Hyperacidität, Hypersekretion, Ulcus ventriculi et duodeni

NITROTABLETTEN „SCHERING“

Triäthanolamin-Trinitrat als Additionsverbindung

Dauerbehandlung der Angina pectoris, Angiospastische Beschwerden

PERNAEML FORTE

Injizierbares konzentriertes Leberpräparat

Perniciöse Anaemie, hypochrome Anaemien nach Blutverlusten, Infektionen, Intoxikationen, Rekonvaleszenz



PHARMA VVB
SCHERING ADLERSHOF
N - ADLERSHOF

Prof. Alina
Dobrzańska

Vitaferro

DRAGEES

stabiles

Ferroaskorbinat

die wirksamste
Fe-Verbindung zur

EISENTHERAPIE

WEISS & CO · KG · DÖBELN/SA.

FABRIK PHARM. PRÄPARATE



BILDER AUS DEM BADEWESEN / FOLGE 1



D

ie „Badstube“ hatte im Mittelalter in Stadt und Land große Bedeutung, und es gab ihrer viel mehr als heutzutage. — Wird doch davon berichtet, daß im 15. Jahrhundert fast in jeder Gasse Lübecks sich eine öffentliche Badstube befand, mit gewaltigem Ofen, mit Bänken und Schüsseln oder Badebecken ausgestattet. Auch in fast jedem Bürgerhause hatte man ein Bad. Die Masse des Volkes benutzte die öffentlichen Badstuben, die anfangs nur als Schwitzbäder, später auch als Wannen- und Badebeckenbäder eingerichtet und mit der übrigen Gesundheitspflege, wie Aderlassen, Schröpfen usw., verbunden waren. Später wurde die Badstube auch eine Stätte der Unterhaltung, in der man oft viele Stunden, ja ganze Tage bei Musik und Gelagen verbrachte.

In der modernen Bäder-Therapie bevorzugt der Arzt

RHEUBALMIN-BAD

bei Rheuma, Ischias, Gicht, Neuralgien, Hexenschuß und

Adnexerkrankungen.

Rheubalmin-Bad steht für die ärztliche Verordnung in allen medizinischen Badeanstalten zur Verfügung und ist in Apotheken für den Hausgebrauch erhältlich.

Literatur und Muster auf Wunsch.

CARL HOERNECKE · FABRIK CHEM.-PHARM.-PRÄPARATE

GROSSOTTERSLEBEN

MAGDEBURG

KRABE



1
W 452
Добрз ар

ВСТРІВЛЯЄТЬСЯ ПРИМІРНИК

Taschenjahrbuch

der

THERAPIE

1951

Unter Mitwirkung von

403254

Doz. Dr. E. BALZER, Münster (Westf.) · Apotheker D. BAUMANN, Berlin · Sanitätsrat Dr. K. BIELING † · Diätküchenleiterin H. HAMANN, Münster (Westf.) · Dr. F. HEGEMANN, Münster (Westf.) · Apothekendirektor Prof. Dr. H. KAISER, Stuttgart · Prof. Dr. W. KOLL, Göttingen · Prof. Dr. K. KOLLE, Frankfurt/Main · Prof. Dr. H. MAR-SCHIK, Wien · Prof. Dr. H. MEYER, Melsungen · Prof. Dr. F. v. MI-KULICZ-RADECKI, Flensburg · Prof. Dr. C. MONCORPS, Münster (Westf.) · Prof. Dr. V. ORATOR, Wiener Neustadt · Prof. Dr. C.-H. SCHRÖDER, Lengerich (Westf.) · Prof. Dr. H. SERR, Heidelberg · Dr. med. habil. H. TAEGER, Fürstenfeldbruck · Krankengym-nastin G. THIEMANN, Münster (Westf.)

herausgegeben von

PROF. DR. FRITZ SCHELLONG

Münster (Westf.)

41. Ausgabe



1 9 5 1

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE GMBH.
JOHANN AMBROSIVS BARTH VERLAG LEIPZIG

НАЦІОНАЛЬНА
НАУКОВА МЕДИЧНА
БІБЛІОТЕКА УКРАЇНИ
01033; м. Київ, вул. Л. Толстого, 7

616.1/.9(035)

1. Терапия
2. Суправариаки группировки
и т.д.
Книжечный издательский
договор с редакцией за
1951 г.

Verantwortlich

für den Textteil: Prof. Dr. Fritz Schellong, Münster (Westf.)
für Anzeigen: Ernst Waschow, Arbeitsgemeinschaft medizinischer Verlage G.m.b.H., Berlin O2, Neue Grünstr. 18. Fernruf 52 12 97
Verlag Johann Ambrosius Barth, Leipzig

Nachdruck, auch einzelner Teile dieses Buches, verboten
Übersetzungsrecht, auch einzelner Teile, vorbehalten
Copyright 1940/51 by Johann Ambrosius Barth, Leipzig

Lizenz-Nr. 346. G.-N. 5918 — 49 — 7027/49

Druck: Buchdruckerei Richard Hahn (H. Otto), Leipzig O 5 (III/18/12)

Vorwort

Nach längerer Pause und Überwindung mancher Schwierigkeiten können wir nunmehr das Taschenjahrbuch der Therapie neu bearbeitet vorlegen. Wir hoffen, daß es fortan wieder regelmäßig erscheinen wird.

Die seit Jahrzehnten bewährte Form wurde beibehalten. Der Inhalt ist sorgfältig dem gegenwärtigen Stand unserer Kenntnisse angepaßt worden und wurde gegenüber den früheren Ausgaben teilweise erheblich verändert und verbessert. Dabei sind natürlich die großen Fortschritte der Therapie der letzten Jahre möglichst vollkommen berücksichtigt worden, wenn auch die Drucklegung kaum mit der Geschwindigkeit der Fortschritte Schritt halten kann!

Das Schwergewicht liegt auf dem Abschnitt „Therapie“. Bei der Kürze, die durch die traditionelle schlagwortartige Darstellung geboten ist, wurde keine lückenlose Aufzählung aller nur möglichen Behandlungsverfahren angestrebt; vielmehr soll die Auffassung und die eigene Erfahrung des jeweiligen Bearbeiters zur Geltung kommen. Die stichwortartigen Bemerkungen zur Diagnose sind beibehalten und werden manchem willkommen sein. Bei der Wichtigkeit der modernen Therapie mit bakteriostatischen Heilmitteln ist diese noch in einem besonderen Abschnitt dargestellt.

Es folgen Abschnitte über Grundzüge und Praxis der diätetisch-physikalischen Behandlungsverfahren: Krankernahrung mit zahlreichen Kochrezepten, die als Beispiele

gedacht sind; Bäder- und Klimabehandlung mit einem Indikationsverzeichnis der deutschen Heilbäder; Krankengymnastik und Massage. Der dringlichen Therapie der akuten Vergiftungen ist ein weiterer Abschnitt gewidmet.

Das Verzeichnis der gebräuchlichen Arzneimittel wurde gleichfalls auf den neuesten Stand gebracht. Dabei wurden verschiedene Präparate, die gegenwärtig nicht erhältlich sind, zunächst noch nicht gestrichen, damit man aus den Angaben der Inhaltsstoffe und Indikationsgebiete feststellen kann, was an ihrer Stelle in Betracht zu ziehen ist. Der Übersichtlichkeit halber sind die in der Deutschen Demokratischen Republik hergestellten Arzneimittel in einem Abschnitt zusammengefaßt, der aus buchtechnischen Gründen erst am Schlusse aufgenommen werden konnte. Heilsera und Nährmittel sind in besonderen Verzeichnissen aufgeführt.

Zahlreiche kleine Tabellen zum Nachschlagen sind beibehalten worden.

Die für den praktischen Arzt wichtige therapeutische Technik findet sich in einem besonderen Abschnitt, soweit einzelne Verfahren nicht im Abschnitt „Therapie“ angegeben worden sind. Hier ist auch die technische Ausführung der verschiedenen Bäder, Güsse, Kneippverfahren usw. angeführt.

Den Beschluß bilden einige zusammenhängende Darstellungen, die, wie früher so jetzt, erwünscht sein dürften: Chemie und Mikroskopie am Krankenbett, die systematische Anleitung zur praktischen Geburtshilfe und die Abhandlung über Säuglingsernährung.

So hoffen wir, daß der Zweck des Taschenjahrbuches: Ein Ratgeber für die ärztliche Praxis zu sein, auch in der Neubearbeitung wiederum erreicht wird.

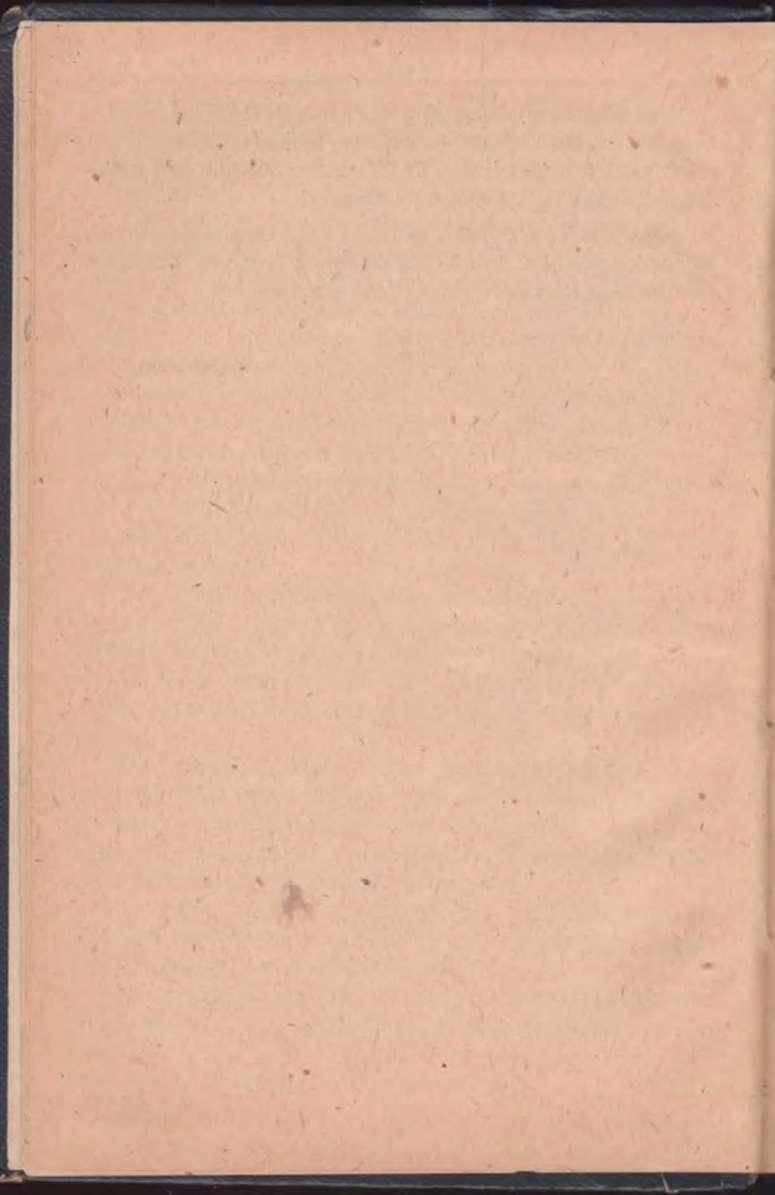
Wir beklagen den Tod von Sanitätsrat Dr. Bieling und der Lehrerin der Krankengymnastik Ria Hermann. Beide sind viele Jahre wertvolle Mitarbeiter gewesen, denen wir ein ehrendes Andenken bewahren werden.

Neu gewonnen als Mitarbeiter sind: Prof. Dr. K. Kolle, Frankfurt a. M., Doz. Dr. E. Balzer, Münster, Dr. F. Hege-
mann, Münster, Apotheker D. Baumann, Berlin, und Kran-
kengymnastin G. Thiemann, Münster.

Möge das Taschenbuch seine alten Freunde wiederfinden
und neue erwerben! Für Kritik und Mitteilung von Wünschen
sind Herausgeber und Verlag jederzeit dankbar.

Münster i. W., März 1951

F. Schellong



Inhalt

	Seite
Vorwort	III
Abkürzungen	1
Therapie	9
Moderne Therapie mit bakteriostatischen Heilmitteln	257
Praxis der Krankenernährung mit Nahrungsmitteltabelle und Kochrezepten	264
Über Bäder und Klimabehandlung	303
Die wichtigsten deutschen Heilbäder und Kurorte nach ihren Heilanzeigen	315
Krankengymnastik und Massage	318
Diagnose und Therapie der häufigeren akuten Vergiftungen	324
Die gebräuchlichen Arzneimittel	347
Chemisch unverträgliche Arzneimischungen	541
Mittel zur Inhalation	543
Die gebräuchlichsten Schutzimpfungen	544
Heilsera	547
Nährmittel	553
Durchschnittliche Inkubationsdauer der wichtigsten Infektionskrankheiten	559
Maximaldosen der Arzneimittel	560
Arzneidosierung im Kindesalter	566
Tropfentabellen	567
Approximativmaße	568
Schwangerschaftstabelle	569
Geburtshilfliche Durchschnittsmaße	569
Maße des Embryo	570
Tägliche Zunahme von Brustkindern	570
Alter, Länge und Gewicht des Kindes	571

	Seite
Die normale Dentition	574
Körpermaße und Körpergewichte	574
Vergleichende Temperaturskalen	575
Elektrische Maße	575
Therapeutische Technik	576
Desinfektion am Krankenbett	597
Chemie und Mikroskopie am Krankenbett	598
Anleitung zur praktischen Geburtshilfe	611
Aschheim-Zondeksche Schwangerschaftsreaktion	649
Säuglingsernährung	650
Kalorienwerte der wichtigsten Säuglingsnahrungen	659
Gekürzte Zusammenstellung der Arzneimittel aus der DDR.-Produktion	661
Sera, Impfstoffe, Vaccine und Diagnostica	692
Inserentenverzeichnis (Anzeigenteil)	53

THALYSIA

REFORMWAREN-WERKE KOMM.-GES.
LEIPZIG 5 3, KOCHSTRASSE 122

Künstliche Brunnensalze:

Künstl. Emser Salz
Karlsbader Quellsalz
Wildunger Helenenquellsalz
in Tablettenform zu Hausirtnkkuren.

Kinderbadetabletten

mit Kamillen-, Wachholder- und Eukalyptusöl zum Kinderbad

Thalyherba-Kurkräuter:

Wir stellen verschiedene Sorten her, sie sind nach den Gesundheitsstörungen gegen die sie bestimmt sind benannt:

Abführtee · Blutreinigungstee · Hämorrhoidaltee · Blasen-tee · Nieren-tee · Brusttee · Hustentee · Diabetikertee · Gallentee, Lebertee · Gicht-tee · Rheumatee · Magentee · Nerven-tee · Schweißtreibender Tee.

Jede Packung enthält Angaben über die tägliche Menge und Art der Zubereitung.

Die obigen Präparate sind registriert und im ersten Verzeich. der Arzneifertigwaren v. 19.7.50 enthalten.

Neuerscheinungen 1950

Avil

Antihistaminicum / Antiallergicum
stark wirksam / gut verträglich

NOVOCAIN-PENICILLIN

»aqu.«

Depot-Penicillin »HOECHST«
für die wäßrige Suspension

NOVOCAIN-PENICILLIN

»ol.«

Depot-Penicillin »HOECHST«
in ölicher Suspension

PENIFEN

Penicillin-Surfen-Mundpastillen
Bei Infektionen der Mund- und Rachenhöhle

POLAMIDON »C«

»HOECHST«

Stark wirksames Analgeticum und Spasmolyticum
Besonders für die tägliche Praxis geeignet



FARBWERKE HOECHST
vormals Meister Lucius & Brüning
Frankfurt (M)-Höchst



Abkürzungen

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
AR.	= Athenstaedt & Redeker, Hemelingen-Bremen.
Asid	= Pharma VVB. Asid Serum Institut, Berlin-Weißensee, Große Seestr. 4 und Asid Serum Institut, Berlin W 35, Potsdamer Str. 192
Asta	= Asta, Aktiengesellschaft chem. Fabrik, Brackwede i. W.
A 03	= Apogepha, Fabrik chemisch-pharmazeutischer Präparate, Dr. Starke & Max Bierung G.m.b.H. Dresden A 10.
Bayer	= Farbenfabriken Bayer, Leverkusen a. Rh.
Boe.	= C. F. Boehringer & Söhne, G.m.b.H., Mannheim-Waldhof.
By.	= Bykopharm, Arzneimittelfabrik G.m.b.H., Frankfurt a.M. und Byk-Guldenwerke, Lomberg.
B 02	= Dr. Armin Bauer & Co. G.m.b.H., Chemisch-pharmazeutische Fabrik, Mügeln, Bez. Leipzig.
B 05	= Dr. Blell & Co., Kommanditgesellschaft, Fabrik pharmazeutischer Präparate, Magdeburg-Neustadt.
B 08	= Johannes Bürger, Ysatisfabrik G.m.b.H., Wernigerode.
B 10	= M. Brockmann, Chemische Fabrik, Leipzig-Eutritzsch.
B 11	= Biomed, Arzneimittelfabrik Summer & Elsner, Berlin C 2.
C.	= Combustinwerk Eulitz & Co., Fährbrücke.
Chemosan	= Chemosan-Union A.-G., Wien.
Chephag	= Dr. Schmidt von Bandel, Chem. pharm. Ges. m.b.H., Münster i. W.
Ciba	= Ciba A.-G., Wehr in Baden.
Curta	= Curta & Co. G.m.b.H., Berlin-Britz.

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
C 01	= Caesar & Loretz, Halle (Saale).
C 03	= Staatl. AG. für Mineraldüngemittel, Leuna- Werke „Walter Ulbricht“, Leuna Krs. Merseburg
C 04	= Chemische Fabrik Cotta G.m.b.H., Dresden.
C 05	= Chemische Fabrik Falkensee G.m.b.H., Fal- kensee.
C 07	= Chemische Fabrik Helfenberg AG. vorm. Eugen Dieterich, Helfenberg, Post Niederpoyritz (Kr. Dresden).
C 12	= Chemische Fabrik Kyffhäuser G.m.b.H., Bad Frankenhausen (Kyffh.).
C 13	= Chemische Fabrik Max Scharffenberg G.m.b.H., Dresden.
C 16	= Chemisches Werk Dr. Klopfer G.m.b.H., Dresden.
Deg.	= Degewop, G.m.b.H., Berlin NW 7.
Desitin	= Desitinwerk Carl Klinke, Fabr. pharm. Präp., Hamburg 19.
Diwag	= Diwag Chemische Fabriken GMBH., Hannover. Münden.
Drag.	= Dragees.
Duka	= Dr. Degen & Kuth, Düren i. Rhld.
Dung	= Albert C. Dung, Chem. Fabr., G.m.b.H., Frei- burg i. Br.
D 03	= Deuma, Dr. Dziengel & Co., Fabrik für Nah- rungsmittel und pharmazeutische Präparate, Magdeburg.
E.	= Extern.
Eg.	= Eggochemia, A. Eggers Sohn, Wien.
E.M.	= E. Merck, Darmstadt.
Fl.	= Flasche.
Flk.	= Flüssigkeit.
F 01	= Farbenfabrik Wolfen, Wolfen (Kr. Bitterfeld).
GH.	= Dr. Georg Henning, chem.-pharm. Werk, Ber- lin-Tempelhof.
Gö.	= Gödecke & Co., Chemische Fabrik, Berlin.
ggt.	= Tropfen.
G 03	= Gödecke & Co., Chemische Fabrik AG., Teltow.
Hamma	= Hamma G.m.b.H., Chem. Präp., Hamburg 21.

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
HMW.	= Heilmittelwerke Wien Ges. m. b. H., 40/III, Rennweg 12.
Ho.	= Chemiewerk Homburg A.-G., Frankfurt a.M.
Hoechst	= Farbwerke Hoechst, US.-Administration Frankfurt a.M.-Hoechst.
HR.	= F. Hoffmann-La Roche & Co., A.-G., Grenzach-Baden.
H. Tr.	= H. Trommsdorff, Chem. Fabr., Aachen.
H 04	= Max Hennig, Chemisch-pharmazeutisches Laboratorium, Berlin.
H 05	= Hermal-Fabrik Kurt Herrmann, Fabrik für chemisch-pharmazeutische Präparate, Magdeburg-Sudenburg.
lfah	= lfah G.m.b.H., Fabr. pharm. Präp., Hamburg 21.
i.m.	= intramuskulär.
Ing.	= C. H. Boehringer Sohn, Ingelheim am Rhein, Hamburg.
i.v.	= intravenös.
I.	= Intern.
I 03	= Isis-Chemie G.m.b.H., Chemische und pharmazeutische Erzeugung, Zwickau (Sachs.).
I 05	= Franz-Itting-Werke KG., Chemische Abteilung, Probstzella.
J 01	= O.R.Reinhold Jahn, Chemisch-pharmazeutische Fabrik, Meura (Thür. Wald).
JW.	= Chem. Fabriken Dr. Joachim Wiernik & Co. A.-G., Berlin-Waidmannslust.
Klinge	= Chem.-pharm. Fabr. Adolf Klinge, Berlin SO36.
Kn.	= Knoll & Co., Ludwigshafen a.Rh.
Krew.	= Chem. Fabrik Krewel-Leuffen G.m.b.H., Werk Mettmann.
Kutiak	= Pharm. Präp. Dr. A. Kutiak, Wien III, Kundmannngasse 29.
Kw.	= F. Joh. Kwizda, chem. Fabrik, Korneuburg b. Wien.
K 01	= Dr. Werner Kalisch, Chem.-pharm. Fabrik, Güterfelde (Kr. Teltow).

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
K 02	= Karo-G.m.b.H., Engelmann & Co., Fabrika- tion pharmazeutischer und kosmetischer Er- zeugnisse, Erfurt.
K 03	= Max Kermes, Hainichen.
K 10	= Kommunalunternehmen Chemische Fabrik Bu- che der Stadt Bad Schmiedeberg, Bad Schmiede- berg (Dübener Heide).
L.	= Lecinwerk Dr. Laves, Hannover.
Lu.	= Luitpold-Werk, München.
Lyssia	= Lyssia-Werke, Wiesbaden.
L 03	= Leo-Werke, Kosmetische, pharmazeutische und technische Erzeugnisse, Dresden.
L 06	= Lingner-Werke, Vertriebs-G.m.b.H., Dresden.
I.	= löslich.
II.	= leicht löslich.
Maizena	= Deutsche Maizena-Werke A.-G., Hamburg.
Merz	= Merz & Co., chem. Fabrik, Frankfurt a.M.
M 01	= Deutsche Maizena-Werke AG., Hersteller von Stärkeerzeugnissen, Werk Barby, Barby.
M 03	= Plasmon-Werke, Heinrich H. Menke, Neubran- denburg (Meckl.).
m.	= mal.
mm.	= mehrmals.
Na.	= Fabrik pharm. Präparate Wilhelm Natterer, München.
n. B.	= nach Bedarf.
Nordmark	= Nordmark-Werke, G.m.b.H., Hamburg; Werk: Uetersen/Holst.
n. V.	= nach Vorschrift.
OeH.	= Oest. Heilmittelstelle.
OP.	= Original-Packung.
Orpha	= Orpha Fabrik organotherap. u. pharm. Präp., G.m.b.H., Berlin-Neukölln.
Ox 01	= Oxylax Laboratorium, Halle (Saale).
Pharma	= Pharmachemie G.m.b.H., Chem. pharm. Fa- brik, Flensburg-Hamburg-Konstanz.
Pan	= Pan G.m.b.H., Chem. Fabr., München 19.
Pro.	= Promonta, G.m.b.H., Hamburg.

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
Progreda	= Progreda G. m. b. H., Köln a. Rh., Hansaring 97.
P 01	= Biomalz-Fabrik Gebr. Patermann, Teltow.*
P 03	= Dr. Ponsold & Co., G. m. b. H., Fabrik chemisch- pharmazeutischer Präparate, Oschersleben (Bode).
P 05	= Pharmasan G. m. b. H., Herstellung und Ver- trieb pharmazeutischer Präparate, Halle (Saale).
P 07	= Philopharm, Chem.-pharm. Fabrik W. Philipp, Quedlinburg.
R.	= Rhenania, pharm. Abteil. der Kali-Chemie A.-G. Sehnde (Hannover).
Ri.	= I. D. Riedel — E. de Haën A.-G., Seelze bei Hannover.
R. L. W.	= Dr. Rudolf Reiss, Chem. Werke, Berlin NW 87.
R 02	= Hans Reiner KG., Chemische Fabrik, Leipzig.
R 05	= F. Ad. Richter & Cie. AG., Chemische Werke, Rudolstadt.
R 06	= Dr. A. Rieche & Co. KG., Chemische Fabrik, Bernburg.
Sanabo	= Sanabo, Fabrik chem.-pharm. Produkte, Wien 82.
Sandoz	= Sandoz A.-G., Chem.-pharm. Fabr., Nürnberg.
Serag	= Südd. Serum- u. Arzneimittelwerk G. m. b. H., Neuterberg, Post Schleißheim.
SI.	= Staatl. Serotherapie. Institut, Wien.
S 02	= Sächsisches Serumwerk AG., Dresden.
S 04	= Synochem-Präparate Apotheker Gerhard Ja- coby, Chemische Fabrik, Berlin.
S 07	= Dr. Josef Schoene, Fabrik chem.-pharm. Prä- parate, Naumburg (Saale).
S 08	= Gebr. Schramm, Fabrikation chemischer phar- mazeutischer Präparate, Zwickau (Sachsen).
S 10	= Dr. Willmar Schwabe, Pharmaz. Spezialpräpa- rate, Homöopathie, Biochemie, Leipzig.
S 12	= Dr. Otto Schweissinger, Chemisch-pharmazeu- tische Präparate, Dresden-Wachwitz.
S 14	= H. Starke, Chemisch-pharmazeutische Fabrik, Schmölln (Thür.).

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
S 19	= Stickstoffwerke Piesteritz, Piesteritz.
Sch.	= Schering A.-G., Berlin.
Scheller	= Scheller u. Christian Wagner G.m.b.H., Eis- lingen-Tils, Wttbg.
schwl.	= schwer löslich.
sbk.	= subkutan.
Supp.	= Suppositorien.
t.	= täglich.
Te.	= Chem. Fabrik Tempelhof A.-G., Berlin.
Tosse	= E. Tosse & Co., Hamburg 22.
Tr.	= Troponwerke, Köln-Mülheim.
T 01	= Carl August Tancre, Fabrikation pharmazeuti- scher Präparate, Naumburg (Saale).
T 05	= Carl Töpfer, pharmazeutische Präparate, Leipzig.
T 06	= E. Taeschner, Chemisch-pharmazeutische Fa- brik, Potsdam.
unl.	= unlöslich.
Uzara	= Uzara-Werk, Melsungen.
U 01	= Unisana, Fabrik chem.-pharm. Präparate, G. m. b. H., Freital.
VU.	= Vial & Uhlmann, Frankfurt a. M.
VVA 01	= VVB Alcid, Chemische Fabrik von Heyden, Radebeul.
VVA 02	= VVB Alcid, Werk Kali-Chemie, Berlin-Nieder- schöneweide.
VVB 01	= VVB Berlin Chemie, Novopin-Fabrik, Berlin- Treptow.
VVB 03	= VVB Berlin Chemie, Betrieb Dr. Remmler, Berlin.
VVB 04	= VVB Berlin Chemie, Nitritfabrik, Berlin-Köpe- nick.
VVBr 03	= VVB Chemie-Papier Land Brandenburg, Che- misch-pharmazeutische Fabrik, Havelberg.
VVM 01	= VVB Chemie Mecklenburg, Chemische Fabrik, Schwaan (Meckl.).
VVOr 01	= VVB Organa, Esterfabrik, Liebertwolkwitz.
VVOr.02	= VVB Organa, Fahlberg-List, Magdeburg-Süd- ost.

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
VVOr 03	= VVB Organa, Werk Lactacida, Niederstriegis (Kr. Döbeln).
VVOr 04	≠ VVB Organa, Gährungschemie, Dessau.
VVP 01	= VVB Pharma, Asid-Serum-Institut, Dessau.
VVP 02	= VVB Pharma, Asid-Serum-Institut, Berlin-Weißensee.
VVP 03	= VVB Pharma, Pharmazeutisches Werk, Blankenfelde (Bez. Potsdam).
VVP 04	= VVB Pharma, Pharmazeutisches Werk Byk, Oranienburg.
VVP 05	= VVB Pharma, Chemidropho-Werke, Chemnitz.
VVP 06	= VVB Pharma, Chemische Fabrik Grünau, Berlin-Grünau.
VVP 07	= VVB Pharma, Pharmazeutische Werke Gehe, Dresden.
VVP 09	= VVB Pharma, Werk Jenapharm, Jena.
VVP 10	= VVB Pharma, Werk Madaus, Radebeul.
VVP 11	= VVB Pharma, Werk Prof. Dr. med. Much, Berlin-Pankow.
VVP 13	= VVB Pharma, Werk Schering-Adlershof, Berlin-Adlershof.
VVP 14	= VVB Pharma, Temmler-Werke, Berlin-Johannisthal.
VVP 15	= VVB Pharma, Vasenol-Werk, Leipzig.
VVS 01	= VVB Chemie Sachsen, Wecusta-Werke, Dresden.
VVS 02	= VVB Nahrungs- und Genußmittel Sachsen, Donath-Kelterei, Dresden.
VVSx 01	= VVB Sapotex, Biox-Werke, Dresden.
VVSx 02	= VVB Sapotex, Chemische Fabrik Dörlau, Greiz-Dörlau.
VVSx 03	= VVB Sapotex, Deutsche Hydrierwerke, Rodleben.
VVSx 04	= VVB Sapotex, Fettchemie und Fewa-Werke, Chemnitz.
VVT 01	= VVB Papier-Chemie, Thüringen, Gerana-Werk, Gera.
VVT 02	= VVB Papier-Chemie, Thüringen, Pharm.-chem. Fabrik, Meuselbach (Thür.).

Bezeichnung der Her- stellerfirma	Anschrift der Firma
VVT 03	= VVB Papier-Chemie, Thüringen, Promassol- Werk, Erfurt.
VVV 01	= VVB Organa, Werk Aetherea, Leipzig.
W.	= Wasser.
Wander	= Chem. Fabr. Dr. Wander G.m.b.H., Wien XXI/5, Smolagasse 1.
wl.	= wasserlöslich.
W 04	= Weidnerit, Chemische Fabrik Bernau, Bernau b. Berlin.
W 05	= Weiß & Co. KG., Fabrik pharmazeutischer Prä- parate, Döbeln.
W 11	= Friedr. Witte, Chemische Fabrik, Rostock.
W 13	= Dr. Wuckel & Co., Chem.-therap. Fabrik, Lo- bede (Thür.).
W 14	= Waisenhaus-Apotheke, Univ.-Poliklinik-Apo- theke, Halle (Saale).
Z.	= Vereinigte Chininfabriken Zimmer & Co., Mannheim-Waldhof.
Z 01	= Zinsser & Co., Leipzig.

Therapie

Abortus

Dg. Ausbleiben der Periode. Je nach Dauer unterschieden in Frühabort (M. I—III) und Spätabort (M. IV—VII). Frühabort steht im Zeichen der Blutung, da das Ei ringsherum mit Zotten besetzt ist, Spätabort im Zeichen von Wehen, Abgang von Fruchtwasser (rosafarbener Ausfluß), Blutung erst bei Lösung der Plazenta. Der untersuchende Finger fühlt mehr oder weniger erweiterten Zervikalkanal, Eröffnung des inneren Muttermundes, Eiteile (oder Plazentastücke) in demselben bzw. in der Scheide. Diff.-Dg.: Extrauterin gravidität, Blasenmole, ovarielle Störungen (s. auch Metrorrhagien).

Th. Als erstes Temperatur messen. Ab 38° — febriler Abort! Bei geringem Blutabgang, geschlossenem Muttermund und noch nicht fühlbaren Eiteilen (A. imminens) versucht man den A. aufzuhalten durch absolute Bettruhe (keine Ausspülung, keine Sondierung, keine Tamponade), Suppos. mit 0.02 Extr. Belladon. oder Opium (2stdl. 8gtt. Tinct. Opii; oder Suppos. aus je 0.02 Extr. Opii; t. 10 KE. (= mg) Proluton i.m. oder per os; für die Nacht 20 Trpf. Codein). Bei afebrilem nicht mehr aufhaltbarem A. in den ersten 3 Mon. und für den Finger gut durchgängigen Zervikalkanal löst man das Ei mit dem Finger und entfernt die größeren Eiteile gleichfalls digital (dazu auch kombinierter Handgriff: 2 Finger im hinteren Scheidengewölbe, äußere Hand streicht dagegen den Uterus vom Fundus bis zur Cervix aus); Nur Geübter entfernt Eiteile mit gefensterter Abortzange (Winter): Zange geschlossen bis Fundus vorsichtig einführen, ein Stück zurückziehen, dann erst öffnen und fassen. Nur im 1. Schwangerschaftsmonat lediglich Curettage! (Technik s. bei klimakterischen Blutungen!) Nach jeder Ausräumung Einlegen von 2 bis 3 Marbadal-Globuli in das Uteruskavum. Zum Abschluß 1 cm³ Neo-Gynergen i.m. und ein Scheidentampon, der nach 24 Std. entfernt wird. Uterustamponade ist nicht nötig (Infektionsgefahr!). Ist der Zervikalkanal nicht genügend erweitert, so wartet man am besten ab, gibt Chinin (3m. 0.3 g in einstündigen Abständen oder 2 Zäpfchen Dolantin), bis Eiteile oder die Frucht abgegangen sind; oder Erweiterung mit Glycerin-Gazetamponade der Cervix bis zum Uteruskavum (12—24 Std.). Metaldilat. (Hegarstifte) nur zur Vervollständigung der Dilatation (nur ab Hegar Nr. 12!). Bei afebrilem A. nach dem 3. Monat regt man die Wehentätigkeit durch Chinin oder kleine Dosen Orasthin (0.02 cm³) an, gibt zur Erschlaffung des Zervikalkanals wiederum Dolantin, evtl. Cervixtamponade und wartet spontanen Abgang von Foet und Plazenta ab. Danach bis 6. Monat (Uterusfundus bis Nabelhöhle!) stets digitale Nachtastung (falls nachcurettiert wird, nur große, stumpfe Curette!), nach 6. Monat nur bei unvollständiger Plazenta Nachtastung (genaue Plazentabetrachtung durch den Arzt!). Nachbehandlung: 4—8 Tage Bettruhe und Secale. Bei zu frühem Aufstehen oder bei unvollständiger Ausräumung oft langdauernder blutiger Ausfluß oder sogar Metrorrhagien (Endometritis post abortum): Dagegen heiße Scheidenspülungen und Secale oder kleine Dosen Progyonon, Formalinätzung (5%ig) des Uteruskavums mit Pfläyfairsonde, nur notfalls erneute Curettage. Bei febrilem A. (Fieber über 38°), weiter bei auf Druck schmerzhaften Adnexen, Adnextumoren usw. Ausräumung nur bei vitaler Indikation (lebensgefährliche Blutung), sonst stets Entfieberung abwarten (alle 3 Std. 3 Tabl. Supronal bis zur Entfieberung; bei septischem Zustand Behandlung wie bei Puerperalfieber); die Ausstoßung der Frucht und Plazenta wird unterstützt durch kleine Dosen Pituglandol, Chinin (1 cm³ einer 25%igen Lösung) oder Chinin-Calcium (Sandoz) an 2 Tagen hintereinander je 10 cm³, davon 6 cm³ i.v. und

4 cm³ i.m. (bei schwächlichen Patientinnen etwas geringere Dosis). Erst 4 Tage nach vollständiger Entfieberung ausräumen bzw. Nachcürretage, aber nur bei fehlenden Nebenbefunden (Adnexe, Douglas). Cürretage (zurückgebliebene Zotten, Decidua!). Bei habituelle m A. Behandlung der Grundursache (Lues, Endometritis, Retroflexioversio, Fibrome, Uterusmißbildung [Uterus duplex, U. bicornis], Zervixriß), größte Schonung im 2. und 3. Monat (keine Cohabitationen!), 2m. t. 0,5 Jodkali in Milch während der Dauer der Schwangerschaft oder ganz kleine Joddosen (Sol. kal. jodat. 0,01/20,0, in den ersten Wochen 20 gtt. t., später 10 gtt. t.). Günstige Beeinflussung durch Corpus-luteum-Hormon, das bei unklarer Ursache stets versucht werden sollte: 10 mg i.m. 2m. wöchentlich; später 1m. (Proluton, Lutren, Lutocyclin) oder Luteogan in gleicher Dosis. Heute besser Injektion von Kristallemlusion mit 1 monatlicher Wirkungsdauer (z. B. Lutocyclin crist. Ciba [zu 50 mg] oder Implantation eines Prolutonkristalls = Preßling zu 100 mg [Schering, Ciba, Bayer]). Dazu Vitamine C, D und E: Cebion, Cantan oder Redoxon t. 2—4 Tabl.; Vigantol jeden 2. Tag 1 Drag. oder 5—6 Trpf.; Vitemonta 3m. 2 Tabl. tgl., Evion Merck oder Ephynal Roche t. 2 Tabl. oder E-Viterbin Knoll 3m. t. 2 Stück nach der Mahlzeit. Bei klaffendem Zervikalkanal Zervixplastik nach dem Abort.

v. M.-R.

Absenzen

Dg. Kurz dauernde (Sekunden bis Minuten) Zustände von Bewußtlosigkeit, in denen die Kranken „wegbleiben“, das Gespräch wie abwesend unterbrechen, Gegenstände fallen lassen. Bei Kindern und Jugendlichen Symptom der Pyknolepsie (s. dort). Bestehen gleichzeitig große Krampfanfälle Zeichen der Epilepsie (s. dort).

Th. Luminaletten (Acid. phenylaethylbarbitur. 0,015), Prominaletten 3m. t. 1 Tabl. Comital einfach 1—3 Tabl. t. evtl. Comital stark 1—2 Tabl. t.

K.

Abszeß

a) Heiße, akuter, „pyogener“. **Dg.** Umschriebene, eitrig-einschmelzende („Fluktuation“) in einem Entzündungsherd (Rötung, Schwellung, Schmerzhaftigkeit, Hitze, Fieber, Leukozytose).

Th. Eröffnung mit spitzem Messer oder Glühbrenner. Bei tiefer gelegenen Abszessen sicherstellende Probepunktion mit nicht zu dünner Nadel, dann Hautinzision und Einstoßen einer Kornzange. Bei großer Abszeßhöhle Austasten mit einer Kornzange und Gegeninzision auf die vorgedrückte Kornzangenspitze an tiefster Stelle. Drainage mit Gummidrain oder Gummistreifen. Anliegende Haut mit 5—10% Präzipitatsalbe einfetten, Alkoholverband, strenge Ruhigstellung. Bei beginnendem Abszeß Penicillin und Sulfonamide (Supronal), Packungen, Kurzwellenbehandlung u. ä. Lokal: Penicillin-Instillationen.

b) Kalter, chronischer, „spezifischer“, meist tuberkulöser; ausgehend von Drüsen am Hals, Rippenkaries u. ä. oder als Senkungsabszeß von tiefen Knochenherden (Psoasabszeß u. a.). **Dg.** Langsam sich entwickelnde Schwellung, Fluktuation. Oft keine Schmerzen. Inhalt: Weiß-grünlicher Eiter mit Flocken und Käsebrei Beimengung.

Th. Mehrfache Punktion mit nicht zu feiner Hohlnadel und Entleerung mit Saugspritze, allenfalls Injektion mit 10% Jodoform-Glixzerin (2—6—10 cm³, Vergiftungsgefahr!). Nicht an der höchsten Kuppe des Abszesses punktieren: Gefahr der Fistel und Sekundärinfektion. Allgemeinterapie! Diät! Phosphorlebertran, Sonne und Freiluftliegen. Röntgenbestrahlung. PAS., Streptomycin, Thiosemicarbazone. Fachchirurgische Behandlung des Grundeidens.

O.

Adams-Stokessche Anfälle

Dg. Symptomenkomplex: Schwindel und Bewußtlosigkeit, hervorgerufen durch Stillstand der Herzkammern (Pulslosigkeit). Ursache: Unterbrechung der Leitung zwischen Vorhof und Kammer beim partiellen Herzblock (s. dort unter Arrhythmia cordis). Außerhalb des Anfalles Puls oft sehr langsam.

Th. Meist schon spontanes Einsetzen der Kammerautomatie und Erwachen. Im Anfall starke Schläge mit der Hand oder nassem Tuch auf die Herzgegend. Im Notfall 0.3 mg Adrenalin intrakardial, Einstich links neben dem unteren Sternum. Außerhalb des Anfalles keinerlei körperliche Anstrengung und Aufregung. Ephetonin (3—6m. t. 0.025). Cardiazol und Cardiazol-Ephedrin, Sympatol (3—6m. t. 0.2 innerlich). Atropin (mm. t. 0.5 mg). Deriphyllin 2 cm³ t. i. v. Kleine Strophanthindosen (0.1 mg), aber kein Digitalis. Behandlung des Grundleidens. Bei Lues spezifische Kur (s. Aortitis). Vorsicht wegen Herdreaktion! Sch.

Adenoide Vegetationen

Dg. Behinderung der Nasenatmung, Schlafen mit offenem Munde, Schnarchen, tote Sprache ohne Nasenresonanz, Gehörstörungen, rezidivierende Otitis media, Katarrhneigung, hartnäckige, schleimige oder schleimig-eitrige Nasensekretion, trockener Husten bei negativem Lungenbefund oder Bronchitis, Zurückbleiben körperlicher und geistiger Entwicklung, Unaufmerksamkeit, stupider Gesichtsausdruck, lange Gesichtsforn, hoher Gaumen, offener Mund, halonierte Augen, paralytischer Thorax, meist auch Tonsillenhypertrophie und Lymphome, Ekzem des Naseneinganges (beiderseitig). Rhinoskopia ant.: Nach Anämisierung der Nase sieht man höckerige Massen an der hinteren Rachenwand mit wenig beweglichen Reflexen bei Phonation. Rhinosk. post.: Septum und Choanen durch medianen, blassen, höckerigen Tumor verdeckt. Bei Palpation mit dem hinter das Gaumensegel nach oben geführten Zeigefinger fühlt man am Rachendach median einen weichen, lappigen Tumor. Ohren: chronischer Tubenverschluß, Einziehung des Trommelfells.

Th. Bei kleinen Kindern (bis 4 Jahre) oder bei geringen Graden Syr. ferr. jod., Lebertran, Seebäder. Bei Neigung zu Entzündungen oder Drüsenfieber mehrmals wöchentlich Einträufelung von Neo-Pyozyanase (Marschik). Sonst Behandlung der Rhinitis, s. dort. Vom 5. Jahre an operative Entfernung mit Ringmesser in Äther- oder Chloräthylrausch, bei Erwachsenen in Lokalanästhesie oder, wenn Operation kontraind., Röntgen- oder Radiumbestrahlung. Bei hohem Gaumen Kieferdehnungsbehandlung. Nach der Operation evtl. Behandlung einer chronischen Rhinitis notwendig. H. Ma.

Adenoiditis. Tonsillitis pharyngealis. Angina retronasalis s. a. Rhinopharyngitis acuta.

Dg. An das Vorhandensein einer mehr weniger entwickelten Rachen-tonsille gebunden, daher hauptsächlich bei Kindern und Jugendlichen im Vordergrund der akuten Infektionen, während bei Erwachsenen die Gaumentonsillen immer mehr zu Bedeutung kommen. Symptome von den dem Nasenrachenraum benachbarten Organen, also Kopfschmerzen, Husten, Schnupfen, vor allem mit Verstopfung der Nase, fast immer auch Mittelohrerscheinungen, vom einfachen Katarrh bis zu regelrechter Otitis media. Nasensekret schleimig bis eitrig. Hintere Rachenwand gegenüber dem weichen Gaumen und den entweder nicht oder unbe-

deutend entzündeten Gaumentonsillen auffallend gerötet, zuweilen mit Sekret bedeckt. Allgemeinerscheinung wie bei der gewöhnlichen Angina.

Adenoiditis chronica. Bei bis ins Erwachsenenalter persistierender Rachentonsille (Angina Thornwaldt) nach wiederholten akuten Entzündungen oder nach Art der Gaumentonsillen durch Bildung von mehr weniger abgesackten Hohlräumen (Krypten) oder chronischen Abszessen. Symptome im allgemeinen die der akuten Entzündung. Auch postanginöse Komplikationen möglich, siehe diese, ebenso Herdinfektionen mit Fernerkrankungen, s. Tons. chron.

Th. Einträufelung von Pyozyanase oder Neo-Pyocyzyanase in die Nase bei herabhängendem Kopf (Marschik). Pinselung des Nasen-Rachenraumes (durch den Mund) mit 2% Pyoktanin, 5% Collargol oder Sulfonamidlösung einmal täglich. Sulfonamide, Penicillin s. Angina tonsillaris. Kontrolle von Ohren und Nebenhöhlen. Bei rezidivierender A. Operation s. Aden. Vegetationen
H. Ma.

Adnexitis seu Adnextumor. (Entzündliche Erkrankungen der Eileiter allein oder mit Eierstöcken)

Dg. Schmerzhaftes Anschwellen der Adneke bis zu großen Tumoren. Eingeschränkte Beweglichkeit infolge Verwachsungen und Verklebung mit der Umgebung. Konsistenz der Tumoren verschieden: Bald mehr hart, bald mehr zystisch oder teigig, oft unbestimmt abgrenzbar. Ätiologie meist gonorrhöisch oder septisch (besonders post. part. und post. abort, auch nach Menses). Subjektive Symptome: Dumpfe, oft ins Kreuz ausstrahlende Schmerzen beiderseits oder mehr einseitig im Unterleib, Menstruationsstörungen, unregelmäßige Blutungen, Fluor. Im akuten Stadium: Fieber und beschleunigte Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit, erhöhte Leukozytenzahl. Diff.-Dg. wichtig: Abgrenzung gegenüber Appendicitis (bei letzterer Druckempfindlichkeit besonders beim Eindrücken der Bauchdecken, bei Adnexitis Schmerzempfindlichkeit bei vaginaler Untersuchung), gegen Extrauterin gravidität, parametranem Exsudat (letzteres reicht bis zur Beckenwand) und Douglasabszeß.

Th. In allen akuten Fällen Bettruhe, Coitusverbot, Eisblase, Supronal 3stdl. 2 Tabl., 4 Tage lang, dann in der Dosis herabgehend, schmerzstillende Mittel (Belladonna-Codeinzäpfchen: Cod. phosphor. 0.03; Extr. bellad. 0.02; mass. supp. 2.00, Suppos.). Bei bedrohlich raschem Wachstum der Tumoren Punktion und Absaugen des Eiters durch das hintere Scheidengewölbe. Keine vaginale Inzision wegen Tubenfistelgefahr! Sorge für Stuhl- und Harnentleerung. Im subakuten Stadium Prießnitz- oder Quarkumschläge, später vorsichtiger Übergang zu Wärmeapplikation. Versuch mit Lichtbügel, später Kurzwellenbestrahlung (5 Min. pro Sitzung, bei Verträglichkeit 10, später 20 Min.), Blutegel (5 Stück ansetzen, 24 Std. nachbluten lassen!). In subchronischen und chronischen Fällen: Termophor, Lichtbügel, heiße Scheidenduschen (50° C), Sitzbäder (30° C), jede Art von Hydrotherapie, Stangerbäder, Schwefelbäder, Kurzwellenbestrahlung (5—20 Min. je Sitzung, mindestens 21, 3 je Woche), Tamponbehandlung (Ichthyol, Thigenol), Reizkörpertherapie (Milch, Aolan, Caseosan, Omnadin [t. 1 cm² i. m., 12 Tage lang]). Gegen atypische Genitalblutungen: Sistomensin (t. 3m. 2 Tabl.). Stypticin (t. 3m. 1—3 Tabl.), Hydrastinum chloratum (0.025 t. 3—4m.), Calcium per os oder i. v. Kleine Dosen Cyren, 5 Tage lang.

Bei gonorrh. Grundlage Albuclidkur (t. 3m. 3 Tabl., 7 Tage lang), besser Penicillin (300000 O.E. mit 1 Spritze Depocillin). Zur Behandlung der Restzustände (erst wenn Blutkörperchensenkung und Leuko-

zyten normal!), Sol- oder Moorbäder (Elster, Bad Schwalbach, Bad Segeberg, Kreuznach usw.). Bei Fortbestand der Beschwerden und aus sozialer Anzeige oft Operation am empfehlenswertesten (cave: Akutes Stadium!), Laparatomie. Nur radikales Vorgehen verspricht Dauerheilung (Entfernung beider Adnexe unter Mitnahme eines Teiles des Corpus uteri!), daher möglichst auf ältere Personen beschränken.

Adnextuberkulose: Schleichender Verlauf; Fehlen von Schmerzen, auch bei bimanueller Untersuchung. Die Diagnose ist sehr schwer zu stellen: Für Tuberkulose spricht außer der Schmerzlosigkeit trotz erheblichen Befundes das Versagen der Wärmetherapie, die ständig anhaltenden Temperaturen. Bei Kombination mit Peritonealtuberkulose oft Ascites. Probellaparatomie notwendig! Therapie: Höhen-sonne, schwache Röntgenbestrahlungen des Genitale, Sanatorium. Radikaloperation oft notwendig; nicht zu spät!
v. M.-R.

Agranulozytose

Dg. Hochgradiger Schwund der granulierten (neutrophilen polymorphkernigen) Leukozyten. Man unterscheidet reine A. mit unklarer bzw. zweifelhafter Ätiologie und symptomatische A., deren auslösende Ursache in den verschiedenartigsten Infekten, Medikamenten (z. B. Salvarsan, Wismut, Quecksilber, Gold, Salizyl, Pyramidon, Atophan, Mesuroil, Neostibosan, Dinitrophenol, gewissen Schlafmitteln, Penicillin u. a. m.), Massenextraktionen von Zähnen usw. liegen kann. Es handelt sich um spez. Idiosynkrasien besonders dispon. Personen (allergisch-konstitut. Momente). Symptome: Hohes Fieber, Granulozytenschwund, nekrotisch-gangränészierende Affektionen des lymphatischen Rachenringes (agranulozytot. Angina) und des Zahnfleisches.

Th. Auslösendes Medikament absetzen; wiederholte Transfusionen von Normalblut (nicht mehr als 200 cm³). Fieberbluttransfusion nach Lainer: Dem normalen Blutspender der gleichen Gruppe werden 10 cm³ sterile Milch i. m. injiziert. Transfusion 3—4 Std. auf der Höhe des Fiebers. Leukämiebluttransfusion. Nukleotrat (Nordmark) 20 bis 40 cm³ t. Kleinste Dosen Arsen (0.0075 g Neosalvarsan); Adrenalin 0.5—1.0 mg 1 m. t. sbk.; Thyroxin 1 mg 1 m. t. per os; Leberpräparate; vorsichtigste Röntgenbestrahlung der Röhrenknochen (Einzeldosis nicht über 50—175 r). Penicillin! Tg.

Akne conglobata s. Akne vulgaris

Akne necroticans (varioliformis)

Dg. Vorwiegend an Stirnhaargrenze und Schläfengegend, auch über die Kopfhaut zerstreut, seltener im Gesicht und an der Brust. Chronisch-entzündliche, papulo-pustulöse Effloreszenzen; zentral nekrotisierend und blatternähnliche Narben hinterlassend. Häufiger gleichzeitig Fäulnisdyspepsie oder andere Verdauungsstörungen vorhanden; auch auf Fokalinfekte achten.

Th. Allgemein: Eiweißbeschränkte Kost (Krankenernährung VIII), Darmdesinfizientia.

Rp. *Thymol crist.* 0.1—0.15, *solve in Spir. dil.* 50.0, *Aqua dest.* ad 150.0 D. S. 2—3 m. t. nach dem Essen 1 Teelöffel in 1 Glas Wasser einnehmen.

Oder zur Umstimmung der Darmflora Mutaflo oder Enterofagos per os.

Örtlich: Hg-Präparate. Mittel der Wahl:

Rp. *Ungt. Hydr. praec. albi* 30.0.

Rp. *Hydrarg. bichlorati* 0.15—0.3, *Ungt. Hydr. praec. albi ad* 30.0.

Rp. *Hydr. sulf. rubr.* 0.3—3.0, *Sulf. praec.* 1.5—3.0, *Ungt. lenient.* ad 30.0.

Rp. *Antipiol. oder Antiflammin, Ungt. Hydr. praec. albi aa* ad 30.0.
Nach Abheilen der Effloreszenzen noch längere Zeit nachbehandeln, da Rezidive sonst häufig; über Nacht dünn Hg-Salben aufstreichen; heiße Seifenwaschungen (*Spir. sapon. kal.*) 1m. wöchentl.; t. betupfen mit 1—2% Salizylresorzinspiritus:

Rp. *Acid. salicyl.* 0.1, *Resorzini albi* 1.0, *Spir. dil.* ad 100.0.

Bei Hg-Überempfindlichkeit Schwefelsalben.

Rp. *Sulf. praec.* 1.5—3.0, *Vas. flav.* ad 30.0.
(weniger wirksam) verwenden.

Mo.

Akne rosacea s. Rosacea

Akne vulgaris

Dg. Sekretstauung der Talgdrüsen im Gesicht, am Rücken und an der Brust (Comedo). Entzündung und eitrige Einschmelzung führen klinisch zu papulo-pustulösen Effloreszenzen und schließlich zu Narben. Wie die Rosacea Teilsymptom des Stat. seborrh. Beginn mit und nach Eintritt der Pubertät. Motorische und fermentative Darmstörungen, diesen nicht angepaßte oder einseitige Ernährungs- und Lebensweise, sowie Fokalinfekte (besonders bei schwerer, pustulöser und konglobierter A. v.) sind auf Verlauf und Schwere von Einfluß.

Th. Allgemein: Berücksichtigung hormonaler Störungen des Pubertätsalters sowie der Begleitsymptome; allgemeine und spezielle, dem Magen-Darmbefund angepaßte Diätetik; mitunter Meiden von Schweinefett und Ölen von günstigem Einfluß; Freiluft- und Sonnenbäder, Schwimmen, Gymnastik, Sport; insbesondere Wintersport in Höhenlagen bei schweren, meist im Winter und gegen das Frühjahr sich verschlechternden Formen. Zweckmäßige Körperpflege unter Berücksichtigung des Status seborrh. (s. Seborrhöe). Mitunter tun As-Eisenpräparate gute Dienste, Hefepräparate, (Bierhefe [zuckerwürfelgroße Stücke], Levurinoase [Blaes], Vitamin-Spezialhefe [Cenovis] u. a.) nicht immer von überzeugender Wirkung; müssen über längere Zeit (mindestens 3 Mon.) regelmäßig gegeben werden. Gleiches gilt für Fermentpräparate (Enzypan, Enzynorm, Luizym, Pankreasdispert). Sexualhormone zeitigen neben guten Erfolgen gelegentlich auch Verschlechterung; Versuch mit der Verabreichung konträrer Sexualhormone. Vakzine (Oponogen [i.v.1], Staphylo-Yatren); ferner Reizkörpertherapie (Aolan i.c.); Terpichin oder Olobintin bei den schweren konglobierten Formen oft von guter Wirkung.

Örtlich: Verbot des Ausquetschens der Comedonen und Pusteln mit den Fingern oder Instrumenten. Höhengsonne- oder Quarzlampebestrahlung bis zu kräftigen Erythem; heiße Waschungen mit Kerseife, Schaum eintrocknen lassen, warm nachspülen, anschließend kalt abschrecken. Auch *Spir. sapon. kal.*-Waschungen sowie Bimsstein oder sogar Marmorseifen empfehlenswert. Ferner 1—2m. wöchentl. Auflegen von 1% Jod-Alkoholkompressen für $\frac{1}{2}$ —1 Std., am besten im Anschluß an Gesichtsdampfbad oder heiße Seifenwaschung. Comedonen — nicht entzündliche, entzündete und bereits suppuriierte — sind zwecks Vermeidung der nach spontaner Einschmelzung entstehenden Närbchen mittels Aknemesserchen zu schlitzen (Blutstillung durch Betupfen mit Suprareninlösung; Waschverbot für 3 Tage). Schälkuren müssen energisch und stets unter Aufsicht des Arztes durchgeführt werden (s. Rosacea). Salben werden nicht immer gut vertragen; örtliche Anwendung von Schwefelpräparaten verursacht häufig eine auffällige Schwarzfärbung der Comedonenköpfe; anschließend Bleichsalben.

Rp. *Perhydrol Merck gts. III—V, Ungt. Hydr. praec. albi ad 30.0* empfehlenswert. S., — höherprozentig in Pasten oder in Schüttelmixturen — ist Salben vorzuziehen:

Rp. *Sulf. praec. 10.0—15.0, -Vas. am. flav. ad 50.0.*

Rp. *Sulf. praec. 10.0—20.0, Zinci oxyd., Talci veneti aa 10.0 bis 15.0, Glycerini pur. 10.0, Shir. die Aq. dest. aa ad 100.0.*

Restinfiltrate werden über Nacht mit *Empl. Hydrarg. ciner.* (Guttaplast Beiersdorf Nr. 16) dachziegelartig abgeplastert (in Abständen von 1—2 Wochen).

Bei A. v. corporis: *Sapo viridis* (messerrückendick aufgetragen) meist von ausgezeichneter Wirkung; bei stärkerer Entzündung Zinkpuder; abblättern lassen, nicht herunterwaschen.

Bei A. conglobata, insbesondere bei den schweren unterminierenden und abszedierenden Formen (Nacken, Hinterhaupt, Schläfen, Rücken, Stamm) versuchsweise Penicillinlösung (5000—10000 O.E. pro cm²) in die Abszeßhöhlen injizieren. Mo.

Akrocyanose

Dg. Blaurote Verfärbung der sich kalt und feucht (zugleich Hyperhidrosis) anführenden Extremitätenenden (Hände, Füße, unteres Unterschenkel Drittel), gelegentlich auch der Nase, Wangen und Ohren. Begünstigt die Entstehung von Kälteschäden (Perniosis) und Lokalisierung von bestimmten Hauttuberkuloseformen (*Erythema induratum Bazin, papulo-nekrot. Tuberkulide*). Konstitutionelle Vasoneurose. Bei jungen Mädchen in Gestalt der *Erythrocyanosis crurum puellarum* (polsterförmige, blaurote Schwellung der äußeren Supramalleolarregion); sehr häufig verspätete Menarche, schwache, seltener unregelmäßige Menses; verschwindet gegen das 35.—40. Lebensjahr.

Th. Allgemein: Schutz vor Kälte; Azetylcholin-, Padutin-, Priscolinj. (bei letzterem Quaddeln setzen nach vorherigen heißen Teilbädern) auch Penicillin 1—2 Mega-E. (Weiterstellung der peripheren Strombahnen). Bei Frauen hohe Follikulingaben in der 1. Hälfte des Intermenstrums (4—5m. 50000 E. Progynon i.m. in 1—2tägigen Abständen). Bei starker Hyperhidrosis *Salvysat liq.* (30—40 Trpf. mm. t.).

Örtlich: Wechselbäder, anschließend *Akrotherm ungt.* oder folgende Salbe:

Rp. *Camph. tritae 0.5—1.0; Ichthyol, Bals. peruv. aa 2.5; Vas. am. flav. ad 50.0.*

einreiben. Gymnastik: Finger bei erhobenen Armen maximal spreizen; Radfahrbewegungen im Liegen gegen die Decke bei gleichzeitigem Zehenspreizen und Fußrotation. Streich- und Klopfmassage. Bei starker Hyperhidrosis formalinhaltiger Puder (Vasol-Fußpuder). Mo.

Akromegalie

Dg. Größerwerden der Akra (Hände, Füße, Kiefer, Lippen, Nase, Zunge). Kopfschmerz, Amenorrhöe, Glykosurie, Gesichtsfelddefekte, Röntg.: Vergrößerung der Sella (eosinoph. Adenom des Hypophysenvorderlappens).

Th. Röntgenbestrahlung der Hypophyse. Evtl. Operation. Sch.

Aktinomykose

Dg. Bräunlich-düsterrote, bretharte, fingerförmig gewulstete und mit mehrf. Fisteln durchsetzte Infiltrate; vorwiegend Wange und Hals in der Umgebung des Unterkieferwinkels befallen. Im Fistelsekret (fadenziehend, muzilaginös, seltener eitrig, eben mit dem Augen wahr-

nehmbare gelblichweiße Körnchen (Actinomycesdrusen). Bei Mitbeteiligung innere Organe Prognose ernst.

Th. Penicillin oder Jod zunächst Mittel der Wahl. Jod örtlich (Elektrophoresen mit Lugolscher Lösung, aktive Elektrode: negativer Pol) und innerlich Kal. jodat. in hohen Dosen (6—8—10 g! pro die). Nur selten Jodismus. Penicillin (zu Beginn i.v. Dauertropfinfusion [300000—400000 O.E. auf 3—4 Tage verteilt], dann pro Dosi 30000 bis 40000 O.E. in 3stdg. Abstand bis zu einer Gesamtmenge von 4 bis 8 Mega-E.) oder Autovakzine, am besten in Kombination mit Goldbehandlung (Solganal B. oleos.) nach Neuber; Röntgenbestrahlung; Extraktion kariöser Molaren (vielfach Eingangspforte). Chirurgisches Vorgehen (elektrochirurg.) nicht sofort, oft entbehrlich; zuerst Jod- und Vakzinetherapie. Mo.

Albuminurie, orthotische

Dg. Eiweißausscheidung bei aufrechter Haltung, nicht im Liegen. Essigsäurekörper! Morgenharn eiweißfrei. Im Harn keine Formelemente, höchstens ganz vereinzelt Zylinder oder Erythrozyten. Meist bei Kindern mit Lordose.

Th. Verbesserung der Ernährung unter Bevorzugung vegetarischer Kost, evtl. Behandlung gleichzeitig bestehender Anämie. Gymnastische Übungen. Sport. Reichlicher Aufenthalt im Freien. Milde Abhärtungsmaßnahmen (anfangs trockene Abreibungen der Haut, später solche mit warmem Wasser, dann allmählich übergehend auf kühleres Wasser bis zu Zimmertemperatur). Me

Alkoholismus

a) **Rausch, gewöhnlicher**, wird nur in hohen Graden (sinnloser R.) ärztliches Eingreifen notwendig machen.

Dg. Atemgeruch? Starke Benommenheit oder völlige Bewußtlosigkeit, lallende verwaschene Sprache, hochgradige Unsicherheit beim Stehen und Gehen, vasomotorische Störungen (hochgradige Röte oder Blässe, Brechreiz oder Erbrechen, Tachykardie). Bei Unfällen oder forensischen Komplikationen Blutprobe.

Th. Magenspülung, evtl. Brechmittel. Kreislauf anregen. Coramin. Kaffee. Wärme. Bei Atemstörung Lobelin.

b) **Rausch, ungewöhnlicher**, auch „epileptoid“ wegen der Ähnlichkeit mit einem epileptischen Dämmerzustand genannt.

Dg. Tritt bei Menschen, die Alkohol nicht vertragen (Intoleranz) auch schon nach geringen Mengen auf. Bewußtseinstörung ohne körperliche Zeichen des Rausches! Plötzliche unmotiviert Erregung, die sich gewalttätig entlädt.

Th. Stark wirkende Beruhigungsmittel, Luminal 2—3 cm³ i.m., Scopolamin 0.0005 bis 0.001 i.m.

c) Chronische Trunksucht.

Dg. Trinkergesicht. Händezittern. Polyneuritis. Verwaschene Sprache. Lebervergrößerung. Merkschwäche. Wesensveränderung.

Th. Entziehungskur in geschlossener Abteilung (Anstalt, Klinik). Trinkerheilstätte. Später Abstinenzverein, z.B. Blaukreuz. In hartnäckigen Fällen Entmündigung. Neue ausländische, in Deutschland noch nicht genügend erprobte Verfahren:

1. Mit Brechmitteln, z.B. Apomorphin nach Art eines bedingten Reflexes eine Abneigung gegen den A. zu erzeugen.
2. Antabuse (Teträthylthiuramdisulfid) soll dauernden Widerwillen gegen A. hervorrufen.

d) **Delirium tremens.**

Dg. Kommt ausschließlich bei chronischen Trinkern vor, oft als sog. Abstinenzdelir, d. h. nach Ausbruch einer akuten Krankheit (Pneumonie, Oberschenkelfraktur). Optischer Sinnentzug beherrscht das Bild (weiße Mäuse, kleine Menschen). Hochgradige Desorientiertheit in bezug auf die Umwelt, nicht aber die eigene Person. Händezittern.

Th. Beim Abstinenzdelir kleine Alkoholmengen nicht zu umgehen. Ruhigstellende Mittel Luminal 0.3 p.o. oder i.m., Paraldehyd 10.0 p.o., Scopolamin 0.0005 i.m. Kreislauf- und Herzmittel. Später Insulin 10—20 E. kombiniert mit Traubenzucker p.o. oder i.v. K.

Alopecia

Dg. Ausfallen der Kopfhare total oder partiell, diffus oder regionär. Beachten, ob Kopfhaut normal oder krankhaft verändert (seborrhoische Veränderungen, entzündliche Veränderungen, Atrophie, Narben). Sehr verschiedene Ursachen. — Diffuser Haarausfall: a) Bei normaler Kopfhaut: präsenile und senile Erscheinung; konstitutionell-familiär, endokrin, postinfektiös (Typhus abdom., Grippe, Erysipel, Lues), toxisch (Thallium [Suicid- oder Mordversuch mit Ratten- und Mäusevergiftungsmittel, Coeliopaste oder -körnern]); Salvarsanintoxikation (Dermatitis); b) bei krankhaft veränderter Kopfhaut: als Begleitsymptom einer Seborrhoea sicca oder oleosa; wohl die häufigste Ursache von Haarausfall. Fleck- und scheibenförmiger Haarausfall: a) Bei normaler Kopfhaut: Alopecia areata bzw. als Extrem Alopecia totalis (Ursache unbekannt [endokrine Störung? Sympathikusschädigung? Fokaltoxikose?], kreisrunde, scharf begrenzte kahle Scheiben); sehr launenhafter Verlauf. Alopecia specifica (wie ausgezupft aussehend, unscharf begrenzt, vorzugsweise seitliche und hintere Partien des behaarten Kopfes; Symptom der Lues im späten Sekundärstadium). b) Mit Veränderungen am Haarboden: Favus (im narbigen, fast haarlosen Bezirk einige Überhälterhaare, gelbe festhaftende, schüsselförmig der Unterlage aufsitzende Scutula, Geruch nach Mäuseurin); Erythematodes (narbige Atrophie, folliculäre Hyperkeratose, entzündlich oder bei abgeheiltem Erythematodes nicht entzündlich); Pseudopelade Brocq (kleinfleckiger, zu Konfluenz einzelner Flecken neigender und mit Atrophie der Haarpapillen einhergehender Haarausfall ohne entzündliches Vorstadium).

Th. Vor kritikloser Verordnung von Haarwässern, As-Medikation und Bestrahlungen Ursachen des Haarausfalles feststellen! Postinfektiöser Haarausfall heilt in der Regel spontan aus; As wirkt unterstützend. Bei präseniler Lichtung und konstitutionellem Ausfall (Glatzenbildung) kann das Tempo des Haarausfalles durch streifenförmige, vom Nacken über die Schädelkalotte bis zu Augenbrauenhöhe durchgeführte Stoß- und Vibrationsmassagen und, je nach Beschaffenheit der Kopfhaut, abwechselnde Verordnung von Ölen und weichen Salben bzw. spirituösen Lösungen mit Zusatz von Schwefel, Teerpräparaten, Acid. salicyl., Kampfer und Rubefazientien verzögert werden.

Haarwässer: Rp. *Mitigal*, *Aether sulf.*, *Spir. dil. aa ad 100.*

Rp. *Acid. salicyl. 1.0—2.0*, *Tct. Capsici 1.0*, *Euresol 3.0*, *Spir. Lavendulae ad 100.0.*

Rp. *Recorcini 2.0*, *Spir. camphor. 3.0*, *Spir. Coloniens ad 100.0.*

Bei Verordnung chininhaltiger Präparate Vorsicht (Dermatitis, Ekzem)! Bei blonden Haaren wegen Verfärbung kein Pyrogallol, keine färbenden Teerpräparate, kein β -Naphthol oder Resorzin. Statt Resorzin besser das nicht verfärbende Euresol (2—3%) verordnen.

Rp. *Euresol* 2.0, *Spir. camphor.* 3.0, *Spir. Coloniens ad 100.0*. Bei seborrhöischem Haarausfall s. Seborrhöe.

Bei *Alopecia areata s. totalis* auf kryptogene Eiterherde achten. Örtlich: Pinselungen mit

Rp. *Phenol. liquefact.* 30.0 D. S zu Händen des Arztes (stets Alkohol abs. zum Nachwischen bereithalten [ungewollte Verätzung]; Phenol in alkoholischer Lösung ätzt nicht). Pinselung nach Abblättern des Schorfes (etwa nach 8—10 Tagen) wiederholen oder mit

Rp. *Hydrarg. bichlor.* 1.0, *Spir. vini dil. ad 100.0 D. c. signo veneni.* S. 7 m. t. Kahle Stellen und Umgebung einpinseln.

Mittels Höhensonne bzw. Quarzlampenbestrahlung Krankheitsherd in leicht entzündlichen Zustand halten. Das gleiche bezwecken CO₂-Schnee-Acetonpinselungen und Vereisung mittels Chloräthylspray. Ferner: 2—3 m. wöchentl. Priscol, je nach Herdgröße 1—2 cm² intrafokal (in Abstand von etwa 1 cm quaddeln). Intern gelegentlich Thallium D 6—D 10 (t. 1 Tabl.) wirksam.

Pseudopelade Brocq: Waschungen 1—2m. wöchentl. mit

Rp. *Spir. sapon. kal.* 200.0.

Abends mehrere Monate hindurch Einreiben mit

Rp. *Ungt. Hydrarg. praec. albi* 30.0

oder Betupfen mit

Rp. *Hydrarg. bichlor.* 0.1—0.2, *Spir. camphor.* 5.0, *Spir. vini dil. ad 100.0*

Sehr therapieresistent! Bestenfalls kann Stillstand des progredienten Leidens erreicht werden. Temporäre RÖ-Epilation wie bei Farus kann von mit der Methodik bestens Vertrauten versucht werden.

Bei Frauen bezüglich des physiol. Ausfalls beruhigend einwirken und auf Unzweckmäßigkeiten der Haarpflege (zu häufiges Waschen mit stark entfettend wirkenden Mitteln u. ä.) hinweisen. Mo.

Alpdrücken

Dg. Nächtliche Angstzustände, die mit unangenehmen Leibeseffekten einhergehen.

Th. Nach Ausschluß organischer Grundlagen (z. B. Angina pectoris) Psychotherapie, unterstützt durch Sedativa. K.

Alzheimersche Krankheit

Dg. Beginn bereits im 6. Lebensjahrzehnt. Hochgradige Merkschwäche bei zunächst noch intakter Persönlichkeit. Auch bei Fortschreiten des Prozesses bleibt das Gemütsleben weitgehend unverändert.

Th. Rechtzeitige Anstaltsunterbringung. Die Kranken sind auch bereits im frühen Stadium geschäftsunfähig. Pflugschaft beim Amtsgericht mit ärztlichem Zeugnis beantragen lassen. K.

Amenorrhoea

Dg. Aufhören bzw. Nichteintreten der Menses während der Geschlechtsreife. Entweder sekundäre Erscheinung, wenn hormonale Erkrankung des Eierstocks oder anderer Drüsen mit innerer Sekretion die Ursache ist, oder starke Unterentwicklung des Genitale (Hypoplasia uteri, konstitutioneller Genitalinfantilismus), Aplasia uteri, Gynatresien (z. B. völliger Verschluss des Hymens), zu radikale Entfernung der Uterusschleimhaut bei Curettage. Normal als Zeichen eingetretener Schwangerschaft, dann Schwangerschaftsreaktionen und Frühschwangerschaftszeichen (Holzapfel, Hegar I) positiv, oder während der Laktation. Zu trennen in 1. primär hormonale Störung des Ovars, 2. sekundäre

Störung des Ovars durch allgemeine Erkrankungen, 3. anlagemäßige Unterentwicklung.

In den letzten Jahren häufig beobachtet die 4. funktionelle Amenorrhöe als Folge körperlicher Überanstrengung, z. B. Flucht (Fluchtamenorrhöe), seelischer Erschütterungen, Umstellung der Lebensgewohnheiten, Nahrungsmangel u. a. (z. B. Lager-, Ghettoamenorrhöe). Bei bisher genitalgesunden Frauen bleibt die Periode monatelang bis zu einem Jahr aus; jüngere leiden gelegentlich unter erheblichen Ausfallserscheinungen, setzen auch Fett an.

Th. Bei 1.: Hormonbehandlung mit hohen Dosen Follikelhormon (Follikulin, Uden, Ovarium-Panormon-Henning, Menformon-Follikulin, Progynon, Hogival) als Substitutions- und Reiztherapie; oder den Stilbenpräparaten: Cyren A—C; z. B. Cyren B 2,5 mg. Man erreicht damit aber nur die Entstehung einer Proliferationsphase der Uterusschleimhaut und gelegentlich ein Wachstum des Uterus. Voller Zyklus mit Sekretionsphase und anschließender echter menstrueller Blutung läßt sich nur durch Zusatzinjektionen von Corp. lut.-Hormon herstellen. Folgendes Schema nach C. Kaufmann empfehlenswert: 23 Tage lang t. 10000 M.E. Progynon B oleosum, dann 5 Tage lang die gleiche Menge und 12 K.E. Proluton; oder einfacher: 5 Injektionen zu 50000 I.B.E. Progynon B. oleosum (Schering) bzw. Cyren B, 2,5 mg, jeden 3. Tag, dann 3 Injektionen 10 K.E. Proluton, jeden 2. Tag (6 Mon. lang). Einleitung der Kur mit 4 Injektionen Preloban (25 R.E.). Anstatt der echten Gelbkörperpräparate (Proluton, Luteogan u. a.) auch Flavolutan 5 mg (Boehringer) brauchbar, nicht aber Luteoglandol. Ob die mehrfachen Follikelhormoninjektionen durch Depot-Oestromon ersetzt werden können (4 cm³, 8 Tage später 2 cm³), wird z. Zt. noch erprobt. Kristallemulsionen und vor allem -implantationen eignen sich für die A-Behandlung nicht so gut; es können auch danach Dauerblutungen auftreten. Bei leichteren ovariellen Störungen (Präklimakterium) Versuch mit Handelspräparaten wie Ovowop, Transannon, Klimakton (3m. t. 2 Tabl.), Ovoglandol, Agomensin (3m. t. 2 Tabl. t.), Ovbion (2m. t. 5 Trpf.), Kalzium. Bei im Tierversuch nachgewiesenem Hormonüberfluß (polyhormonale A.), der immer schließlich zu pathologischer Blutung führt, Behandlung durch Curettage, evtl. Zerdrücken der oft zystisch veränderten Eierstocksfollikel. Achtung vor Verwechslung mit einer Extrateringravidität! Bei 2.: Behandlung der Ursachen (Chlorose, schwere, erschöpfende Erkrankungen [auf Tuberkulose fahnden! Ein Curettestrich zur mikroskopischen Untersuchung oder Absaugung eines Schleimhautbröckels], Störungen im endokrinen Drüsensystem, z. B. Fettsucht, Dystrophia adiposogenitalis, Schilddrüsenstörung, oft mit Unterfunktion). Mäßige Körperbewegung in guter Luft, allgemeine Körpermassage, zweckmäßige Ernährung, gelegentlich völlige Umstellung des Körpers: Rohkost; kohlen säurereiche Stahl- und Moorbäder, Seebäder, Aufenthalt im Gebirge. Regelung des Stuhlganges (leicht abführende Brunnen). Medikamentös Eisen und Arsen (bei Eisen Beigabe von leichten Abfuhrmitteln). Bei Stoffwechselstörung (herabgesetzter Grundumsatz) Schilddrüsentabl. (Vorsicht: Elityran (Schilddrüse) 2m. t. 2 Tabl. oder Thyroxin (Schering) t. 2 Amp. i. m., später t. 1 Amp.; es genügt auch t. 2m. 0.1 Thyreoidin per os, 14 Tage lang. Bei Annahme einer mangelhaften Funktion des Hypophysen-Vorderlappens (Ausbleiben der Ovulation): Für 14 Tage 4 Amp. Prolan (2000 i. E.), anschließend Cyren-Prolutonkur, oder am 12. Tage nach Beginn einer Cyren-Prolutonkur 4000 E. Anteron. Bei 3. kaum ein Erfolg zu erreichen.

Bei 4. tritt die Menstruation oft von allein nach 3—6 Monaten wieder ein; eher kaum eine Behandlung nötig. Dann zunächst Versuch mit unspezifischen Mitteln: Prostigmin, an 3 Tagen hintereinander

1 Amp. i. m., oder Pilocarp. hydrochlorium (0.1 auf 50), t. 1 Teelöffel, 10 Tage lang; Pulsatilla D 6, t. 3m. 5 Trpf. Bei Annahme einer zentralbedingten A. hohe Gaben von Vitamin E (4—6 g) und Kurzwellenbestrahlung der Hypophysengegend. Ferner Kurzwellenbestrahlungen des Unterleibes, t., 6 Tage lang. Oder schwache Hormondosen z. B.: 10 Tage lang t. 1 Tabl. Cyren 0.1 mg oder Oestromon 1—2 Tabl. t. oder Progynon C 1—2 Tbl., nach 20 Tagen (oder nach Ablauf einer Genitalblutung) erneut dieselbe Kur und so fort, insgesamt 3—6 Kuren. Nur bei Versagen intensive Hormonkur wie bei 1. v. M.-R.

Anämie

Blässe der Haut und Schleimhäute, leichte Ermüdbarkeit, Schwindel, Ohrensausen, Herzklopfen, anäm. Geräusche. Im Blute: Verminderung des Hämoglobins und der Zahl der Erythrozyten.

Dg. Hypochrome A., sekundär (Blutung, Tumoren, Würmer, Toxikose) oder konstitutionell (Chlorose, achylische Chloranämie). Färbeindex unter 1, Anisozytose, Poikilozytose, evtl. Salzsäuremangel des Magens.

Th. Bei sekundärer A. ätiologisch.

Evtl. Beginn mit 1—2 kleinen Bluttransfusionen, um die Blutbildung in Gang zu bringen. Eisen, und zwar zweiwertiges Ferroeisen.

Rp. *Ferr. hydrogen. reduct.* 10.0; *Pulv. et succ. Liquir. q. s. u. f. pil. Nr. C. S.* 5—10 *Pill. t.*

Rp. *Ferr. sulf. sicc.* 9.0; *Sacchar. alb.* 3.0; *Kal. carb.* 7.0; *Magn. ust.* 0.7; *Rad. Althaeae* 1.3; *Glycerin.* 4.0; *M. f. pil. Nr. C. S.* 3—5m. *t. 3 Pill. (pil. Blaudii).*

Rp. *Ferr. sulf. oxydul.* 10.0; *Magn. ust.* 1.75; *Glycerin gtt.* 80—90. *M. f. l. art. pil. Nr. C.* (Blaudsche Pillen nach Lenhartz, zerfallen leichter).

Besser wirksam sind die „stabilisierten“ Präparate: Ferrostabil (4 m. 2); askorbinsäures Eisen: Ferro 66 (3m. 2 Tabl. oder 3m. 15 Trpf. auch i. v. t. 5 cm³), Ceferro (4m. 3, auch i. v. t. 5 cm³); Eisen-Kupferpräparate: Feometten (3m. 2), Ferripan (3m. 1), Ferrum injectabile „Vitis“, 5 cm³ i. v. = 100 mg Fe. Eisenquellen s. S. 316. Oft nützt Eisen erst, wenn Salzsäure und Pepsin gleichzeitig genommen werden.

Rp. *Pepsin.* 5.0; *Acid. muriat.* 2.0; *Tinct. nuc. vom.* 4.0; *Aq. dest.* 200.0. *S.* 3—4 Eßlöffel *t.*

Wo Eisen allein nicht genügend wirkt, kombiniert man dasselbe mit Arsen.

Rp. *Ferr. hydrogen. reduct.* 5.0; *Acid. arsenic.* 0.20; *Pulv. et succ. Liquir. q. s. u. f. pil. Nr. C. S. t.* 1—4 *Pill. steigend.*

Rp. *Liq. kal. arsenic.* 5.0; *Tinct. ferr. pomat.* 25.0. *S.* 2—3m. *t.* 5—10 *gtt., bis auf 30 gtt. steigend.*

Rp. *Sol. arsen. Fowler.* 3.0; *Liq. ferr. album.* 30.0. *S.* 3m. *t.* 15 bis 20 *gtt. nach der Mahlzeit.*

Eisenelaron (3m. t. 1 bis auf 3 Tabl. steigend); Arsenfeometten (3m. t. 2—4 Tabl.).

Anscheinend weniger wirksam Arsen allein: Elarsontabl.; Zur Injektion Solarson, Optarson (t. 1 cm³). *Natr. arsenicos.* 1% (steril) t. 0.2 bis auf 1 cm³ steigend.

Rp. *Acid. arsenicos.* 0.06; *Piper nigr.* 1.5; *Pulv. Liquir.* 3.0; *Mucil. Gummi arab. q. s. u. f. pil. Nr. 60.* *S.* Tgl. 1 Pille, jeden 4. Tag um 1 Pille steigend bis 10 Pillen *p. die und zurück.* (*Pilul. asiat.*)

Rp. *Acid. arsen.* 0.05; *Chinin. ferri citric.* 20.0; *Strychnin. nitr.* 0.05; *Succ. liq.* 6.0; *Mucil. Gum. arab. q. s. u. f. pil. Nr. C. D. S.* 3m. *t.* 2—3 *Pillen nach dem Essen.*

Ernährung: Salate, Obst, grünes Gemüse, Rohkost (Krankenernährung XIII).

Dg. Hyperchrome A., sekundär (Knochenmarktumoren, Botriocephalus), konstitutionell (Perniciosa). Färbeindex über 1, Anisozytose, Megalozyten, Leukopenie, Übersegmentation der Neutrophil. Retikulozyten vermindert. Glossitis, funikul. Myelose. Achylie.

Th. Bandwurmkur. Bei Perniciosa: Einleit. Bluttransfusionen, nach Bedarf mm. 200—300 cm³. Lebertherapie. Am wirksamsten Injektionen: Campolon, Hepatopson, Heprakton, Hepatrat 2 cm³ t. Peroral: Hepatopson liquid. oder Heprakton 3m. 1 Teelöffel, Hepatratbohnen, Hepamultkörner 3m. 1 Teelöffel.

Zu der Lebertherapie gehört Salzsäure in großen Dosen: Acid. hydrochl. dilut. 15—30 Tröpf. zu jeder Mahlzeit.

Rp. Acid. hydrochlor. (non. dilut.) 5.0; Pepsin 2.5; Sir. simpl. 40.0; Tinct. cort. aur. 5.0; Tinct. arom. 1.0; Aq. dest. ad. 300.0. S. 4m. t. 1 Eßlöffel während oder nach der Mahlzeit.

Die Lebertherapie fortsetzen bis zur Normalisierung des Blutbildes. Danach genügt wöchentlich 1m. 5 cm³ Campolon oder nur die perorale Therapie mit t. 1—3 Eßlöffel Hepatopson oder der anderen Leberpräparate. Blutstatus regelmäßig kontrollieren! Bei drohendem Rezidiv wieder größere Dosen oder Injektionen.

Ernährung: Leber bei genügend Präparaten nicht notwendig. Fleisch, Obst, Salate, Gemüse. Die Achylie muß berücksichtigt werden: Magenschonkost mit Säurelockern (Krankenernährung Ia 3). Salzsäure mm. t. während des Essens trinken (s. oben).

Bei Fällen mit nervösen Komplikationen (Parästhesien, motor. Schwächezustände) müssen lange größere Dosen Leberpräparate, namentlich als Injektionen gegeben werden.

Heilbäder usw. (S. 316).

Sch.

Analfissur

Dg. Einrisse an der Afterschleimhaut, meist radiär zum After gerichtet, am häufigsten in der hinteren Kommissur sitzend. Sehr schmerzhaft bei und nach Defäkation. Bei Inspektion Afterschleimhaut gut auseinanderziehen, Pressen lassen. Einführen eines mit Glycerin bestrichenen Fingers erzeugt Schmerz an der Fissur.

Th. Sorge für weichen Stuhl, Sitzbäder, Zäpfchen und Salbe.

* Rp. Percain 0.01; Acid. carbol. 0.2; Aq. dest. 10.0. S. Zum Beinsetzen.

Rp. Percain 0.02; Acid. boric. 3.0; Vaseline 30.0. S. Salbe.

Rp. Extr. Belladonn. 0.5; Anaesthesin. 0.5; Solv. in Aq. glycerinat. q. s.; Gelatine 10.0; F. supposit. Nr. X. S. 1—2 Zäpfchen t.

Rp. Anaesthesin. 0.2; Butyr. Cacao 1.5; M. f. suppos.; d. tal. dos. X. S. 10 Min. vor dem Stuhlgang bei Kindern.

Rp. Orthoform. 2.0—4.0; Lanolin 30.0; M. f. ung. S. Salbe.

Rp. Calomel. 0.24; Pulv. Opii 0.1; Extr. Belladonn. 0.1; Ung. Sambuc. 5.0. S. In der Aftergegend einzustreichen.

Ichthyol, Lenirenin- oder Lenirenin-Belladonnazäpfchen, Granugenolsalbe oder -öl, Fissan-Salbe. Versuch mit Lapisstiftätzung (danach Kochsalztupfer). Weiters Operation (Lokalanästhesie, Sphinkterdehnung und Paquelin, Drainrohr für 3—4 Tage unter Opium, dann Rizinus). O.

Analprolaps s. Mastdarmvorfall

Aneurysma

Dg. Elastische, schwirrende (tastbar! Hörrohr!) nach allen Seiten hin puls. Geschw.; die aufgesetzten Finger werden bei Systole nicht nur gehoben, sondern auch voneinander entfernt. Pulsation und Schwirren hören bei Kompression des zuführenden Gefäßstammes auf.

Th. Fachchirurgische Behandlung: Resektion mit Gefäßnaht, Unterbindung der zuführenden Gefäße usw. Zur Vorbehandlung zeitweise Kompression der zuführenden Schlagader. O.

Aneurysma aortae

Dg. Dämpfung über und neben dem Manubrium sterni. Pulsation, Vorwölbung, systol. oder diast. Geräusch. Pulsdifferenz zwischen beiden Seiten. Heiserkeit (Rekurrenslähmung). Vor diesen klinischen Zeichen Frühdiagnose durch Röntgenuntersuchung. Angina pect., neuralgiforme Schmerzen. WaR.!

Th. Kausale Behandlung (Syphilis). Hg-Salvarsan- oder Bi-Salvarsankur, längere Jodkuren s. „Aortitis syphil.“.

Symptomat. gegen die Schmerzen Röntgenbestrahlung in kleinen Dosen, Pyramidon usw. S. auch Angina pectoris. Sch.

Angina pectoris

Dg. Krampfartiger Schmerz in der Herzgegend, der in die linke Schulter und in den linken Arm, in die linke Gesichtseite (Zähne) ausstrahlt. A. p. ambulatoria: Beim Gehen, besonders bei geringfügiger Steigung, nach dem Essen, bei Abkühlung, beim Stuhlgang. (S. auch Myokardinfarkt.) Blutdruck im Anfall oft erhöht. Ekg-Untersuchung! Auch bei fehlendem objektiven Befund ist die Diagnose aus den Beschwerden zu stellen! Ursache: Koronarinsuffizienz, insbesondere bei Koronarsklerose oder Aortitis.

Th. Im Anfälle vor allem Nitrite. Am besten 1—2 Nitrolingualkapseln zerbeißen oder auslutschen; die Kranken müssen sie bei sich tragen.

Rp. *Compress. Nitroglyzerin.* (MBK) à 0.0005. *Scatul. orig.* S. 1—2 *Compressen.*

Rp. *Amyl. nitr.* 10.0. S. 3—5 *Trpf. auf Taschentuch schütten und einatmen.*

Rp. *Nitroglyzerin.* 0.025; *Tinct. Valerian. aeth., Spir. aether. nitr.* aa 25.0. *M.D.S.* 15—20 *Trpf. im Anfall.*

Nitrite aber nur für den Anfall. Nötig ist in jedem Fall eine gründliche Behandlung, auch bei geringen Beschwerden:

Bettruhe 1—2 Wochen. Obstsaftfasten 4—6 Tage, bei Fettsucht länger (s. Krankenernährung IX). Danach eine nicht blähende Kost in kleinen Rationen. Während des Fastens Medikamente meist nicht nötig. Kohlekompressen. Dann: Deriphyllin morgens 1 cm³ i. v., Perphyllon abends 2 cm³ i. v., beides in 5—10 cm³ 10% Dextroselösung. Dazu 2t. 0.2 mg Strophanthin. Krampflösende Mittel, Papaverin mm. t. 0.04; Belladonal mm. t. ½—1 Tabl. Luminaletten. — Bei Tachykardie vorsichtige Digitalisierung: 2m. 0.1 Digipurat; 3m. 15 Trpf. Digilanid oder Pandigal; Oleander-Perpurat 3m. 1 Kaffeeöffel. — Hauffesche ansteigende Armbäder (s. S. 576). Sehr langsam an körperliche Bewegung gewöhnen: Terrainkuren, erst zuletzt Treppensteigen. Krankengymnastik s. S. 318. Schließlich endgültige dauernde Regelung der Lebensweise: Vermeidung von Nikotin und Alkohol, keine körperliche Überanstrengung, Darmschonkost (Krankenernährung Ib).

Zeitweise Vasoklin, Belladonal, Cardiotrat, Myokardon.

Rp. *Erythroltranitrat* 0.5; *Pulv. et Extr. Liquir. q. s. u. f. pil.* Nr. 50. 1—3 *Pill. t.*

Lacarnol u. ä., Reflexan t. 2 cm³ i. v.

Im weiblichen Klimakterium oder Präklimakterium angin. Symptomenkomplex oft mit Depressionen verbunden (Ursache Koronarinsuffizienz zweifelhaft). Progynon 2m wöchentlich 10 mg. Analog

bei Männern Testoviron, wöchentlich 10—25 mg. — „Nervöse“ A. p. s. vegetative Dystonie. Antiluet. Therapie s. „Aortitis“.

Heilbäder usw. (S. 315).

Sch.

Angina phlegmonosa. Peritonsillitis, Rachenabszeß

Dg. Meist im Anschluß an gewöhnliche Angina neuerlich Fieber, einseitige verstärkte Schluckschmerzen. Drüenschwellung. Kieferklemme, Ohrenscherzen. Starke Rötung und Schwellung (meist einer Seite) des weichen Gaumens oberhalb der Tonsillen, später Ödem des weichen Gaumens, der Uvula, evtl. Pharynxwand und am Larynxeingang (cave Stenose!). Abszeßbildung mit Perforation (vom 4. bis 5. Tag an).

Th. In den ersten Tagen und als Versuch zur Kupierung der Eiterung Wärme (heiße Gurgelungen, heiße, trockene oder feuchte Umschläge, Wärmestrahler von außen), Eis (wenn es den Schmerz nicht steigert), Schröpfköpfe (Saugglocken) am Unterkieferwinkel. Reizkörpertherapie (Omnadin, Stormin, Detoxin), Sulfonamide, Penicillin. Kurz- und Ultrakurzwellen. Gurgelung oder Spray mit Neo-Pyozyanase (unverdünnt!). Gegen Schmerzen Aspirin, Salipyrin, Salophen, Pyramidon, Dicotid, Allional u. ä., evtl. als Suppos. Versuch der Kupierung oder Beschleunigung mittels Hutters Methode (Ablösung und Lüftung des oberen Tonsillennpols).

Rp. *Fol. Althaeae s. Malv. 50.0. S. Die ½ mit 3 Tassen Wasser aufgerührt heiß zum Gurgeln.*

Rp. *Inf. fol. Salve 8.0; 150.0; Aq. chlorat. 20.0; Mellis rosati 30.0. S. Heiß als Gurgelwasser.*

Ab 3. bis 4. Tag oder sobald Fluktuation eintritt, Inzision mit einem bis zur Spitze mit Heftpflaster gedeckten Spitzbistouri 1 cm nach außen vom vorderen Gaumenbogen etwa in der Mitte einer Verbindungslinie zwischen Uvula und oberem Weisheitszahn und stumpfe Eröffnung und Erweiterung mit Nasenpinzette (Anästhesie: Chloräthylrausch oder Pinseln mit Kokainadrenalinlösung) oder Eröffnung mit spitzer Nasenpinzette durch die obere Tonsillennakune (Killian-Marschik). Danach Gurgelungen mit H₂O₂ oder Kal. hypermang. oder heißem Tee wie oben. Statt Inzision, jedenfalls aber bei vergeblicher Inzision (Retrotonsillarabszeß) Tonsillektomie. Beobachtung wegen evtl. sept. Kompl. (parapharyng. Phlegmone), auch wegen Diphtherie (bei Kindern) besonders bei negativer Inzision!

Zur Verhütung von Rezidiven 2mal täglich Gurgelungen mit 2 bis 5% iger Hexallösung, Neo-Pyozyanase, Mucidan, oder desinfizierende Tabletten. Behandlung der Tonsillen, besonders der oberen Pollakune (s. Ang. tons.) oder Tonsillektomie.

H. Ma.

Angina Siebenmann, Pharyngitis keratosa punctata. Hyperkeratosis Pharyngis, Pharyngomykose

Dg. Kleine, weiße, vorstehende Zapfen oder Stacheln auf Tonsillen (auch Rachen- und Zungentonsillen) und anderen adenoiden Einlagerungen, seltener auf der übrigen Rachenschleimhaut. Kein Fieber, keine oder geringe Schluckbeschwerden (meist mehr psychisch), keine Drüsen. Mikr. Hyperkeratose, manchmal Leptothrix.

Th. Meist keine Th., aber psychische Beruhigung nötig! Wenn stärkere Beschwerden oder Patient ängstlich, Pinselung mit 20% igem Collargol oder Argyrol. Galvano- oder Kaltkaustik (Diathermie) der einzelnen Zapfen und Lakunen. Radium. Tonsillektomie, Lebertran, Vitamin A.

H. Ma.

Angina tonsillaris (lacunaris, follicularis) s. auch Tonsillitis

Dg. Fieber und allgemeine Störungen (Abgeschlagenheit usw.), Schluckschmerzen und Schluckzwang, Kopf- und Ohrenscherzen.

Rötung und Schwellung der Tonsillen (A. catarrh.) weißlichgelbe Pfröpfe (A. lacun.) größere Beläge (A. lacun. confluens) auch auf Rachen- und Zungentonsille. (Rhinoskop. post. und Laryngosk.) Drüsenschwellung. Achtung auf Diphtherie (Beläge über die Tonsillen hinaus, bakteriologische Untersuchung!), Scarlatina (Exanthem), Ang. Vincenti (Bac. fusif. und Spiroch. refr.), syphilitischer Primäraffekt (geringe Schmerzen, langandauernder Belag, starke, indolente Drüsenschwellung), Agranulozytose, Monozytenangina, Leukämie (Blutbefund).

Th. Aspirin und ähnliche Salicylate, Chinin, Antipyrin, Arcanol usw. Salicylate immer mit Natr. bicarb. Heiße Gurgelung mit Salbei- oder Eibischtee, heiße, trockene Umschläge oder, wenn besser vertragen, Eis innen und außen. Gurgelung mit H_2O_2 oder Sol. Pregl (zur Hälfte verdünnt), Neo-Pyozyanase (auch Einträufelung durch die Nase bei Kindern, nach Marschik), Acid. sulfosalicyl. 5% (Achtung Zähne!). Desinfizierende Tabletten (Formamint, Panflavin, Rivanol, Silargetten, usw.). Pinselung 1mal täglich mit 2%igem Pyoktanin. coerule., Argochrom, 5% igem Collargol oder Rivanol. Kaffeebohle (Carbo-Königsfeld) aufpinseln oder schlucken, mehrm. tgl. — Omnadin i.m. anfangs 2mal täglich, später 1mal. Urotropin 40% i.v. (10—15 cm³), Detoxin, 20 bis 40—80 cm³ i.m. oder i.v. 1mal täglich Kalziumglukonat 10 cm³ i.v. und i.m. Sulfonamide und Penicillin im Allgemeinen nicht nötig, nur bei Komplikationen.

Gegen Schluckschmerzen Wärme, Anodyna (in Suppos.), Gurgelung mit Alsollösung ($\frac{1}{2}$ —1%), essigsäure Tonerde (10%), Aq. calcariae (unverdünnt oder mit Aq. aa.). Anginapastillen wenig wirksam.

Achtung auf Komplikationen (Peritonsillitis, parapharyng. Phlegmone, Endocarditis, Nephritis, Pyämie und Sepsis)! Bei Verdacht darauf Sulfonamide (am besten Supronal Dema.) und Penicillin. Bei hartnäckiger Ulzeration oder Belag WaR.! (Verdacht auf Sklerose).

Postanginöse Komplikationen.

1. Peritonsillitis, s. Ang. phlegmonosa.

2. Para-, retrophar. Phlegmone. Neuerlicher Fieberanstieg, einseitige Schluckbeschwerden, Schwellung und Vorwölbung der Rachenseiten- oder Hinterwand, Schwellung der Parotisgegend außen, absteigende Druckschmerzhaftigkeit am Halse (Gefäßscheide).

Retropharyngealabszeß, besonders wichtig für Kleinkinder (Äquivalent der in diesem Alter kaum vorkommenden Peritonsillitis). Anamnese unmöglich. Fieberanstieg, schnarrende Atmung bis Erstickungsanfälle, besonders bei Rückenlage, Verweigerung der Nahrungsaufnahme. Bei endoraler Untersuchung Rachenhinterwand vorgewölbt (Gaumensegel liegt dicht an, ebenso Epiglottis (Laryngoskopie wenn möglich), Unterkiefer und Kinn vorgeschoben. Besonders wichtig Digitaluntersuchung. Rachenhinterwand polsterartig geschwollen bis in den Hypopharynx hinab, manchmal schon Fluktation tastbar.

Th. Inzision in leichtem Chloräthyl- oder Ätherrausch oder ohne diese, in Bauchlage oder bei vorgeneigtem Kopf (wegen Aspirationsgefahr) median unter Leitung des Fingers. Oder von außen neben dem Kehlkopf, Vordringen mit der Kornzange median bis zur Wirbelsäule. Nach Entleerung Pinselung des Rachens mit 2%igem Pyoktanin. Lungenkontrolle. Sulfonamide und Penicillin.

3. Tiefe Halsphlegmone, Mediastinitis. Fieber (38—40°), mäßige Schluckbeschwerden, Halsschwellung, absteigende Druckschmerzhaftigkeit. (Prüfung zwischen Kehlkopf und M. sternocleid., bis zum Jugulum), evtl. Röntgenuntersuchung.

Th. Bei 2. und 3. Operation von außen, zuerst Mediastinotomie (prophylaktisch nach Marschik), dann Eröffnung des Spatium para- oder retropharyngeum, der Gefäßscheide usw. Freilegung und Tamp.

evtl. Resektion der V. jug. int.. Freilegung der Trachea wegen evtl. Tracheotomie. Daneben Sulfonamide und Penicillin.

4. Angina Ludovici. Atembeschwerden, Schwellung und Ödem von Mundboden, Zunge, Submentalgegend. Th.: Im Beginn und bei leichteren Fällen Antiphlogose und Neo-Pyozyanase, Kurzwellen, bei schweren Fällen Operation mit breitem Halsquerschnitt und Eröffnung und Drainage aller Faszienräume.

5. Pyämie, Thrombophlebitis. Siehe diese. Operation wie oben mit Unterbindung der V. jugul. int. und fac. communis sowie Tonsillektomie.

6. Sepsis. Typische Fieberkurve, Schüttelfröste, Blutbefund, trockene Zunge, Pulsfrequenz. Th.: Operation wie bei 5. Interne Behandlung s. unter Sepsis. H. Ma.

Angina ulcero-membranacea (Plaut-Vincent, necrotica),

Dg. Tiefausgebissene Ulzerationen, meist einseitig, mit mäßig entzündlicher Reaktion des Randes, schmierig belegtem Grund, bei sonst normaler Umgebung und anderer Seite. Geringe Schluckbeschwerden, Foeter ex ore, Milztumor, mäßige, kaum schmerzhaftige Drüsen-schwellung, kein Fieber. Manchmal mehr ausgedehnte, diphtherie-ähnliche, flache Ulzeration und Beläge, auch am Gaumen und Mundschleimhaut (Bakterienbefund! B_{ac.} fusif. und Spir. refringens in Reinkultur, maßgebend, wenn diese Bakterien in großen Massen und Reinkultur vorhanden!) Weitere Beobachtung nötig wegen möglicher Maskierung einer Sklerose oder eines malignen Tumors (Lympho-Sa, Ca). WaR.l

Th. Pinselung mit H₂O₂ 3%, Pyoktanin 2%, Collargol 5%, Ac. sulfosalizyl. 5%. Salvarsan-Glyzerin 10% (Emulsion) auf Watteholzstäbchen, auf das Ulcus aufdrücken, mit den Zähnen festhalten. 10 Min. täglich. — Neosalvarsan in Pulver mit Haarpinsel auftragen. i.v. Urotropin 40% oder Neosalvarsan. Bei hartnäckiger Ulzeration mit geringer Heilungstendenz WaR., evtl. Probeexzision s. oben. Ätzung mit Ac. trichloracet. oder chromicum 2% oder Tonsillektomie. Arsenpräparate i.v. oder i.m. Penicillin (15000 E. alle 3 Std. durch 5 Tage). H. Ma.

Angiome

Dg. Man unterscheidet flache, hellrote (Naevus angiom. flammeus) und prominente, bläulich durchschimmernde (Naevus angiom. cavernos.); Mischformen kommen vor.

Th. Methode der Wahl bei Naevus flammeus: Grenzstrahlen oder Thorium X; bei kavernösem Angiom: Radium-Kontaktbestrahlung, Röntgen-Nahbestrahlung nur in der Hand des Erfahrenen. Beste Resultate ab 6. Lebenswoche bis zu Beginn des 3. Lebensjahres. Alle anderen Methoden (CO₂-Schnee-Vereisung, Injektion verödender Lösungen, Kaustik, Radium- oder Thorium-X-spickung, Exstirpation) geben Narben und kosmetisch weniger befriedigende Resultate. Exulzerierte kavernöse Angiome zunächst konservativ behandeln.

Rp. Arg. nitr. 0,3, Bals. peruv. 1,5, Vas. am. flav. ad 30,0.

Rp. Ol. Jecoris aselli 3,0, Pasta Zinci-moll. ad 30,0

und Abheilen abwarten; bei mangelnder Heilungstendenz Verdacht auf Malignom. Mo.

Angstzustände

Dg. Differenzierte Pat. geben klare Auskunft über ihre Ängste. Einfache Menschen schildern die Angst nach ihren leiblichen Ausdruckszeichen: Herzklopfen, Beklemmung, Atemnot, Druck auf der Brust,

lästige Sensationen im Oberbauch, Rieseln den Rücken hinab, Warm- und Kaltwerden, „Schüttelfrost“.

Th. Der Grundkrankheit entsprechend. a) Bei Melancholie (s. dort).
b) Neurosen. Psychotherapie. c) Zwangskrankheit (s. dort). K.

Angulus infectus oris, Perlèche, Faulecke

Dg. Tiefe, schmerz. und immer wieder rezidivier. Einrisse in den Mundwinkeln ohne Gewebsverdichtung. Nicht zu verwechseln mit syphilitischen Condylomata lata! Besonders häufig bei Trägern kompletter Zahnprothesen (Atrophie der Kiefer, veränderte Mundstellung). Bei Kindern und bei Erwachsenen vorkommend. Ursache: Streptokokken, Pilze, Eisenmangel (Blutbildl).

Th. Rhagade kräftig spreizen und mit 10% AgNO₃-Lösung oder -stift touchieren; anschließend Billrothsche Salbe.

Rp. Arg. nitr. 0.3—0.6, Bals. peruv. 1.5—3.0, Vas. am. flav. ad 30.0.

Kinder zum Unterlassen des Leckens der Mundwinkel anhalten. Prothesenreinigung, Zahnsteinentfernung, Extraktion von kariösen Wurzeln, sorgfältige Mundpflege (Spülen mit verdünnten H₂O₂-Lösungen). Bei gastr. und hämatol. Störungen dementsprechende interne Therapie. Mo.

Ankylostoma duodenale

Dg. Diarrhöen, Leibschmerzen, Obstipation. Meist erhebliche Anämie, Eosinophilie, Eier in den Fäzes.

Th. Extr. filic. maris wie bei Bandwurmkur. Anscheinend wirksam, aber nicht ungefährlich sind Thymol, Ol. Chenopodii, Eukalyptusöl, Tetrachlorkohlenstoff: — Thymol 2m. 2 g in 2 Std. Abstand, 2 Std. später Gemisch von 17 g Ol. Ricini und 3 g Chloroform. Nach 4 Tagen wiederholen. — Ol. Chenopodii 20 Trpf. in 2 Gelatine kapseln zu 10 Trpf.; am Abend vorher und 2 Std. nach dem Mittel Rizinusöl.

Rp. Ol. Eucal. 2,5; Chloroform. 3,5; Ol. Ricini 40 S. in 2 Port. m. ½ stdl. Pause zu nehmen.

Kohlenstofftetrachlorid 0.2 cm³ pro Lebensjahr bei Kindern, 3 cm³ bei Erwachsenen in Suppe auf nüchternen Magen. Sch.

Aortitis syphilitica

Dg. Schmerz und Beugung hinter dem oberen Brustbein, systol. Geräusch an der Aorta, akzent. 2. Aortenton und im Röntgenbild starkes Hervortreten des 1. oberen Bogens und Verbreiterung der aufsteigenden Aorta. Folgen: Insuffizienz der Aortenklappen, Koronarverengung, Aneurysma. WaR.l

Th. Kombinierte spezifische Kur: Man beginnt mit 1. Hg-Schmierkur oder 2m. wöchentl. i.m.-Injektion von Wismutpräparaten: Bismogenol, Casbis 1—2 cm³. Gesamtmenge 12—15 cm³. Cave Stomatitis, Niere, Darm! 2. Jod als Jodkalium oder Dijodyl, 2—3 g t., Septojod i.v. 20—24 cm³ 2m. wöchentl. Cave Thyreotoxikose! 3. Nach etwa 2 Wochen Neosalvarsan i.v. (in 10% Dextrose-lösung!) in 4—7t. Abständen, mit 0.15 beginnen, über 0.3 auf 0.45 g steigen und bei dieser Dosis bleiben. Gesamtmenge 4—4.5 g. Cave „Salvarsanikterus“ (vor jeder Injektion Ubg.-Prüfung im Harn!), Salvarsandermatitis. — Diese Kur muß vorsichtig, aber schließlich möglichst vollständig durchgeführt werden, auch bei Herzinsuffizienz. Bei Auftreten von Ang. pect. (Herzheimersche Reaktion) vorübergehend unterbrechen. Wiederholung halb- bis ganzjährig, je nach Notwendigkeit auch mehrere Jahre hintereinander. Kontrolle der WaR.l — Bei

Angina pectoris s. dort. Bei Dekompensation (Aorteninsuffizienz) gleichzeitige Behandlung derselben (s. Herzinsuffizienz). Sch.

Aphasie

Symptomenkomplex der bei vielen Hirnkrankheiten (Apoplexie, Paralyse, Lues cerebri, Hirntumoren, Hirnverletzungen, Hemikranie) vorkommt.

Dg. a) Motorische A.: Der Kranke versteht alles (Fragen ohne begleitende Ausdrucksbewegungen stellen!), ist aber unfähig, die Worte und Sätze zu bilden. b) Sensorische A.: Der Kranke versteht das Gesprochene nicht, antwortet unverständliche Bruchstücke („Wortsalat“), erscheint „verwirrt“. c) Amnestische A.: Der Kranke hat Wortfindungsschwierigkeiten, die besonders deutlich bei der experimentellen Prüfung hervortreten, in der Umgangssprache übersehen werden können.

Th. Systematische Übungsbehandlung oft sehr erfolgreich. K.

Apoplexie

Dg. Echte A. immer Symptom des Hochdrucks. Die Kranken wissen bereits, daß sie hohen Blutdruck haben oder klagen bereits seit langem über Kopfdruck, Schwindel, Herzbeschwerden. Eintritt plötzlich. Entweder völlige Bewußtlosigkeit oder nur Benommenheit. Neurologische Symptome je nach Sitz und Ausdehnung der Blutung, die bevorzugt die innere Kapsel befällt und daher am häufigsten mit zunächst schlaffer, später spastischer Halbseitenlähmung einhergeht, oft verbunden mit Gesichtsfeldausfall (Hemianopsie) oder Aphasie. Diff.-diagnostisch Hirntumor, Lues, gutartige flüchtige Lähmungen bei Hemikranie ausschließen!

Th. Im akuten Stadium Bettruhe, Eisblase auf den Kopf, Aderlaß. Solange der Kranke bewußtlos ist, keinen Versuch der Nahrungsaufnahme machen (Aspirationsgefahr). Bei gleichzeitiger Beteiligung des Herzens interne Th. Liegen Anzeichen für gesteigerten Hirndruck vor, entwässernde Maßnahmen: Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr, vorsichtige Lumbalpunktion.

Bei Harn- und Stuhlverhaltung katheterisieren und Einlauf, später Traubenzuckerinjektionen 20—40%ig. Zur Vermeidung von Kontrakturen und Durchliegen die gelähmten Gliedmaßen richtig lagern (Rolle unter die Knie, Ring unter Ferse, Fuß dorsalflektiert fixieren). Nachbehandlung: Massage, Faradisieren, passive und aktive Bewegungsübungen. Bei Aphasie Sprachunterricht durch pädagogisch geschulte Kraft. K.

Appendizitis. Wurmfortsatzentzündung

a) Akute. **Dg.** Ohne äußeren Anlaß, aber auch nach Diätfehler! Beginn mit Übelkeit, Brechreiz, unklaren Magenbeschwerden, die dann in den rechten Unterbauch wandern, ziehenden oder krampfartigen Charakters. Häufig sistieren Winde und Stuhl. Oft ähnliche Beschwerden vorausgegangen. — Druck-, Klopf- und Loslaßschmerz im rechten Unterbauch mit reflektorischer Muskelspannung (fehlt oft beim Kleinkind und bei alten Menschen!). Temperatur unter der Achsel wenig, im Mastdarm deutlich erhöht. Relative Pulsbeschleunigung, belegte Zunge, Rektaldruckschmerz im Douglas rechts, oft Psoasreizung; Hyperleukozytose (aber nicht übermäßig wie bei Pneumonie und Pyelitis!), Harn meist ohne Befund (Abgrenzung gegen Harnleiterstein!).

Wichtigste Diff.-Dg.: Uretersteinanfall, akute Adnexitis, Nierenbeckenentzündung, zentrale Pneumonie (bei Kindern!), Divertikulitis (des Dickdarms; meist ältere dicke Leute); bei Bauchfellreizung: Perforiertes Ulkus u. ä.

Weiterverlauf: Die „Innenappendizitis“ (A. catarrhalis) klingt in einigen Tagen ab, die A. destructiva führt zum Infiltrat, im Falle der örtlichen Einschmelzung zum „perityphlitischen“ Abszeß oder bei rascher Wandgangrän zur Perforationsperitonitis (überwältigender Schmerz mit Kollaps, Pulsanstieg und den rasch wachsenden Zeichen der allgemeinen Bauchfellentzündung).

Th. Vorgehen der Wahl bei jeder mit Bauchdeckenspannung (also Bauchfellreizung!) einhergehenden Wurmfortsatzentzündung; Frühoperation (Appendektomie) innerhalb der ersten 48 Std. Ebenso dringende Operationsanzeige bei jeder beginnenden Bauchfellentzündung. Im Intermediärstadium = Infiltrat oder Abszeßbildung vom 3. bis 7. Krankheitstag ohne Mitbeteiligung des übrigen Bauches zuwartende Behandlung; bei größeren ausgereiften Abszessen einfache Abszeßspaltung; nach Wochen Appendektomie. Verschleppte Fälle werden mit Hungerkur und Wärmeanwendung konservativ behandelt (Ochsner-Sherren). I. v. NaCl, Glukose und Vitaminzufuhr.

b) Bei chronisch rezidivierender Appendizitis strenge Unterscheidung anzustreben gegen Harnleiterstein. Adnexitis, Pyelitis, Ulcus duodeni, Würmer, Mesenterialdrüsenanschwellung usw. Röntgenologisch nicht darstellbarer Wurmfortsatz unterstützt die Diagnose.

Th. Appendektomie.

O.

Appetitlosigkeit

Dg. Sekundäre Erscheinung bei Anämie, Asthenie, endokriner Schwäche, endogener Magersucht, organischen und infektiösen Krankheiten s. dort.

Th. Behandlung des Grundleidens. Robural. Vials ton. Wein.

Rp. *Tinct. amar.* 30.0; *Tinct. Nuc. vom.* 10.0. S. 3m. t. 20 gtt. vor dem Essen.

Rp. *Tinct. Chinae comp.*, *Tinct. cort. Aur. aa* 10.0. S. 3m. t. 10 bis 20 gtt. vor dem Essen.

Rp. *Mentholl* 3.0; *Tinct. amar.*, *Tinct. Nuc. vom. aa* 5.0; *Tinct. Chinae comp.* 20.0. S. 10—15 gtt. $\frac{1}{2}$ Std. vor der Mahlzeit.

Rp. *Decoct. cort. Condurango e* 15.0:170.0; *Acid. muriat.* 0.50; *Sir. simpl. ad* 200.0. S. 1—2stdl. 1 Eßlöffel. Sch.

Arrhythmia cordis, Pulsus irregularis

1. Extrasystolie. **Dg.** Vorzeitige, rhythmusstörende Pulsschläge oder Pulsausfälle bei auskult. wahrnehmbarer frustran. Kontraktion. Nervös-reflektorisch, psychisch, bei Hypertension, Myokarditis, Myodegeneratio, Intoxikationen (Tabak, Digitalisüberdosierung). Achte auf Herde (z. B. Gallenblase)!

Th. Je nach dem Grundleiden. Beruhigung des Pat. sehr wichtig! Krankengymnastik S. 318. Kleine Dig.-Dosen (0.05—0.1g pro die) außer bei ursächlicher Dig.-Überdosierung. Chininum hydrochlor. 3m. t. 0.1—0.3, Cardiazol-Chinin, Chinin mit 3m. 15 Trpf. Sympatol. Chinidin 3m. 0.1—0.15

Rp. *Chinin. muriat.* 3.0; *Strychnin. nitr.* 0.03; *Acid. aethylphenylbarbitur.* 0.6; *Atropini sulfur.* 0.015; *Pulv. et succ. Liq. q. s. ut f. pil. Nr. 30.* S. 3m. t. 1 Pille. Bis zum Schwinden der E., dann in Intervallen.

Rp. *Chinidin. sulfur.* 4.0; *Acid. phenyläthylbarbitur.* 0.4; *Atropin. sulfur.* 0.01; *Rad. Valer.*; *Succ. Liq. aa q. s. ut fiant pil. Nr. 60.* S. 3m. t. 2 Pill. einige Tage.

Bei E.S. nach Dig.-Überdosierung: Atropin 3m $\frac{1}{2}$ mg oder sbk. 1 mg. Belladonnapräparate, Belladenal.

2. Totale Irregularität. Arrhythmia absoluta der Kammern, Pulsus irregularis perpetuus.

Dg. Beruht auf Vorhofflimmern; bei Mitralfehlern und Myodegeneratio; häufig auch toxisch (Thyreotoxikose).

Th. a) Akute Form: Tachykardisch, kann oft innerhalb der ersten Tage durch große Digitalisgaben beseitigt werden (s. Tachykardie, paroxysmale). Wenn kein Erfolg, Chinidin-Therapie: 1. Tag: 2m. 0.2 g; 2. Tag: 3m. 0.2 g; 3. Tag: 4m. 0.2 g; 4. Tag: 5m. 0.2 g; 5. und einige folgende Tage 3m. 0.4 g (W. Frey). Am besten mit 1 Glas Milch. Dabei strenge Bettruhe! Nach Regularisierung weiter 3m. 0.1 Chininum hydrochlor., zur Prophylaxe zeitweilig wiederholen. — Gelingt Regularisierung nicht in 7—10 Tagen, muß Chinidin abgesetzt werden, desgl. bei Nebenerscheinungen (Augenflimmern, Schwindel, Ohrensausen, Erbrechen). Dann Digitalis-Therapie bis zur Pulsverlangsamung; 3m. 0.1 g Fol. Digit. titrata oder Digipurat oder Verodigen usw. Digilanid 2m. 20—3m. 30 Trpf. oder Digilanid i.v. 4 cm³ t. Zeichen der Dig.-Überdosierung s. unter Herzinsuffizienz. Daneben zur Beruhigung Luminaletten oder Bellergal 6—9 Stück pro Tag.

Bei Kreislaufdekompensation mit Stauungserscheinungen zuerst Dig.- und Entwässerungstherapie (s. Herzinsuffizienz), erst danach Chinidin.

b) Chronische Form: Puls langsamer. Hierbei ist Regularisierung nicht nötig. Wichtig ist vielmehr, die Herzfrequenz durch intermittierende Digitalisgaben niedrig zu halten, etwa 3m. 0.1 einige Tage, dann einige Tage Pause. Behandlung der Kreislaufinsuffizienz (s. Herzinsuffizienz), der Angina pect. usw.

3. Herzblock. a) Unvollständiger (partieller):

Dg. Pulsausfälle ohne gleichzeitigen auskultat. Herztou. Bei Myodegeneratio, Koronarsklerose, nach Myokarditis und Intoxikation, bei organischer Schädigung des Hischen Bündels (Lues, Schwülen, Tumor) s. Adams-Stokessche Anfälle.

Th. Ätiologisch. Bei Dekompensation Vorsicht mit Dig., da Block verstärkt wird. Atropinum sulf. per os 3m. t. ½ mg oder sbk. 1 mg. Deriphyllin oder Perphyllon i.v.

b) Vollständiger (totaler):

Dg. Bradykardie, Puls 30—40 in der Min. oder weniger. Kaum Beschleunigung nach Körperarbeit. Organische Bündelschädigung.

Th. Gegen Lues spezifisch (s. Aortitis). Vorsicht „Herdreaktion“.
Sch.

Arteriosklerose

Dg. Fühlbare Arterien hart, geschlängelt. Bei gleichzeitiger Blutdrucksteigerung Hypertr. des 1. Ventr. (resist., hebender Spitzenstoß, verstärkter 2. Aortenton, syst. Geräusch über der Aorta), Beschwerden je nach dem Sitz der arteriosklerot. Durchblutungsstörung: Angina pect., interm. Hinken. Zerebrale Erscheinungen: Schwindel, Ermüdbarkeit, Reizbarkeit, Gedächtnisschwäche.

Th. Ruhiges Leben, mäßige Bewegung, vegetabilische, salzarme Kost, wenig Fleisch, eingestreute Rohkosttage (Krankenernährung XIII), wenig Alkohol und Tabak. Alte Leute soll man in ihren Genußmitteln nicht allzusehr beschränken! Medikamentös Jod: Jodkali oder Jodnatr. (anfangs 0.25, nach 3 Tagen 0.3, nach 3 Tagen 0.5 pro die) oder Dijodyl 3m. t. 0.3. Man nimmt Jod lange Zeit, wobei zunächst allmonatlich 1 Woche, später vierteljährlich 1 Monat ausgesetzt wird (Romberg). Jod-Kalzium-Diuretin, Rhodan-Kalzium-Diuretin.

Rp. Kal. jod. 5.0; Aq. dest. oder Aq. Menthae 150.0. S. 2 Eßlöffel i.

Rp. Kal. jodat 5.0; Natr. bicarb. 10.0; Aq. menth. pip., Aq. dest. aa 75.0. S. 1- oder 2m. t. $\frac{1}{2}$ Eßlöffel nach der Mahlzeit und 1 Messerspitze Soda nachher.

Lacarnol, Padutin; Reflexan i.v. u. a. Strömungsverlangsamende Mittel wie Deriphyllin usw. sind bei alten Pat. kontraindiziert.

Heilbäder usw. (S. 315), Krankengymnastik (S. 319). Sch.

Arthritis s. Gelenkrheumatismus

Arthritis gonorrhoeica s. auch Gonitis

Dg. Metastatische Go.-Erkrankung durch Ausbreitung der Go. auf dem Blutwege. Beginn häufig polyartikulär wie Polyarthr. rheumatica; erst im weiteren Verlauf Lokalisation auf ein Gelenk (Monarthrit). Große Gelenke (insbesondere Knie, Sprung-, Hand- und Ellenbogengelenk) bevorzugt, jedoch kann jedes Gelenk befallen werden. Zu Beginn meist hohes Fieber; große Schmerzhaftigkeit. Salizylpräparate wirkungslos. Go.-Kompl.-Bi-Reaktion im Blut fast stets positiv.

Th. Die Behandlung der Arthr. gonorrh. besteht in erster Linie in der Behandlung der Schleimhaut-Go. (s. dort). Mittel der Wahl: Penicillin (s. Gonorrhöe). Wichtiger Grundsatz: Nur kurze Zeit (d. h. meist nicht länger wie 10 Tage) Gelenk ruhigstellen und möglichst frühzeitig passive und aktive Bewegungen. Alkaloidgaben zu Beginn der medicomech. Behandlung häufig nicht zu umgehen. Wo Penicillin nicht verfügbar: Neben Sulfonamiden (Globucid, Eleudron) Vakzinetherapie (Compligon, Gono-Yatren). Frühzeitig und ausgiebig Biersche Stauung; Lichtbügel; Diathermie; lange Zeit Übungsbehandlung fortsetzen Mo.

Arthritis luica

Dg. Bei Spätsyphilis subakut oder chronisch sich entwickelnd. Schmerzlose oder wenig Beschwerden machende, große Gelenke (insbesondere Knie) bevorzugende und häufiger mit, seltener ohne Erguß einhergehend. WaR. im Gelenkpunktat positiv, diagnostisch besonders wichtig bei negat. Blut-WaR. Im Verlauf oft wie Arthr. deformans. Röntgenologisch Sudecksche Knochentherapie fehlend bzw. spät auftretend.

Th. Spezifische Behandlung (s. Syphilis). Örtlich: Graue Salbe, Lichtbügel. Erfolg hängt von Dauer der Erkrankung und Art der Veränderung des Gelenkes (Synovitis hyperplastica, gelenknahe Knochengummen) ab. Mo.

Ascaris lumbricoides

Dg. Abgang von Würmern. Nachweis der Eier im Stuhl.

Th. 3 Tage hintereinander morgens und abends (immer auf vollen Magen!) Santonin in Tbl. oder Pulv. beim Klein- und Schulkind je nach Alter 0.01—0.05 g, gleichzeitig Calomel oder Rizinusöl.

Rp. Santonin. 0.01—0.05; Calomel. 0.05—0.2; Sacch. lact. 0.3. M. f. pulv. D. t. d. Nr. VI. S. 3 Tage lang morgens und abends je 1 Pulv. nach dem Essen.

Oder Helminal, in Tabl. oder als Kügelchen: 3 Tage lang, morgens um 7, 9 und 11 Uhr, erhalten Schulkinder je 2 Tabl. (zerdrückt in Marmelade), Kleinkinder je 1 Teelöffel voll der Helminalkügelchen; mit der 1. Gabe um 7 Uhr werden gleichzeitig von den den Packungen beiliegenden roten Abführperlen Schulkindern 3—4, Kleinkindern 1 bis 2 Stück gegeben; Nahrungszufuhr erst ab 11 Uhr. Während der Kur leichte Kost. In hartnäckigen Fällen Ol. Chenopodii anthelminth.: Nur an einem Tag morgens 1m. so viel Tropfen auf Zucker, als das Kind

Jahre zählt (nicht mehr als 12 Tropfen); 2 Std. später 2—3 Kinderlöffel Rizinusöl; bei ausbleibender Wirkung nach 2 Std. gleiche Dosis Rizinusöl. Bei ungenügendem Erfolg Wiederholung der Kur erst nach 4 bis 6 Wochen gestattet! Bei Wiederholung: 2m. im Abstände von 1 Std. so viel Tropfen, als das Kind Jahre zählt (doch nicht mehr als 10 Tropfen je Einzeldosis). Achtung wegen Giftigkeit des Mittels. Me.

Asthma bronchiale

Dg. Anfälle von Dyspnoe. Thorax in Inspirationsstellung. Mühsame Atmung mit pfeifendem Geräusch, Zyanose. Zäher, glasiger Auswurf mit Curschmannschen Spiralen. Charcot-Leydensche Asthmakristalle und eosinophile Leukozyten. Ursache: Bronchospasmus ausgelöst durch: 1. Allergene, Überempfindlichkeitserkrankung, verbunden mit anderen allergischen Erscheinungen. 2. chronische Bronchitis, Laryngitis, Emphysem, A. wird durch Hustenreiz ausgelöst und eingeleitet, Polypen der Nase u. a.; 3. psychogene und nervöse Komponente. Häufig sind alle 3 Faktoren miteinander kombiniert, aber die eine oder andere steht anfallauslösend im Vordergrund.

Th. Im akuten Anfall: Räuchern mit Räucherpapier, Asthmazigaretten, Felsopulver.

Rp. *Fol. Stramon., Kal. nitric. aa 30.0; M. f. pulv. subtiliss. S. 1 Teelöffel auf Porzellanschale verbrennen und Dämpfe einatmen.*

Asthmolysinjektion, 1 cm³ s. c. Perphyllon 2—4 cm³ i. v. Inhalation des Einhornschens Mittels (Cocain. nitr. 1.028; Atrop. nitr. 0.581; Glyc. 32.16; Aq. dest. 66.23) 2—3m. t. mit gutem Ölzerstäuber, indem in jede Nasenhälfte während 3—5 tiefen Atemzügen zerstäubt wird, oder folgendes Gemisch: 1. Suprärenin 1‰, 2. Atrop. sulf. 0.01; Cocain mur. 0.25; Aq. dest. 10.0. S. 18 Trpf. von 1. und 2—5 Trpf. von 2. mit kleinen Sprayapparaten inhalieren. Aludrin-Inhalation. Zanedo-Inhalation. Im schweren Anfall O₂-Inhalation. — Bei drohendem Anfall: Felsopulver, Aludrin perlingual, Zanedopulver.

Außerhalb des eigentlichen Anfalles: Asthmasanzäpfchen, Euphyllinzäpfchen, t. Injektion von 10 cm³ einer 10% Calc.-chlorat.-Lös., Calcium-Sandoz oder Calzinol langsam injizieren! Calcibronat-Injektion, Ephetonin 0.025 mm. t. Cardiazol-Ephedrin, Sympatol. Quotientin 1 cm³ sbk. Bisweilen hilft Aspirin oder Pyramidon. Unspezifische Desensibilisierung: Pyrifer, beginnend mit ½ Amp. von Stärke i. v. Nach mehrtägigem Intervall mit evtl. steigenden Dosen wiederholen. Evtl. in Kombination mit Abführmitteln (Rizinus, Karlsbader Salz). — Bluttransfusionen. — Novocain 1% (ohne Adrenalin!) von 2 auf 20 cm³ i. v. steigend. — Antistim-peroral oder als Injektion. — Tuberkulintherapie — Röntgenbestrahlung. — Entspannungs- und Atmungsübungen; sie können, rechtzeitig angewandt, auch den Anfall unterdrücken, daher das Erlernen für den Kranken sehr wichtig. S. Krankengymnastik S. 319.

Ernährung: In jedem Fall eine Zeitlang Kost ohne tierische Nahrung (Krankenernährung VIII). Nicht blähende Speisen, Vitaminträger. Salzarme und flüssigkeitsarme Kost (Krankenernährung X, XII) bei chronischen Katarrhen. Klimawechsel; oft schwindet Bereitschaft im trockenen kontinentalen Klima.

Speziell: ad 1: Ermittlung des Allergens durch Befragung und Testung. Ausschaltung desselben (gew. Nahrungsmittel, Staub, Bettfedern). Spezifische Desensibilisierung durch intrakutane Injektion der betr. Stoffe (SS.) in steigenden Dosen. — ad 2: Jodkali. Hustenreiz durch Codein, Cardiazol-Dicodid usw. bekämpfen. Brustwickel. Kurzwellen. — ad 3: Luminaletten, Bellergal, Psychotherapie, Hypnose. Heilbäder usw. (S. 316 u. 317). Sch.

Asthma cardiale

Dg. Anfälle von Atemnot, namentlich auch nachts, können zu Lungenödem hinüberleiten. Bei Nephrosklerose, Hochdruck mit Kreislaufdekompensation, bei Aorteninsuffizienz u. Myodegeneratio. Bei zerebraler Arteriosklerose Cheyne-Stokessches Atmen, Asthma „cerebrale“.

Th. Bei drohendem Anfall Nitrolingual 2—4 Kapseln oder Deriphyllin 1 cm³ i.v. Deriminal 2 cm³ i.v. Aderlaß, Strophanthin 0.2 bis 0.3 mg. Bei Cheyne-Stokesschem Atmen Deriphyllin i.v. Entwässernde Behandlung (s. Herzinsuffizienz).

Ernährung: Flüssigkeitsarm, nicht belastend (Krankenernährung XII). Volhard: Von mittags an keinen Tropfen Flüssigkeit!

Sch.

Aszites

Dg. Bei Herzinsuffizienz, Pfortaderstauung, Leberzirrhose, Peritonealtuberkulose oder Tumor. — Meteorismus, Verstopfung. Dämpfung in den abhängigen Partien des Abdomens, die bei Lagewechsel mit der Flüssigkeit ihren Platz wechselt. Fluktuation. Probepunktion.

Th. Kausalbehandlung. Milchdiät, Obstsaftdiät, Fastenkuren, kochsalzfreie Kost (Krankenernährung IX, X). Zur Anregung der Diurese Diuretin (3m. t. 0.5—1.0), Theocin, Deriphyllin, Coffein, Harnstoff (20 g auf einmal oder als Ituran in gleicher Dosis, einige Tage lang).

Rp. *Liqu. kal. acet.* 15.0; *Aq. Petroselini* 150.0; *Sir. simpl.* 20.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.

Rp. *Calomel* 2.0; *Opii pur.* 1.0; *Sacch. alb.* 3.0. *M.f. pulv. div. in dos. X.* S. 3—4 Pulv. t. durch 2—3 Tage, nach einigen Tagen 2. Zyklus. Mundpflege!

Salyrgan 1—2—4 cm³ i.v. oder auch intraperitoneal (nicht bei Nierenschädigung). Empfehlenswert vorherige Säuerung:

Rp. *Ammon. chlorat. puriss.* 8.0; *Succ. Liquir.* 6.0 (oder *Sir. cort. Aurant.* 10.0 oder *Sir. simpl.* 10.0); *Aq. font.* 100.0.

Davon 6m. t. 1 Eßlöffel nach dem Essen in Mineralwasser 2—3 Tage lang, dann die Salyrganinjektion und wieder 1 Tag *Ammon. chlorat.* Oder statt dessen Gelamontabletten, 10—20 Stück auf den Tag verteilt.

Bekämpfung der Obstipation. Wenn nötig, Punktion und Ablassen des Aszites.

Sch.

Atherom. Balggeschwulst. Grützebeutel

Dg. In der Haut verankerte, mit ihr auf der Unterlage verschiebliche prall elastische Geschwulst von Erbsen- bis Hühnereigröße mit breiigem Inhalt, langsames Größerwerden häufig in der Mehrzahl. Sitz: Kopfhaut, Gesicht, Skrotum. Kompl.: Atheromfistel mit sekundärer Vereiterung; selten: Spätkarzinom.

Th. Operative Entfernung, örtliche Um- und Unterspritzung, ovariäre Hautexzision, Ausschälung der Geschwulst; kleine Atherome lassen sich nach elektrochirurgischer Hautspaltung mit dem scharfen Löffel entfernen. Auch bei vereitertem Atherom muß der ganze Balg entfernt werden; allenfalls zweizeitiges Vorgehen.

O.

Balanitis, Vorhautentzündung

Dg. Rahmig-eitrige, meist übelriechende Sekretion aus entzündlicher, geröteter und geschwollener Präputialöffnung. Oberflächliche Erosionen auf entzündeter Glansoberfläche. Häufig bei Phimoseträgern, sowie Begleiterscheinung bei Tripper, Sklerose bzw. Ulcus durum und

AROBON

Johannisbrotmehl

Reich an Pektin, Lignin und assimilierbaren Kohlenhydraten, arm an Fett und Eiweiß, besitzt AROBON hervorragende antidiarrhöische und entgiftende Eigenschaften. AROBON wirkt rasch und sicher selbst bei Säuglingen (Frühgeborenen). Die einfache Zubereitung erleichtert dem Arzt die Behandlung.

Indikationen: Bei allen Diarrhöen intestinalen Ursprungs. Bei Diarrhöen parenteraler Ätiologie als Ergänzung und Unterstützung der eigentlichen Infektionsbehandlung. Bei Diarrhöen chronischer Art (Coeliakie, Sprue).



Deutsche A. G. für NESTLÉ Erzeugnisse
Lindau-Bodensee
Verkaufszentrale Frankfurt am Main



HOMBURG-PRÄPARATE

bei Erkrankungen
des Herzens und der Gefäße

Deriphyllin Deriminal

Deriphyllin-Strophanthin

Perphyllon

Peripherin-Homburg

*

Multisaccharid-Homburg

Rhodapurin

*

Corhormon

Adonigen

Chemiewerk HOMBURG Aktiengesellschaft

Frankfurt-Main

Ulcus molle. Bei phimotischer Balanitis im Verdachtsfall auf Lues (scharf umschrieb. Induration) aus diagnostischen Gründen Dorsalinzision. Dünflüssiger, häufig schokoladenbrauner, stinkender Eiter bei fuso-spirillärer Bal. circinata erosiva; bisweilen Übergang in granulierende Prozesse. Pathognomonisch für Diabetes besonders bei älteren Männern: Rhagadiforme Entzündung der Präputialöffnung bei erschwerter oder unmöglicher Reposition mit und ohne Bal., gleichzeitig ekzematiforme Entzündung der Skrotalvorderfläche (Abtropfen zuckerhaltigen Harns, Epidermomykose).

Th. Gliedbäder 2—3 m t. bei reponiertem Präputium in rosaroter Kal. permang.- oder 1‰ Rivanollösung; anschließend Penicillin-, Dermatol-, Tanninpuder und Einlage eines Xeroform- oder Dermatolstreifens. Bei erschwerter oder unmöglicher Vorhautreposition: Ausspülen des Vorhautsackes mit 3% Borsäure-, 1‰ Rivanol-, 1‰ Hydr. oxycyanat-, 1—3% H₂O₂-Lösung (die zwei letztgenannten besonders bei Bal. circinata erosiva geeignet). Nach Abheilung Glans und Vorhautsack sorgfältig sauber und trocken halten; evtl. nach 3—4 Wochen Phimosenoperation. Mo.

Bandscheibenvorfall (Diskushernie)

Dg. Ischiassyndrom, jedoch ohne Druckschmerz im peripheren Verlauf des Nervus ischiadicus. Segmental begrenzte Sensibilitätsstörungen „Generalstreifen“. Tonus- und Reflexanomalien. Leichte motorische Paresen. Röntgenbild der Lendenwirbelsäule. Nur ausnahmsweise Myelographie oder Füllung des Periduralraumes mit Luft oder Perabrodil erforderlich. Diff. Dg. echte Ischias, extramedulläre Tumoren.

Th. Zunächst immer konservative Behandlung wie bei der echten Ischias (s. dort), da viele kleine Prolapse sich spontan wieder zurückbilden. Erst bei Versagen der Th. Operation, die in schweren oder häufig rezidivierenden Fällen vollen Erfolg bringt. Also: Strenge Indikationsstellung für Operation. K.

Bandwürmer

Dg. Unregelmäßiger Stuhl, dyspept. Störung, Heißhunger, Eosinophilie, Anämie (bei Bothriocephalus). Eier im Stuhl, Abgehen von Gliedern.

Th. Prophylaxe: Vermeidung des Genusses von rohem Fleisch und Fisch. Am Tag vor der Bandwurmkur kräftiges Abführmittel und nur flüssige Kost. Am Morgen nimmt Pat. einen stark gezuckerten schwarzen Kaffee, darauf das Anthelminthikum, 1—2 Std. später ein Abführmittel, am besten Rizinusöl. Bis zur Ausstoßung der Taenie keine Nahrung. Bei Neigung zu Brechen Bettlage, heiße Umschläge auf Magengegend, oder man gibt $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Std. vor dem Bandwurmmittel 1—2 Pulv. von Menthol u. Sacch. lact. aa 0.3 in Oblaten. Wenn der Bandwurm austritt, darf nicht gezogen werden, um den Kopf nicht abzureißen. Das beste Anthelminthikum ist Extr. Filic. mar. aether. rec. par. 7—10 Kaps. je 1 g, innerhalb $\frac{1}{2}$ Std., bei Kind 1—5 g in Elektuarien mit Mel. depur. aa. Auch in Form des „Helfenberger Bandwurmmittels“.

Rp. Decoct. cort. Granat. e 30.0:180.0; Extr. Filicis mar. aeth. 2.0—3.0; Sir. cort. Aurant. 20.0 S. innerhalb $\frac{1}{2}$ Std. in 3 Portionen nehmen.

Oder 3 g Chloroform, dazu 17.0 Ol. Ricini durch Duodenalsonde. Sch.

Bartholinitis

Dg. Unter Fieber und Schmerz entsteht im unteren und mittleren Drittel der großen Labie eine Anschwellung, durch die die Schamspalte

bogenförmig gestaltet wird. Im akuten Stadium ist die bedeckende Haut gerötet, die dazugehörige kleine Labie oft ödematös geschwollen. Primär infiziert nur Ausführungsgang der Drüse, durch Schleimhautanschwellung entsteht Sekretstauung = Pseudoabszeß. Bei Vereiterung (Gonokokken, Mischinfektion) schließlich Perforation, oft auf Kuppe der kleinen Labie. Nach Vernarbung der Perforationsstelle meist rezidivierende Sekretstauung = Zyste (chronische B.).

Th. Akute B.: Anfangs Ruhe, feuchte Umschläge, Supronal. Bei Vereiterung breite Spaltung. Nachbehandlung: Feuchte Umschläge, Salbenverband, später Sitzbäder (Kamille). Chronische B. mit Zystenbildung: Totalexstirpation von Drüse und Ausführungsgang. (Gelegentlich sehr blutreiche Operation!).
v. M.-R.

Beschäftigungsneuralgie

Dg. Stenotypistinnen, Stenographen, Kraft- und Motorradfahrer, Funker, Musiker klagen über Schmerzen, Parästhesien, Verkrampfungen. Selten objektive Befunde.

Th. Eingehende Psychoanamnese, die oft berufliche und persönliche Lebenskonflikte aufdecken wird. Psychotherapie, autogenes Training, Massage, vorübergehende Arbeitsruhe. Nur ausnahmsweise Berufswechsel anraten.
K.

Bettnässen

Dg. Krankheiten des Rückenmarks, nächtliche epileptische Anfälle sind auszuschließen (Spina bifida occulta ist eine belanglose Abnormität, die ursächlich mit dem Bettnässen nichts zu tun hat!).

Th. Entsprechend der Auffassung, daß das B. eine auf Erziehungsfehlern oder nicht verarbeiteten seelischen Erlebnissen beruhende krankhafte Gewohnheitshaltung ist, Psychotherapie in einer dem Lebensalter des Kindes angepaßten Form. Die Eltern des Kindes müssen mitbehandelt werden! Getarnte Suggestivbehandlung, z.B. Elektrisieren, in vielen Fällen unentbehrlich. Hauptsache: Fester Plan, ruhige Sicherheit, die sich auf das Kind überträgt, Geduld. Bei seelisch vollwertigen Kindern immer Erfolg.
K.

Blase, s. Harn-

Bleivergiftung, chronische

Dg. Blauschwarzer Saum am Zahnfleisch, graugelbe Hautfarbe, Darmkoliken (meist mit Obstip.). Arthralgien, Lähmungen (bes. der Extensoren der Hände), Hirnerschein. (Encephalopathia saturn.), Blutdrucksteigerung, Nephritis. Punktierter Erythrozyten.

Th. Prophylaxe: Vermeide Berührung mit Blei. Nötigenfalls Berufswechsel. Im übrigen sympt. Behandlung. Gegen Koliken heiße Umschläge aufs Abdom. Milchdiät. Atropin, Belladonnapräparate, Ocinum.

Rp. Extr. Belladonn., Opii aa 0.2; Extr. et pulv. Liqvir. q. s. u. f. pil. Nr. X. S. 3 Pillen t.

Gegen Bleilähmung Elektr., Versuch einer Fieberbehandlung mit Pyrif. Krankengymnastik S. 322. — Anämie s. dort. Sch.

Bronchiektasen

Dg. Husten, „Maulvoller“ Auswurf, eitrig; Sputum in 3 Schichten, in der untersten „Dittrichsche Pfröpfe“; Hämoptoe. Evtl. Bronchialatmen, Kavernensymptome. Bei zirkumskr. B. feucht. Rasseln an derselben Stelle. Trommelschlegelfinger.

Th. Ernährung: Einleitend Saffasten, 8—14 Tage (Kranken-ernährung IX). Dann starke Flüssigkeitsbeschränkung und salzarm (Krankenernährung XII, X). I. v. Injektion von Neosalversan 0.15 bis 0.45 in Abständen von je 5 Tagen, im ganzen etwa 10 Injektionen. Transpulmin oder Solvochin t. 2 cm³ i. m. Besonders sekretionsbeschränkende Mittel: Terpentin, einige Tropfen auf kochendes Wasser, inhalieren; das Bett mit terpeningetränkten Tüchern umhängen. Tgl. Injektion von 2 cm³ Olobintin i. m. Innerlich Myrtol in Kapseln zu 0.1 oder 0.2 (s. Bronchitis chronica). Kurzwellendiathermie. Quinckesche Schiefelage (Tiefelage des oberen Brustteils und Seitenlage des Pat., diejenige Lage, in der er abhusten kann). Operative Behandlung: Thorakoplastik oder Lobektomie.

Krankengymnastik S. 319. Heilbäder usw. S. 315).

Sch.

Brönchitis

a) Acuta. **Dg.** Husten, trocken mit wenig glasig-schleimigem Sekret (Sput. crudum) oder locker mit schleimig-eitrigem Sekret (Sput. coct.). Norm. Schall; Vesikulärlatmung. Grobes Schnurren oder Pfeifen, grob- und mittelblas. diffus. Rasseln, mäßiges Fieber. Bei *B. capillaris* Dyspnoë; Nasenflügelatmung, Fieber, erhöhte Pulsfrequenz, feinblas. Rasseln und Schnurren, abnorm lauter Schall.

Th. Bettruhe, alte Leute sollen einige Std. t. sitzen. Warmhalten im Bett; Flanelltuch um Nacken und Schultern! Diaphoresis durch heiße Getränke (Tee mit Zitrone und Zucker, Lindenblütentee, Glühwein, heiße Milch mit Emser oder Selterswasser). Natr. salicyl. oder Aspirin 2 g. Prießnitz-Umschlag oder warmes Bad (38—40° C) mit Einpackung und Abreibung.

Bei trockener und zäher B. Expektorantien, die das Sekret verflüssigen.

Rp. Ammon. chlorat. 5.0; Liqu. Ammon. anis. 2.5; Succ. Liquir. 5.0; Aq. dest. ad. 200.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel (Mixture solvens).

Rp. Extr. Belladonn. 0.10; Extr. Hyoscyam. 0.20; Pulv. gummos. 3.0; M. f. pulv. div. in dos. X. S. 3 Pulv. i.

Rp. Inf. rad. Ipecacuanh. e 0.5; 150.0; Liqu. ammon. anis. 2.0; Sir. Althaeae 20.0. S. 2stdl. 1 Löffel.

Rp. Natr. jodat. 10.0; 200.0. S. 3m. t. 1 Eßlöffel.

Krankenernährung XI.

Bei *B. capillaris* 3—5 m. t. kurze warme Bäder von etwa 36° C (3—5 Min.) mit kalten Übergießungen von 10—12° C und darauffolgenden gründlichen Abreibungen, Senfpackungen mit darauffolgenden kalten Übergießungen im warmen Bade. Bei alten Leuten Wein, schwarzer Kaffee.

b) Chronica. **Dg.** Husten, meist mit schleimig-eitrigem Sputum. Diffuse trockene oder feuchte Rasselgeräusche, voller Schall, vesikul. Atmen. Oft erweiterte Lungengrenzen. Hypertrophie des rechten Ventr.

Bei *B. putrida* reichlich süßlich-faulig riechendes Sputum, das sich beim Stehen in 3 Schichten teilt, in der untersten Dittrichsche Pfröpfe.

Th. Berücks. ätiol. Momente, wie Herzkrankh., Emphysem, Fettleibigkeit usw., sowie des Berufes. Vermeidung von Rauch, Alkohol, scharfen Speisen. Elektrische Glühlichtbäder t. 15—20 Min., bis Schweiß eintritt, dann warmes Bad, trocken abreiben und 1—2 Std. liegen (Strümpell). Je nach Art des Sekretes Verflüssigung anregend (Expektorantien) oder sekretionsbeschränkend wirken. Letzteres wird erreicht durch Inhalation von Terpeninöl, Injektion von Olobintin (t. 1 Amp. i. m.) oder 5 cm³ von

Rp. Myrtol. 10.0; Ol. olivar. 40.0. S. Injektion.

Myrtol auch innerlich in Kapseln mm. t. 0.1—0.2.

Rp. *Myrrhae* 4.0; *Natr. bicarb.* 8.0; *Sacch. alb.* 4.0. S. 3m. t. 1 Messerspitze

Rp. *Tinct. Eucalypt.* 15.0; *Ol. Lavandul. gtt.* V. S. 10—15 Trpf. in heißem Wasser zu inhalieren.

Rp. *Menthol.* 2.0; *Ol. Eucalypt.* 3.0; *Ol. terebinth.* 5.0; *Paraffin. liquid.* ad 100.0. Mit Spiessschem Vernebler inhalieren.

Zur Sekretionsbeschränkung ist flüssigkeitsarme und salzlose Ernährung nötig (Krankenernährung XII).

B. quäl. Reizhusten Kodein, Dicodein.

Rp. *Codein. phosphor.* 0.25; *Aq. dest.* ad 20.0. S. 3m. t. 20 Trpf. Krankengymnastik S. 319. Heilbäder (S. 316). Sch.

Bronchopneumonie

Dg. Fieber, Husten mit schleimig-eitrigem Sputum. Evtl. Dämpfung. Bronchialatmen, kling. Rasseln.

Th. Achtung auf B. bei Typhus, Grippe, Masern, Herzkranken, bei alten bettlägerigen Leuten. Freiluftbehandlung. Brustwickel. Diaphoret. Maßnahmen und Expectorantien wie bei Bronchitis (s. dort). I.m. Injektion von Chinin. mur. (0.5 t.), oder Solvochin 1—2 cm² t. Sulfonamide in Tabl. oder als Injektion 4stdl. 1 g einige Tage lang; oder am 1. Tag 4 g, am 2. Tag 3 g, am 3. Tag 2 g. Bei erneutem Fieberanstieg wiederholen. Überwachung des Kreislaufes! Strophanthin. I.m. Kampherdepots von 5 cm², Cardiazol-Chinin mm. t., Veritol. Siehe auch Kollaps. Krankenernährung XI, dann vorwiegend vegetarisch. Vitamin C evtl. als Cebion usw. S. auch „Pneumonie“. Sch.

Bubo, Adenitis inguinalis

Dg. Komplikation des Ulcus molle; schmerzhaftes Leistendrüsen-schwellung; Fieber, Neigung zu eitriger Einschmelzung und Perforation. Von der Perforationsöffnung ausgehend mitunter phagedänischer Schanker („avirulenter“ Bubo wird zum „virulenten“ Bubo).

Th. Methode der Wahl: Penicillin und Sulfonamide innerlich und örtlich (Ulcus molle s. dort). Bei Fluktuation niemals inzidieren, sondern punktieren. Sekret absaugen und Abszeßhöhle mit Penicillin-Lösung, Aqua dest., $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{2}$ % Arg.-nitr.-Lösung, 10 % Jodoformglyzerin füllen. Restinfiltrat evtl. mit Röntgen nachbestrahlen (selten notwendig). Mo.

Bursitis. Schleimbeutelentzündung

Dg. Blande bis schmerzhaftes, fluktuierende Tumoren entsprechend der anatomischen Schleimbeutelage: Präpatellar, Ellbogenspitze, Schulterhöhe u. a.

Th. Bepinselung mit Jodtinktur, Jodvasogen oder ähnlicher Jodsalbe, Enelbin. Punktion: Entleerung und Einspritzen von Clauden (1—4 cm²), allenfalls wiederholt; operative Entfernung.

Akute Bursitis. Treten bei bestehender chronischer Bursitis nach Traumen oder ohne weitere Ursache plötzlich Schmerzhaftigkeit, Rötung oder Fieber ein: Sofortige Ruhigstellung der Extremität auf einer Schiene, feuchte Umschläge mit Burowlösung, Bleiwasser. Bei anhaltender oder steigender Temperatur: Inzision und Ggeninzision. Hierauf feuchter Umschlag, Ruhigstellung. Am häufigsten entzünden sich die Bursa vor der Patella und die Bursa olecrani. Nach vollkommenem Abklingen der Entzündung allenfalls Exstirpation der Bursa. O.

Cephalhämatom

Dg. Auf einen Schädelknochen beschränkte, scharf umschriebene, wenig schmerzhaftes fluktuierende Geschwulst.

Th. Schutz vor Druck und Verletzungen durch Wattepolster, das durch Binden oder Häubchen befestigt wird. Evtl. Vitamin K. Nicht punktieren! Bei Vereiterung Inzision. Me.

Cerumenanhäufung

Dg. Schalleitungsschwerhörigkeit, Ohrensausen, Gefühl von Verstopftsein des Ohres, evtl. Schwindel, auch Schmerzen. Mit Ohrenspiegel sieht man den Gehörgang mit gelblichen, bräunlichen bis schwarzen Massen erfüllt.

Th. Erweichung des Ohrenschmalzpfropfes mit lauwarmem Wasser, H_2O_2 , Paraffinöl, Mentholvasogen (2%) oder

Rp. *Natr. carbon. 0.50; Aq. destill., Glycerin. aa 5.0. S. mm. t. 10—20 Tropfen warm einzuträufeln.*

Rp. *Perhydrol. 2.0; Aq. destill. 20.0; Glycerin. 10.00 S. wie oben.*

Hierauf Ausspritzen mit körperwarmer 1%iger Lösung von *Natr. carb. benz. aa*, aber nur wenn das Trommelfell nicht durchlöchert ist (Anamnese!) Bei perforiertem Trommelfell Entfernung mit Sonde oder Spezialhäkchen nach Erweichung durch Paraffinöl. H. Ma.

Chalazion, Hagelkorn

Dg. Umschriebene, indolente Verdickung des Tarsus, äußere Lidhaut vorgewölbt, innen *Conj. tarsi* injiziert, graurot verfärbt (chronisch granulierende Entzündung der Meibomschen Drüsen).

Th. Lokalanästh. (Umspritzen der Geschwulst mit 1—1½ cm³ 2% Novocainlösung [der pro 2 cm³ je 1 Tropf. Adrenalinlösung 1:1000 zugefügt ist] von der Haut aus, außerdem 3maliges Einträufeln von Kokain 2%). Nach Einklemmen des Lides in Chalazionpinzette (Blutleere) Inzision von der Konjunktivalseite (vertikaler Schnitt). Auskratzen bzw. Exstirpation des Granulationsgewebes, Verband mit reichlich Verbandstoff, da meist nach Lösen der Chalazionpinzette vorübergehend stärkere Blutung auftritt. Bei evtl. Operation von Hautseite: horizontaler Schnitt, Naht. In den folgenden 3 Tagen kühle Pöwasserumschläge (3%) und Einträufeln von *Sol. Zinc. sulfur. 0.05:20.0*. Verband bleibt vom 2. Tag weg. S.

Cholecystitis

Dg. Schmerz in der Gallenblasengegend, Headsche Zonen rechts und nach der Schulter zu. Druckempfindlichkeit, Magensymptome. Evtl. Fieber, Ikterus. — Im Duodenalsaft Leukozyten, besonders in der „Blasengalle“. Achte auf Lamblien.

Th. S. Cholelithiasis.

Sch.

Cholelithiasis

Dg. S. auch Cholecystitis. Rechtsseitige Oberbauchbeschwerden oder Kolikanfall mit Ausstrahlen in den rechten Rücken und Schulter. Ubg. im Harn vermehrt. Evtl. Ikterus. Röntgenuntersuchung.

Th. Im Anfall heiße Umschläge; Morph. (0.01—0.02)-Atropin (0.0005—0.001)-Injektion; Pantopon 0.02—0.04; Dilaudid; Dolantin; Novalgin i.v. Keine Nahrung, nur heiße Flüssigkeit.

Nach Abklingen der Kolik oder bei dauernden Beschwerden: Bettruhe. Morgens nüchtern und nachmittags ½ l heißen Karlsbader Mühlbrunn langsam trinken dazu heiße Packung, Termophor, Kataplasmen mit Enelbin oder Leinsamen. — Ernährung: allmählicher Aufbau einer „Gallenschonkost“. (Krankenernährung Ic 1). — Medikamente: Ge-

gen Spasmen: Atropin, Belladenal, Belladonna-Excludzäpfchen, Papaverin.

Rp. *Extr. Belladonn. 0.03; Extr. Opii 0.02; Butyr. Cacao 2.0. M. f. supp. d. tal. dos. VI. S mm. t. 1 Zäpfchen.*

Choleretica und Cholagoga:

Fel tauri depuratum siccum 0.3 mm. t.

Rp. *Fel. taur. depur. sicc.; Pulv. rad. Rhei. aa 10.0; Succ. et pulv. Liquir. q. s. ut fiant pilul. Nr. C. S. 3m. t. 5 Pillen.*

Gallensäuren: Decholin, auch i.v. Degalol. Rettich: Raphabil, Cholosan. Pfefferminz: Fol. Menth. piperitae, Cholaktol.

Rp. *Menthol. 0.25; Ol. olivar. 0.3; d. tal. dos. Nr. XXX ad caps. gelat. S. 3—6 Kapseln t.*

Rp. *Podophyllin 0.3; Extr. Hyoscyami 0.3; Atropinbrommethylat. 0.01; Extr. Rhei. 3.0; Mass. pil. q. s. ut fiant pilul. Nr. XXX. S. 3m. 1 Pille.*

Bei Cholecystitis und Infektion der Gallenwege: Sulfonamide (Aristamid, Supronal), Penicillin. Ältere Mittel: Urotropin; Cytotropin 5 cm³ i.v.

Rp. *Hexamethylentetram. 5.0; Natr. salicyl. 3.0; Aq. dest. ad 200.0. S. 3stdl. 1 Eßlöffel.*

Rp. *Natr. salicyl.; Natr. sulfur.; Natr. bicarb. aa 1.5; M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. 10. S. 1—2 Pulv. t. i. W.*

Weitere Desinfizient.: Choleflavin, Choleval. Felamin, Bilival. Chologenkur. Cholotononkur.

Duodenalspülungen mit 50 cm³ 25% Magnesiumsulfatlösung.

Bei Lambliosis Atebrin 3m. 0.1 g 3 Tage lang.

Heilbäder S. 316.

Sch.

Operative Behandlung (Cholezystektomie) angezeigt bei großen oder zahlreichen Steinen, wenn entzündliche Prozesse in der oder um die Gallenblase vorhanden sind, bei sehr heftigen und häufig wiederkehrenden Anfällen mit Ikterus, welche die Arbeitsfähigkeit hindern, Empyem der Gallenblase und Cholechocholitis. Bei Gefahr des Leberschadens oder einer Pankreasmitbeteiligung. Bei Operation erst nach eingetretenen Komplikationen werden die Resultate wesentlich schlechter.

Cholera asiatica

Dg. Anzeigepflichtig (auch Verdacht). Nach 1—2 Tage dauernden „prämonitorischen“ Diarrhöen plötzlich schweres Krankheitsgefühl, Müdigkeit, heftige Durst; profuse, reiswasserähnliche Stühle, hochgradige Austrocknung, Erbrechen, Wadenschmerzen, kleiner fadenförmiger Puls, Präkordialangst, Heiserkeit, Untertemperatur. Serolog. Untersuchung zwecklos. Frühzeitige kulturelle Untersuchung des Stuhles.

Th. Serumtherapie erfolglos. Symptom. Ther.: i.v. bzw. sbk. reichl. Infusionen (1—2 l Normosal, Tutofusin bzw. hypertonisch. NaCl-Lösung, 0.62 g NaCl/kg Körpergewicht in 10% Lösung). Cholera-koma: 20% Dextrose bzw. 5% Natr. bicarb. zur Bekämpfung der Azidose. Zur Darmdesinfektion Kaliumpermanganat 0.5/1000.00. Zur Hemmung der Chol.-Vibrionen 2m. 400 g Bolus alba in $\frac{3}{4}$ l Wasser bzw. 12 gehäufte Eßlöffel frisch gegläute Tierkohle. Klysmen mit 1—2 l 1—2% Tanninlösung. Reichliche Wärmezufuhr. Bei intaktem Kreislauf heiße Bäder (bis 44°C). Kost: Schlackenarm, breiförmig (Reis, Grieß, Hafer usw.) (vgl. Krankenernährung I b und XI). Zur Bekämpfung der Leibscherzen kleine Opiatdosen (Tct. opii simpl. bis zu 10m. t. 5 Tropf.). Sedativa, Chloroformwasser zur Bekämpfung des Erbrechens. Tg.

Chorea, Huntington (erblicher Veitstanz)

Dg. Im fortgeschrittenen Stadium leicht zu erkennen. Frühdiagnose, die zu erstreben ist, aber nur möglich unter Berücksichtigung des Sippenbildes. Eindeutig erbliche Krankheit mit bekanntem, streng dominantem Erbgang. Die Krankheit wird leider erst im reiferen Alter manifest.

Th. Ohnmächtig. Verhütung der Krankheit nur möglich bei Heiratsverbot von Mitgliedern der H.-Sippen. Freiwillige Sterilisation anraten. Zwangssterilisation wünschenswert. K.

Chorea minor (infectiosa, Sydenham)

Dg. Bevorzugtes Auftreten im Kindes- und Jugendalter, gelegentlich im Anschluß an Infektionskrankheiten, z. B. Scharlach oder kombiniert mit Endokarditis. Beginn meist schleichend in Form allgemeiner Bewegungsunruhe, ausfahrender Bewegungen z. B. beim Schreiben. Sehr häufig halbseitig betont! Das voll entwickelte Krankheitsbild mit grotesken zappelnden Bewegungen nicht zu verkennen. Differentialdiagnostisch (selten) akute Enzephalitis und psychogene Reaktionen (psychisch induziert in Schulen und Heimen). Rezidive manchmal noch nach Jahren!

Th. Patient aus Schule oder Heim entfernen. Bettruhe. Eigenes Zimmer. Wenn nicht möglich Krankenhaus. Ganzpackungen. Medikamentös: Salizyl oder Pyramidon in hohen Dosen. Sedativa (Brom, Luminalen). Arsenkur mit Liq. arsenicalis Fowleri, steigend bis zu 8 Tropfen der unverdünnten Lösung. Umstritten der Wert der Nirvanolbehandlung 1—2 m. t. 0,1—0,2 g p.o. Absetzen des Mittels spätestens nach Auftreten des mit Fieber einhergehenden Nirvanolexanthems. Konzentrierte, nicht voluminöse Kost, bei Schluckbehinderung nur in breiiger Form. K.

Chorioiditis

Dg. Subjektiv: Flimmern, bei zentralem Sitz Metamorphopsie und Sehverschlechterung. Häufig gleichzeitig Iridocyclitis. Ophthalmoskop. bei frischen Proz. unscharf begrenzte, graugelbe Herde, Netzhautödem, Papille hyperäm., evtl. Glaskörpertrübungen. Im abgelaufenen Stadium: Scharf begrenzte, gelbliche oder weiße (atroph.) Herde mit schwarzer Pigmentierung. Bei zahlreichen vorhandenen alten Herden können evtl. frische Prozesse ophthalmoskop. nicht sicher erkannt werden. Falls subj. Flimmern besteht, sind frische Prozesse anzunehmen und entsprechend zu behandeln.

Th. Behandlung des Grundeidens: Tuberkulose; Lues; sept. Erkrankungen (eiterige Chorioiditis evtl. mit Glaskörperabszeß) usw. (Bei hochgradiger Myopie sog. zentrale Chorioiditis = degenerat. Veränderung.) Jodpräparate, Vitamin C, Schwitzkuren, bei sehr hartnäckigen Fällen (auch nichtluet. Ätiol.) oft Schmierkur mit Ung. ciner. günstig. Lokal: subkonj. Kochsalzinjektion (2 ½ %) in den Tenonschen Raum, vorher 2 Tropf. 5 % Kokain einträufeln. Bei gleichzeitiger Iridocyclitis (Kochsalzinjektion kontraindiz.): Atropin, Wärme, Schutzbrille mit rauchgrauen Gläsern. S.

Clavus, Hühnerauge, Leichdorn

Dg. Expositionelle und anatomische Vorbedingung: Chronisch intermitt. Druck (zu enges, nicht passendes Schuhwerk) an umschrieb. Hautstellen, die in geringer Tiefe von spitzen Knochenprominenzen (Capitula der Endphalangen) unterlagert sind: Dorsale Zehenseite; Capitula der Metatarsalia = in Schwielen eingelagerte plantare Clavi.

Nur selten alleinige Folge nichtpassendes Schuhwerkes; vielfach Ausdruck von Anomalien der Fußstatik (Hammerzehenstellung, eingesunkenes Quergewölbe. Plantare Clavi).

Th. In vielen Fällen orthopädische Versorgung richtiger als wahllose Anwendung der nur symptomatischen Keratolytika, Gummischwammelinlagen, Filzringe oder gar Röntgen- und Radiumbestrahlung. — Symptomatisch: Warme Seifenbäder, Auflegen von Salizylseifen- oder Diachylonpflaster.

Rp *Empl. acid. salicyl* 25% (Guttaplast Beiersdorf Nr. 9).

Pinselfungen mit

Rp. *Acid. salicyl.*, *Acid. lact. aa* 2.0, *Collod. elast. ad* 20.0. *S. Äußerlich.*

Abschaben mittels des Rasierapparaten nachgebildeten Hühneraugenhobels, Abtragung durch geprüfte Fußpfleger empfehlenswert. Kaltkaustik, Röntgen und Radium entbehrlich. Mo.

Cocainismus

Dg. Süchtiger Mißbrauch von C. meist in Form von Spritzen. Abstinenzsymptome nach Entzug des Mittels. Neuerdings auch in Deutschland wieder häufiger.

Th. Strenge, mindestens halbjährige Entziehungskur in geschlossener Abteilung. Psychotherapie mit dem Ziel, die Persönlichkeit gegen Süchtigkeit zu feien. K.

Coccygodynie (Steißbein neuralgie)

Dg. Schmerzen im Steißbein, spontan oder beim Gehen, Sitzen, Koitus. Bei biman. Untersuchung (1 Zeigefinger in den Anus, der 2 aufs Steißbein) ist der Druck bei Fraktur des Steißbeines oder Periostritis schmerzhaft, bei rein funktioneller Coccygodynie schmerzlos.

Th. Sitzbäder, Wärme, Kurzwellen, schmerzstillende Suppos, Aspirin 0.5 oder Pyramidon 0.3 mm. t. Sbk. Injektion 1—2% Novokainlösung in die Nähe des Steißbeins. Epidur. Injektion von 30—40 cm³ physiologische Kochsalzlösung oder ½% Novokainlösung bis 80 cm³.

Rp. *Extr. Opii* 0.02; *Extr. Belladonn.* 0.01; *Butyr. Cacao* 2.0. *M. f. suppos; d. tal. dos. Nr. VI. S. 1—2 Zäpfchen t.* O.

Colitis (s. auch Darmkatarrh)

Dg. Häufig Stuhl drang, Koliken. Flatus, Meteorismus. Durchfälle mit grobflockigem Schleim, Eiter, Blut. Vgl. Ruhr.

Th. Einige Hungertage, ungezuckerter Tee. Später Reisschleim, Haferschleim. Diät muß gut verdaulich, schlackenfrei und fein püriert sein. Krankenernährung (b 1. — Sulfonamide: Resulfon. 2 stdl. 1 Eßlöffel Heilerde oder Bolus alba. Später seltener. Mm. t. 1 Eßlöffel Röntgenkontrastbrei. Bismut. subnitr. oder subgall., Tannalbin, Tannismut. — Klistiere aus Reisstärke (1 kleiner Eßlöffel auf 1 l Wasser, erhitzen und abkühlen, davon etwa ½ l, evtl. dazu 1 Eßlöffel Bismut. subgall. Einläufe möglichst lange halten). Einläufe mit Tannin (¼ bis ½%), Protargol (¼—½%), Argentum nitr. (½‰), Dermatol (2:50 Gummi arab. und 200 Wasser). — Bluttransfusionen. — Pyruferinjekt. — Eisentherapie nach Schottmüller (t. 4—6 g Ferrum reductum) hat bisweilen guten Einfluß. Mutaflo-Kur. — *Balantidium coli* kann schwere C. verursachen. Mikroskopischer Nachweis im körperwarmen Stuhl. Behandlung; *Radix Ipecac.* mm. t. 0.2, besser Emetin. hydrochlor. sbk. 1—2m. t. 0.05 g oder 1m. t. 0.1 g (s. auch Darmkatarrh). Sch.

Colitis membranacea (Colica mucosa)

Dg. Entleerung glasiger oder häutiger, röhrenförmiger Schleimmassen, die zuweilen den Kot überziehen. Neigung zu Obstipation. Eosinophilie. Allergie. Neurose.

Th. Allgemeinbehandlung und Psychotherapie. Körperliche Bewegung und Gymnastik s. Krankengymnastik S. 320.

Vermeidung blähender Speisen. Am besten eine Zeitlang flüssigbreiige Kost (s. Obstipation). Suche nach Allergenen! — Pyriferkur. — Kalzium innerlich oder i. v., Ephetonin (3 m. t. 0.025). Antistin! Gegen Koliken Kataplasmen, Belladonal, Atropin.

Rp. *Antipyriini oder Pyramidon 0.50; Extr. Belladonn. 0.02.; M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. VI. S. 1—2 Pulv. t.*

Rp. *Extr. Belladonn., Extr. Opii aa 0.03; Ol. Cacao 2.0. M. f. suppos. d. tal. dos. X. S. Zäpfchen bei Schmerzen.*

Heilbäder usw. (S. 315).

Sch.

Condylomata acuminata, Feig- (Feucht-) Warzen

Dg. Fast ausschließlich in der Genito-Analregion lokalisiert, seltener an anderen Hautduplikaturen (Submammarfalte, Axilla). Ursache: Gleiches Virus wie Warzen. Mazerationsdermatitis (Tripper, Fluor) begünstigt Haftung. Warzenähnliche, in Falten hahnenkammartige, zottige, rötliche, weiche Effloreszenzen; einzeln bis zu Hunderten, mitunter tumorähnliche, blumenkohlartige Wucherung. Nicht zu verwechseln mit der breitbasigen, beetartigen *Condylomata lata* (Syph. II).

Th. In leichten bis mittelschweren Fällen: Einpudern t. 1—2 m.

Rp. *Sumitatis sabinæ pulv., Alum. ustae. aa ad 10.0.*

Mullstreifen in Hautfalten einlegen, mm. t. wechseln; nach etwa 1 Woche Abfallen der mumifizierten C. a. Schneller zum Ziel führend: In Kurznarkose Abtragung mittels Schere oder scharfen Löffels (zusätzlich Chloräthylvereisung und Spannung der Haut erleichtern den Eingriff), zur Blutstillung genügt in jedem Falle Betupfen mit 10% FeCl₃-Lösung oder Paquelin. Durch Beseitigung der zur Mazerationsdermatitis führenden Ursachen (Gonorrhöe, Fluor) „Trockenlegung“ des Terrains; Nachbehandlung durch austrocknende, schwach antiseptische Puder

Rp. *Acid. tannic. 2.0—5.0; Zinci oxyd. ad 20.0.*

Rp. *Vpsenol-Fußpuder.*

Tumorartige, blumenkohlähnliche Wucherungen: elektr. schneid. Schlinge, mühelose Blutstillung, längere Heildauer. Röntgenbestrahlung empfohlen, jedoch entbehrlich. Versuch mit Warzenvakzine oder Podophyllin

Rp. *Podophyllin pur. 25.0; Alkohol (96% ad 100 m. D. S. zu Händen des Arztes)*

bei operationsscheuen Patienten.

Mo.

Conjunctivitis catarrhalis

Dg. Akute Formen: Rötung und Auflockerung der Lidbindehaut und Übergangsfalten, in schweren Fällen auch Injektion der Conj. bulbi, evtl. Chemosis. Gelegentlich kleine Ekchymosen (Pneumokokken-Conj.) oder follikul. Veränderungen besonders in den Übergangsfalten. Schleimiges bzw. eiteriges Sekret (im Ausstrich meist Mikroorg.). Lider (evtl. ödemat.) verkleben über Nacht. Subj.: Brennen, Jucken, Fremdkörpergefühl. — Chronische Formen: Mäßige Injektion der Conj. tarsi und der Übergangsfalten, evtl. Follikel (Conj. bulbi nicht beteiligt); geringe Absonderung (Verkleben der Lider über Nacht, oft nur weißlicher

Schaum in den Lidwinkeln). Bei Diplobaz.-C. meist charakteristische Rötung der mazerierten Haut der Lidwinkel. Subj. Fremdkörpergefühl, Schwere der Lider, Jucken, Brennen. Komplikationen: Katarrah. Randulcera der Hornhaut.

Th. Bei starkem akuten Katarrah Tuschieren der ektropion. Bindehaut mit 1 (—2) % Argent.-nitric.-Lösung (Nachspülen mit physiol. Kochsalzlösung). Evtl. Einträufeln von $\frac{1}{4}$ % Argent. nitric.-Lösung oder Sol. Protargol. 0.3 : 10.0. (Vorsicht, bei langem Gebrauch Argyrosis der Conj.) Zur Überlassung an Pat. besser 5% Targesinlösung, bei der keine Argyrosis zu befürchten. Bei Pneumokokkenkatarrah (Tränensack revidieren!) mehrmaliges Einträufeln von 5% Targesin, Borwasserumschläge 3% (Zimmertemperatur); Einstreichen von: Irgamid-Augensalbe „Geigy“ 1 O.P. oder: 10% Supronal-Augensalbe „Bayer“ 1 O.P.

Rp. *Sublimat. 0.002; Vaseline. americ. alb. puriss. ad 10.0. D. S. Sublimat-Augensalbe (1 : 5000), 1 Glasstab.*

Bei schweren Fällen intraglut. Injektion von 3 Min. aufgekochter Milch 5—10 cm³ (bei Neugeborenen 1 cm³). Nach Abklingen der akuten Erscheinungen und bei chronischer C.: Borwasserumschläge, mehrmaliges Einträufeln von.

Rp. *Zinc. sulfur. 0.05; Aq. dest. ad 20.0. D. S. Augentropfen, 1 Tröpfler.*

Oder (bei Follikeln):

Rp. *Natr. biborac. 0.4; Acid. boric. 0.2 Aq. dest. ad 20.0. D. S. Augentropfen, 1 Tröpfler.*

Evtl. abends Einstreichen von

Rp. *Acid. boric. 0.3; Vaselini americ. alb. puriss. ad 10.0. D. S. Boraugensalbe, 1 Glasstab.*

Bei Diplobaz.-Conjunct. (Mikroskop. Nachweis der gramnegativen Doppelstäbchen im Sekret, Rötung der Lidwinkel) 8—10 m. t. Einträufeln von Zinc. sulf. $\frac{1}{4}$ %, außerdem kühle Umschläge mit Sol. Zinc. sulfur. 1.5 : 500.0 und mm. Einstreichen von:

Rp. *Ichthyol. 0.1; Zinc. oxyd., Amyl. trit. aa 1.0; Vaselini americ. alb. ad 10.0. D. S. Augensalbe, mm. t. ins Auge einstreichen, 1 Glasstab.*

Bei allerg. Conj. (Heuschnupfen): Antistin-Privin Tropf. „Ciba“. 1 O.P. zu 10 cm³ oder Visadron-Augentropfen „Boehringer“ 1 O.P.

Allgemein bei C. kein Verband, keine Schutzbrille, kein Kokain, keine Wärmeanwendung. Meide: Staub, Rauch, grelles Licht, ungünstige Witterungseinflüsse usw. Man achte auf evtl. Fremdkörper, falsche Lid- und Zilienstellung, Refraktionsanomalien, chronisches Nasenleiden, Dacryocystitis (besonders bei einseitigem Katarrah), Hordeola. Behandle evtl. gleichzeitig Blepharitis (s. dort). — Bei katarrahlichen Hornhautulzera Einstreichen von

Rp. *Atropin. sulf. 0.1; Sublimat. 0.002; Vaseline. americ. alb. pur. ad 10.0. D. S. Atropin-Sublimatsalbe fürs Auge. 1 Glasstab. S.*

Conjunctivitis diphtherica

Dg. Lider stark ödematös, oft bretthart; Rötung evtl. nur gering, Conj. mit Membranen belegt, in schweren Fällen tiefe Nekrosen. Sekretion meist gering, bei tiefen Nekrosen im späteren Stadium (nach 6—10 Tagen) stärkere eiterige Absonderung (blennorrh. Stadium). Fieber. Häufig Nasen- oder Rachendiphtherie. Bakteriologische Untersuchung! (Membranbildung gelegentlich auch bei Gonokokken, Pneumokokken.) — Komplikation: Ulzer. der Hornhaut bis zu totaler Einschmelzung und Abstoßung derselben.

Th. Entfernen evtl. Sekretes, warme Umschläge, Einstreichen von Sublimatsalbe 1 : 5000 (bei Membranbildung oder Nekrosen niemals

Arg. nitric. I Erst im blenorrh. Stadium evtl. vorsichtig Tuschieren mit 1% Arg. nitric.). Isolierung (Ansteckungsgefahr), Injektion von Diphtherie-Serum 8000—10000-E. (sofort, evtl. Ergebnis der bakteriol. Untersuchung, bei der nur der Tierversuch von entscheidendem Wert, nicht abwarten); Schutz des nicht erkrankten Auges (Uhrglasverband). Bei Hornhautulzera: Atropin $\frac{1}{2}$ —1%. S.

Conjunctivitis gonorrhoeica (Blennorrhöe)

Dg. Lider gerötet, stark ödematös, Auge kann spontan nicht mehr geöffnet werden, Bindehaut injiz. und geschwollen (bei Erwachsenen meist starke Chemosis Conj. bulbi); anfangs spärlich blutigeröse, bald darauf stark eiterige Sekretion, später papilläre Hypertr. der Conj. (selten Membranbildung). Im Sekret typische Gonokokken. (Man mache stets mikroskop. Präparat!) Bei Neugeborenen achte man besonders bei einseitiger Erkrankung diff.-diagnost. auf evtl. Dacryocystitis. Komplikationen: Hornhautulcus, eiterige Einschmelzung der ganzen Hornhaut. (Besonders bei Erwachsenen große Gefahr.)

Th. Wichtig Prophylaxe: Bei Neugeborenen Einträufeln von 2% Argent.-nitr.-Lösung nach dem 1. Bade (Credé). Bei Erwachsenen mit Genitalgonorrhöe strengste Sauberkeit. Schutzbrille für Arzt und Personal bei Blenn.-Behandlung. Besonders das passive Öffnen der ödemat. Lider ist für den nicht geschützten Arzt gefährlich (Sekret kann meterweit spritzen!) Schutz des 2., nicht erkrankten Auges durch Uhrglasverband (bei Neugeborenen prophylaktisch 10% Targesin).

Lokalbehandlung: stündl. (auch nachts!) Entfernung des Sekrets durch Ausspülen mit physiologischer Kochsalzlösung (Pipette). Danach jeweils Einträufeln von Penicillin-Lösung (5000 I.E. pro 1 cm³). Bei Erwachsenen außerdem 3—4 m t. Ausspülen des Bindehautsacks mit Irrigator, Spülflüssigkeit auf Körpertemperatur erwärmen. Wenn kein Penicillin zur Verfügung steht: 8—10 m t. Einträuf. von 10% Targesin- (oder Protargol-)Lösung, Umschläge mit eiskühler Kal.-perm-Lösung. Einstreichen von Sublimatsalbe 1:5000 (nicht bei lokaler Penicillinanwendung!) oder 10% Supronal-Augensalbe. Evtl. Touchieren der Bindehaut mit 1—3% Argent.-nitr.-Lösung, vgl. therapeutische Technik. — Allgemein: Bei Erwachsenen oder bei Hornhautkomplikationen der Neugeborenen: Penicillin 200000—300000 I.E. pro die bzw. 60000—80000 I.E. bei Säuglingen — verteilt auf entsprechende Injektionen alle 3—4 Std. ode. Depotpenicillin 1 m. t. die genannte Gesamtdosis. — Bei Fehlen von Penicillin: Sulfonamide in üblicher Dosierung (Säuglinge 0.08—0.15 g pro kg Körpergewicht Supronal pro Tag, in Muttermilch aufgeschwemmt). Außerdem intraglut. Injektionen. 3 Min. aufgekochter Milch, bei Erwachsenen 10 cm³, bei Säuglingen 1 cm³ (Milch wirkt unvergleichlich besser als alle Ersatzpräparate). — Bei Hornhautkomplikationen 1% Atropin (bei Kindern 0.5%). Bei tiefem Ulcus nicht ektripionieren (touchieren) da Perforationsgefahr. — Lokalbehandlung nicht zu früh abbrechen (Rezidivgefahr). Zum Schluß noch einige Zeit Zinc. sulfur. $\frac{1}{4}$ % einträufeln. S.

Conjunctivitis granulosa s. Trachom

Conjunctivitis phlyktaenulosa (scrofulosa, ekzematosa) s. Keratoconjunctivitis phlyktaenulosa

Conjunctivitis vernalis, Frühjahrskatarrh

Dg. Subj.: Tränen, Lichtscheu, Juckreiz (besonders im Frühjahr und Sommer, oft jährlich wiederkehrend). Obj.: Milchig-weißliche Ver-

färbungen der Conjunct. tarsi evtl. pflastersteinartige Wucherungen auf derselben, besonders oben. Am Limbus häufig graurötliche, wulstartige Verdickungen, gelegentl. auf Cornea überhäng.; umgebende Conj. bulbi mäßig injiziert. Häufige Rückfälle, nach einigen Jahren aber meist definit. Heilung. Betroffen werden besonders männliche Individ. im 1. und 2. Lebensjahrzehnt.

Th. Schutz vor Licht und Luft, Schutzbrille, dichtschießender (lichtdichter) Verband mehrere Tage lang, abwechselnd rechts und links, evtl. Aufenthalt im verdunkelten Zimmer; Versuch mit Antistin-Privin „Ciba“, evtl. 3% Borsalbe. Innerlich: Kalkpräparate, bzw. Afenil oder Calcium-Sandoz i. v. S.

Contusio s. Quetschung

Dacryocystitis

A) D. chronica (Tränensackblennorrhoe):

Dg. Tränenträufeln; eiterige Absonderung, chronischer (sekundärer) Bindehautkatarrh (einseitig) evtl. sichtbare Vorwölbung der Tränensackgegend (Ektasie des Sackes) ohne äußerlich entzündliche Erscheinungen. Bei Druck auf Tränensack entleert sich aus Tränenpunkttchen wässrig-schleimiges oder eiteriges Sekret, das Pneumokokken enthält (selten Entleerung nach der Nase). in unklaren Fällen evtl. Durchgängigkeitsprüfung der Canaliculi und des Tränennasenkanals. Bei ungehinderter Passage erscheint in den Bindehautsack eingeträufelter Farbstoff (2% Fluorescein-Kaliumlösung) nach 10–15 Min. in der Nase (evtl. Schneuzen lassen).

Th. Behandlung vorhandener Nasenleiden. In frischen Fällen häufiges Ausdrücken und Sondieren (meist kein Dauererfolg), Einstreichen von Irgamid-Augensalbe oder 10% Supronal-Augensalbe (O.P.). Ausspritzen des Tränensackes mit Jodipinlösung im Anfangsstadium manchmal günstig. Wegen Ulcus-serpens-Gefahr operative Behandlung dringend angezeigt. (Exstirpation des Sackes oder Dacryocystorhinostomie). Bei D. der Neugeborenen (angeborener häutiger Verschuß des Tränennasenganges) kräftiges Ausdrücken; souveränes Mittel: Einmaliges Sondieren. Gegen gleichzeitige Conjunctivitis: Targetin 5% oder Zinc. sulfur. ¼%; Borwasserumschläge.

B) D. acuta (phlegmonosa):

Dg. Starke Rötung und Schwellung der Tränensackgegend, evtl. auf Lider und Wange übergehend, Chemosi conjunct. Fieber. Starke Schmerzen. Evtl. spontaner Durchbruch des Abszesses. Anamn.: Auge hat vorher schon lange getränt. Diff.-Dg. ist auch an evtl. perfor. Siebbein- oder Stirnhöhlenempyem zu denken, das aber im Gegensatz zur Tränensackphlegmone oberhalb des Lidbändchens die Haut erreicht.

Th. Anfangs heiße Umschläge und innerlich Supronal, Eubasinum usw., am besten Penicillin 200000–300000 I.E. pro die, beim Fortschreiten, bzw. bei schweren Fällen sofort chirurgische Spaltung, zunächst auf keinen Fall Sondieren oder Auskratzen. Tamponade bis Entzündung abgeklungen, dann Auskratzen oder Exstirpation des Tränensackes. Falls eine beginnende Phlegmone durch konservative Mittel zum Rückgang zu bringen war, ist später (im entzündungsfreien Stadium) Tränensackexstirpation dringend angezeigt, da sonst in der Regel Rezidive phlegmon. Entzündung auftreten. S.

Dämmerzustand

Dg. Hochgradige Bewußtseinstrübung mit örtlicher, zeitlicher, häufig auch persönlicher Desorientiertheit bei voll erhaltener motori-

scher Aktivität. In der Regel Zeichen der Epilepsie. Selten: Episodische D. ohne Epilepsie (s. auch Alkoholismus, Dipsomanie, Poriomanie, Pyromanie).

Th. Meist sofortige Unterbringung in geschlossener Abteilung notwendig. Soforthilfe, auch für Transport: stark wirkende Mittel wie Luminal 0,3, Somnifen 2—4 cm³ i.v. K.

Darmblutung

Dg. Blut im Stuhl. Stammt das Blut aus höheren Darmpartien, ist es innig mit Kot vermengt, stammt es aus dem Dickdarm, so bildet es rote Beimengung. Blässe, kleiner Puls, Kollaps.

Th. Behandlung der Ursache. (Ca.; Polypen; Hämorrhoiden.) Strenge Rückenlage. Einige Tage vollständige Nahrungsentziehung, nur Flüssigkeit. Ruhe des Darmes durch Tinct. Opii, 10—20 Trpf. mm. t. Eisbeutel auf den Leib. Im übrigen Behandlung wie bei Hämatemesis (s. dort). Sango-Stop, Hämostatikum (Kongorot) 10 cm³ i.v. Bluttransfusion wirkt blutstillend. Autotransf. durch feste Einwicklung und Hochlagerung der unteren Extremitäten Sch.

Darminvagination

Dg. Häufigster Ileus des Kleinkindes und Säuglings; entzündete Peyersche Plaques, Polypen, eingestülpter Meckel-Divertikel, Darmtumoren begünstigen die Invagination, dann auch bei Erwachsenen. Koliken, Erbrechen, Tenesmen, blutig-schleimige Stühle, tastbarer wurstförmiger, sich steifender Invaginationstumor der von der Ileo-cöcalgegend langsam das Kolon entlang wandert. In Extremfällen rektaler Prolaps.

Th. Öklysmen, Belladonna, warme Bäder, vorsichtige Bauchmassage, wenn ohne Erfolg, frühzeitige Operation! Lösung der Invagination: bei aufgetretener Darmgangrän: Resektion oder Vorlagerung.

Diff-Dg.: Blutige Stühle bei ruhrartigen Erkrankungen, Ileus u. ä. O.

Darmkatarrh (s. auch Dyspepsie, Colitis)

Dg. Diarrhöen, Leibschmerzen, evtl. Fieber, Stühle wäßrig, schleimig. Denke an Paratyphus, Ruhr (s. dort). S. auch Dyspepsie.

Th. a) Akuter D. Möglichst Bettruhe. Sorge für gleichmäßige Temperatur, Warmhalten der Füße und des Unterleibes, Katapl. oder Priebnitz-Umschläge aufs Abdomen. Zuerst gründliche Darmentleerung (1—2 Eßlöffel Rizinusöl, Kalomel 2—3 m. t. 0,2—0,4. Darmausspülung). Sulfonamide (Resulfon). Einige Tage völlige Nahrungsabstinenz. Gegen Durst schluckweise Tee. Nach 24—48 Std. beg. Apfeldiät, 1—2 kg geriebenen Äpfel über den Tag verteilt. Oder Aplona, 2stdl. 1 Tee- bis Eßlöffel. Oder Santuron. Ungezuckerter Wasserkakao, Eichelkakao. Schließlich Zwieback und Schleim und Krankenernährung Ib. Bolus alba. Luvos-Heilerde. Tierkohle, Kaffeekohle. Tannalbin, 3m. 1—2 Tabl. Eldoform, Tannismut.

Rp. *Mixt. gummos. 150.0; Tinct. Opii simpl. gtt. XX. S. Std. 1 Eßlöffel.*

Rp. *Dec. tub. Salep e 3.0: 300.0; Extr. Opii aquos. 0.20; Sir. simpl. 20.0. S. Std. 1 Eßlöffel.*

Bei kolikartigen Schmerzen Atropin, Belladonna oder

Rp. *Extr. Opii, Extr. Belladonnae aa 0.05; Ol. Cacao 2.0. M. f. suppos. d. tal. dos. X. S. 2 m t. 1 Zäpfchen.*

b) Chronischer D. Diät: Krankenernährung Ib, allmählicher Aufbau. Als Getränk Eichelkakao oder Abkoch. getrockneter Heidelbeeren mm. t. 1 Tasse. Tierkohle, Bolus. Tannalbin. Uzara.

Rp. Tannin. p. 1.0; Opii pur. 0.20; Sacch. alb. 2.0; M. f. pulv. div. in. dos. X. S. 2stdl. 1 Pulver.

Rp. Calcar. carbon., Calcar. phosphor. aa 25.0; Bismut. β -Naphthol. 5.0. S. 3m. t. 1 Teelöffel.

Rp. Bismut. subgallic. 0.5; oder Bismut. subnitr. 1.0; oder Bismut. salicyl. 1.0; d. tal. dos. X. S. 3—4stdl. 1 Pulver.

Genügend Vitamin C (z. B. i. v. Cebioninjektion) und vor allem Vitamin B (Hefe, Philozytin).

Trichomonas intest. und Lamblia intestin. sind gelegentlich Ursache der Enteritis. Behandlung durch Emetin hydrochl.: sbk. 0.05 bis 0.1 pro die, mehrere Tage lang. Yatren 105, mm. t. 4 Pillen zu 0.25 g. Atebrin, 3m. 0.1, 3 Tage lang.

Nicht selten ist Allergiegenese: Überempfindlichkeit gegen ein oder mehrere, meist tierische Nahrungsmittel. Anamnese! „Suchkost“ oder Vollernährung ohne tierische Nahrungsmittel (Krankenernährung VIII), wobei Darmschonung zu berücksichtigen ist. Sch.

Darmkarzinom

Dg. Meist höheres Alter, Appetitlosigkeit, Druck im Oberbauch, schmerzhafte Cöcumblähung. Zunehmende Obstipation, dazwischen Durchfälle, kolikartige Schmerzen, häufig Anämie, in der Regel okkulte Blutungen, wenn nicht manifeste; meist tastbare, lange Zeit bewegliche Tumoren. Röntgenausparung bei der Kolonkontrastfüllung. Früher oder später Ileus. Lebermetastasen, Aszites oder Douglasmatasten beweisen die Inoperabilität.

Diff.-Dg.: Gegen Colitis ulcerosa und Divertikulitis!

Th. Möglichst frühe fachchirurgische Behandlung.

O.

Darmverengerung

Dg. Störung der Stuhlentleerung. Bandartig plattgedrückte oder kleinknollige Stühle, evtl. mit Schleim- oder Blutbeimengung. Sichtbare, starke peristaltische Bewegungen, Darmsteifung, Koliken, Röntgenuntersuchung: Magen-Darmpassage nicht ohne Gefahr; allenfalls Vorgehen wie bei Darmverschluß!

Th. Klärung der Ursache (Kotstauung bei älterer irreponibler Hernie, Narben, Neubildungen usw.), Öl- und Glycerineinläufe, Milchsirupeinlauf ($\frac{2}{3}$ Milch, $\frac{1}{3}$ gewöhnlichen Rübensirup warm vermergt); treten größere Flocken auf, wird er gesiebt). Rindergallen (250 cm³)-Tropfklysmen! S. Darmverschluß.

O.

Darmverschluß (Ileus)

Dg. Stuhl und Winde gehen nicht ab. Darmsteifung. Koliken, Plätschern oberhalb des Hindernisses. Erbrechen kotig riechender Massen, Meteorismus, Indikanurie, Kollaps. Digitale Mastdarmuntersuchung. Röntgen: Leeraufnahme des Bauches im Stehen („Flüssigkeitsspiegel“ im Darm), Röntgenkontrasteinlauf!

Th. Richtet sich vollkommen nach der Ursache des Übels. Vor allem daher Untersuchung aller Bruchpforten. Bei Inkarzeration sofortige Herniotomie. Findet sich ein stenosierender Prozeß im Dickdarm, Kolostomie. Bei unklarem Sitz und relativ gutem Befinden (Aussehen und Puls betr.) einige Stunden zuwarten unter Duodenalsondenabsaugung und völliger Nahrungsenthaltung erlaubt. Kappis Anästhesie! Hypertonische Kochsalzlösung (10% 10—20 cm³) i. v. Anwendung hoher Klysmen von Olivenöl und Kamillentee. Rindergallenklysmen (250 cm³). Ist festgestellt, daß es sich nicht um mechanische, sondern paralytische Ileus handelt, Anregung der Peristaltik durch Physostigmin, Peristaltin,

Neohormonal, Pituitrin, Lumbalanästhesie. Heiße Umschläge auf den Bauch. Faradisierung der Bauchdecken. Lagewechsel (Schnitzler). Grundsätzlich Operation in Lumbalanästhesie (Novokain, Pantokain, Perkein).

Peritonitisserum. Penicillin! p. op. Supronal 10 g + 50 cm³ defibrinöses Eigenblut in den Peritonealraum. Intramuskulär Badional. O.

Decubitus (Wundliegen)

Dg. Sitz am Rücken, Kreuzbein, Gesäß, Trochanter. Rötung, später dunkelblaue Verfärbung, Geschwürsbildung mit übelriechender jauchiger Sekretion.

Th. Prophylaktisch peinlichste Sauberkeit. Waschungen mit verdünntem Essig, 60% Alkohol, Luft(Ring)polster, Wasserkissen. Vermeidung von Falten des Leintuches. Lauwarmes Dauerbad. Bor-Zinkpasta, Zinkoll, Peru-Lenicetsalbe, Metem-Wundsalbe, Panthesinbalsam. Mehrmals t. ½ Std. lang warmer (nicht heißer) Luftstrahl aus dem Föhn bei Seitenlage des Patienten (Lommel).

Bei mangelnder Heilungstendenz trotz obiger Mittel: Wasserbett. O.

Depression

Schwermütige Verstimmung ist ein „Symptomenkomplex“, der sehr verschiedene Ursachen hat. Es ist zu unterscheiden: 1. Melancholie (s. dort), 2. reaktive D. im Anschluß an bestimmte eingreifende Erlebnisse, 3. Neurosen, also seelische Krisen als Ausdruck eines nicht verarbeiteten Lebensschicksals, 4. D. im Beginn schizophrener Psychosen oder Hirnkrankheiten z. B. Tumor, Paralyse.

Dg. Nur dem erfahrenen Psychiater möglich, der sich die Zeit nimmt, die endogenen und exogenen Faktoren richtig gegeneinander abzuwiegen.

Th. Im Falle 1. der Melancholie s. dort. Zu 2. und 3. Psychotherapie. Zu 4. Behandlung der Grundkrankheit. Bei drohender Selbstmordgefahr stets Unterbringung in geschlossener Abt. notwendig. In leichteren Fällen Sedativa und Regelung des Schlafes. K.

Dermatitis exfoliativa neonatorum (Ritter v. Rittershain)

Dg. Selten! Schwerste Form des Pemphigus neonatorum. Beginn mit Blasen, dann Übergang in univers. Dermatitis mit großlamellöser bis flächenhafter Abhebung der Epidermis. Bildung dünner bräunlicher Borsten. Fieber; schweres Krankheitsbild mit ernster Prognose.

Th. Am besten Penicillin bei Anstaltspflege! Zunächst Bolus-Bad mit Kal.-permang.- oder Rivanol- (1:1000) Zusatz, hiernach vorerst keine Bäder; dünn Penicillinsalbe oder Rivanol-Zinköl aufstreichen.

Rp. *Rivanoli 0.01—0.05; Ol. Zinci oxyd. 40.0; Ol. oliv. pur. ad 100.0*

für 1—4 Tage, dann Bäder mit Eichenrindenabsud unter Kal.-permang.-Zusatz und anschließend Einpudern (Talkum). Frauenmilch, reichliche Flüssigkeitszufuhr. Penicillinpuder. Mo.

Dermatitis herpetiformis Dühring

Dg. Chronisch-schubweiser Verlauf. Am Stamm, besonders über den Schulterblättern und an den Extremitäten gruppiert stehendes (herpetiforml), stark juckendes, teils papulöses, teils erythematöses, teils urtikarielles, teils bläschenförmiges Exanthem. Schleimhäute stets frei. Der Pemphigusgruppe nahestehend. Ursache unbekannt. Prognose quoad vitam gut, quoad sanationem schlecht. Nach perkutaner

oder oraler Jod-Kali-Zufuhr Blasenschub (Diff.-Dg. gegenüber Pemphigus vulgaris). Allgemeinbefinden wenig oder gar nicht gestört.

Th. Allgemein: Sulfonamide, insbesondere Sulfapyridin (Eubasin) und Uliron; Germanin, Natr. thiosulf., 10%, Homoseran (Asid) i. v.; Arsen (peroral oder als Injektion). Große Kochsalzzufuhr. Erfolg ungewiß, sehr therapieresistent. Penicillin zwecklos. Auf kryptogene Eiterherde und Magen-Darmtrakt achten. Jodfreies Kostregime.

Örtlich: Schwefel- und Teerbäder; 5—10% Tumenol-Zinkschüttelmixtur, 1—2% Teer-Zinkpaste.

Rp. Anthrasol 1.0; Glycerini 10.0; Spir. dil. ad 100.0. Mo.

Dermatitis solaris

Dg. Scharf begrenzte Rötung und Schwellung, bisweilen Blasenbildung am Ort der Lichteinwirkung. Bei großer Ausdehnung und Intensität Fieber. Bisweilen Aktivierung einer latenten Tuberkulose und Miliaraussaat.

Th. Prophylaxe: Belehrung über die Gefahren der Dermatitis solaris; Schutzsalben (Ultra-Zeozon, Delial) oder nur Einfetten mit Öl und Vaseline.

Bei Allgemeinerscheinungen: Bettruhe, Puderbett, reichliche Flüssigkeitszufuhr, beschränkte, eiweißarme und KH.-reiche Kost. Bei örtlich begrenzter Dermatitis solaris: t. dick einpudern, Einfetten m. 3—5% Borvaseline. Mo.

Descensus vaginae et uteri. Totalprolaps

Dg. Beim Descensus vaginae tritt ein Teil der vorderen oder der hinteren Scheidenwand (oder beide) aus der Schamspalte hervor, besonders beim Pressen. Bei stärkeren Graden ist vorne die Blase (Cystocele), hinten das Rektum (Rectocele) beteiligt. Abgesehen von den Beschwerden (Druck nach unten, Kreuzschmerzen) und der Arbeitsbehinderung kann eine vordere Scheidensenkung auch zu einer relativen oder völligen Harninkontinenz führen, eine Rectocele zur Behinderung der Defäkation. Ist das ganze Scheidenrohr (wie umgekrempelt) vor die Vulva getreten, so spricht man von einem Totalprolaps, in dem sich immer Teile oder der ganze Uterus finden.

Th. Die beste Behandlung ist eine Operation mit einer entsprechenden Plastik. Die wenig eingreifende Labhardtsche Operation mit Verengung des Scheideneingangs kann grade alten Frauen zugemutet werden; damit läßt sich auch ein Totalprolaps leicht beheben. Geringe Grade einer Scheidensenkung können für einige Zeit mit einem Fritsch-Pessar, stärkere Grade mit einem Ring- oder Teller-Sieb-Pessar zurückgehalten werden (Technik des Einlegens s. unter Retroflexio uteri!). Das Pessar, das flach in der Vagina liegen soll, muß die seitlichen Scheidenwände genügend spannen, damit es nicht herausfällt. (Richtige Größe aussuchen — meist Nr. 65, 70, 75 oder 80 — Kontrolle nach 8 Tagen!). Es wird alle 8 Wochen gewechselt und die Scheide dabei gründlich gereinigt. Tritt eitriger oder blutiger Fluor auf, so ist das Pessar für einige Zeit zu entfernen. Nicht selten entstehen bei älteren Frauen, die wegen eines Descensus vaginae mit Cystocele ein Ring- oder Sieb-Pessar tragen, schmale Druckulzera mit hahnenkammartigen Granulationen in den seitlichen Scheidenteilen auf; vor Einlegen eines neuen Pessars müssen die Wunden behandelt werden (Arg. Stift, Salbentampons), evtl. Probeentnahme, da solche Ulzera — wenn auch selten — karzinomatös werden können. Im übrigen sind diese Ulzera ein notwendiges Übel, das beim ringförmigen Pessar in Kauf genommen werden muß, wenn es richtig sitzen soll.

Läßt sich ein Ring-Pessar nicht entfernen (eingewachsenes Pessar), so muß es mit einer Kneifzange in einzelne Stücke gebrochen werden. Meist schwierig; deshalb besser Einweisung in die Klinik! v. M.-R.

Diabetes insipidus

Dg. Durst, Polyurie (8—15 l p. die), spezifisches Gewicht des Harns herabgesetzt, weder Zucker noch Eiweiß.

Th. Ermittlung der Ursache (Lues, Gehirnerkrankung, Hypophysentumor, inkret. Funktionsstörung.). Injektion von Hypophysin mm. t. 1 cm² (= 3 Vögtl. E.) oder mehr nach Bedarf oder Pituglandol. Besser und bequemer ist Hypophysin-Schnupfpulver. Luminal, mm. t. 0.02. — Röntgenbestrahlung der Hypophysengegend. — Ernährung: Kohlehydratreiche, kochsalzarme Kost (Krankenernährung II in Verbindung mit X). Sch.

Diabetes mellitus

Dg. Erhöhung des Blutzuckers, Glykosurie, Harn vermehrt, von hohem spezifischen Gewicht. Trockenheit im Mund, Durstgefühl, Hautjucken Neigung zu Furunkeln. Abnahme der Muskelkraft. Bei Koma Azetongeruch der Exspir.-Luft, Müdigkeit, Bewußtlosigkeit. Im Harn Azeton, Azetessigsäure.

Th. Ziel der Th.: den Pat. leistungsfähig zu machen und zu erhalten. Das geschieht am besten bei fast normalem Blutzucker und Aglykosurie; in manchen Fällen schadet aber ein „Rest“ von Zucker nicht, namentlich bei Neigung zu hypoglykäm. Anfällen (s. unten).

Grundsätze der Dauerkost: Keine „möglichst KH.-arme“ Diät. Es sollen vielmehr auch in schweren Fällen 100—200 g KH. gegeben werden; sie zur Assimilation zu bringen, ist die Kunst der Behandlung: Wenn möglich, allein durch Diät, wenn nicht, mit Hilfe von Insulin. Bei fettarmer Kost werden die KH. besser verwertet, als bei fettreicher. Proteinreiche Magerkost (v. Noorden) heißt: wenig Fett (40 g), dadurch verhältnismäßig kalorienarm, verhältnismäßig viel Eiweiß und viel Gemüse. Im einzelnen richtet sich die Kost nach der körperlichen Leistung; körperlich Arbeitende gebrauchen mehr Kalorien und mehr KH., 200—300 g oder mehr. Einstellung auf die Dauerkost muß auch im Krankenhaus unter Nachahmung der Bedingungen des täglichen Lebens geschehen: Körperarbeit, Essenszeiten, wann die Hauptmahlzeit? Zeitliche Möglichkeit der Insulininjektion!

Bei körperlicher Arbeit werden die KH. besser assimiliert, als bei Ruhe. Auch der geistig arbeitende Diabetiker soll sich daher regelmäßig Bewegung machen. S. Krankengymnastik S. 319. — Beachte auch Abhängigkeit des Stoffwechsels von der seelischen Verfassung. Nervöse kommen in manchen Lebenslagen nicht ohne Sedativa aus (Baldrian, Luminaletten). Auch interkurrente Erkrankungen (Angina, Grippe, Entzündungen) verschlechtern die Stoffwechsellage. Neueinstellung notwendig!

Ermittlung der Toleranz: Untersuchungen einzelner Urinportionen besagen nichts. Sammelurin von 24 Std. untersuchen! Zucker-gehalt nicht prozentual, sondern quantitativ (g pro die) ausdrücken! Positive Legalprobe bei negativer Eisenchloridreaktion zeigt das Vorhandensein nur mäßiger Azetonkörpermengen an; bei viel Azetkörper wird auch Eisenchlor.-Reakt. positiv.

Leichter D. Entdeckung zufällig; nur wenig Zucker im Harn. Einstellung durch allmählichen Abstrich von KH. aus der Nahrung. Besser: Strenge Kost (proteinreiche Magerkost — s. Krankenernährung IIIa aus Eiweißträgern, Gemüse) und wenig Fett mit Zulage von 100 g KH. (s. Äquivalenttabelle). Bei Zuckerfreiheit des Harns

dann allmählich Zulage von weiteren KH.-Trägern bis zur Toleranzgrenze. Bei der Dauerkost etwas unter der Toleranzgrenze bleiben.

Mittelschwerer D. Wenige Tage KH.-freie Kost in Form von Gemüsetagen (Krankenernährung IIIb). Schwindet der Zucker, so Zulage von KH. bei proteinreicher Magerkost: 60 g KH., dann 80—100—120 g, bis zur Toleranzgrenze. Tritt Zucker auf, dann wieder 1—2 Gemüsetage und danach 1—3 Hafertage oder Suppentage (Krankenernährung IIIc), wobei eine geringe Zuckerausscheidung zunächst in Kauf genommen werden kann. Sehr zweckmäßig ist regelmäßiger Wechsel von Gemüse- und Hafertagen durch etwa 14 Tage hindurch; die Toleranz wird dadurch verbessert, bei Hafertagen tritt immer weniger Zucker auf, so daß danach schließlich eine proteinreiche Kost mit mehr KH. vertragen wird als anfangs. — Bei den Gemüsetagen ist oft Bettruhe zweckmäßig. — Bei Fettsucht und Hypertonie empfiehlt sich Obstsaftfasten (Krankenernährung IX) bis zum Auftreten deutlicher Azetonurie; dann einige Hafertage, 1—2 Gemüsetage und danach Dauerkost mit 100—120 g KH.-Zulage (bei körperlich Arbeitenden mehr!).

Viele Kranke mit mittelschwerem D. halten sich dauernd gut, wenn regelmäßig 1—2 Gemüsetage wöchentlich in die Dauerkost eingeschaltet werden. Hiermit können auch die „Diätsünden“ ausgeglichen werden.

Sind Gemüsetage aus äußeren Gründen (Beruf) nicht möglich und tritt bei 100—120 g KH.-Zulage immer wieder Zucker auf, so muß zu Insulin gegriffen werden (s. unten).

Schwerer D: Starke Zuckerausscheidung, Azetonkörper, Durst, Abmagerung, Adynamie, Furunkulose, beginnende Gangrän. Zunächst Bettruhe. Man kann hier noch den Versuch mit anfängl. Gemüsetagen machen, wie bei mittelschwerem D. Sicherer sind sofort Hafertage, bei welchen Zucker noch auftreten darf, aber die Azetonkörper schwinden müssen. Ist das nicht der Fall, so Insulin. Wenn möglich auch Blutzuckerbestimmung, wobei aber der „Morgennüchternwert“ nichts über den Verlauf der Blutzuckerkurve im Laufe des Tages (und der Nacht!) besagt. Die Insulindosis richtet sich nach der Schwere der Stoffwechselstörung: 15 Min. vor der Morgen-, Mittags- und Abend-Hafermahlzeit 10—20 E. Insulin oder auch mehr bis nahezu zur Aglykosurie. Dann 1—2 Gemüsetage ohne Insulin, wieder Hafertage mit weniger Insulin als vorher. Bei Schwinden des Zuckers dann Dauerkost mit Insulin (s. unten).

Gebraucht man bei den einleitenden Insulin-Hafertagen viel Insulin, d. h. mehrere Male 20 E. oder mehr, so ist Einschaltung von Gemüsetagen unzweckmäßig. Man geht dann gleich zu einer Dauerkost (proteinreichen Magerkost) über, wobei man die KH.-Zulagen morgens, mittags und abends gibt und 15 Min. vorher Insulin; z. B.: 50—50—30 g KH. mit 20—20—10 E. Insulin. Oder nur morgens und abends: 100—100 g KH. mit 40—40 E. Insulin. In allen Fällen, in denen man nicht schnell Klarheit schaffen kann und Erfolg hat, ist klinische Einstellung nötig!

Die KH.-Verteilung bei der endgültigen Kost muß sich nach der Lebensgewohnheit (Beruf) richten. Insulin nur vor einer KH.-Zulage geben! Abends empfiehlt sich eine geringe Insulinmenge zur Vermeidung nächtlicher Hypoglykämien.

Bei „unerwartet“ hoher Glykosurie denke auch daran, daß zu viel Insulin gegeben worden und damit die Gegenregulation aktiviert und die Zuckerausscheidung gesteigert worden ist!

Dauerinsuline (Zink-Protamin-Insulin, Deposulin u. a.) werden langsam resorbiert, es genügt daher oft eine Injektion morgens. Man gebe anfangs nicht mehr als $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$, der vorherigen täglichen Insulin-

Gesamtmenge. KH.-Zulagen auf den Tag verteilen. Große Erleichterung für schweren D.! Es empfiehlt sich klinische Einstellung!

Der hypoglykämische Symptomenkomplex (Schwitzen, Herzklopfen, Zittern) tritt bei zu hoher Insulindosierung oder bei zu wenig KH.-Zulagen auf. Körperliche Anstrengung befördert sein Auftreten. Viele Diabetiker, die sich selbst spritzen, pflegen sonntags (Körperruhe!) mehr Insulin zu nehmen oder weniger KH. zu essen. Insulinbehandelte Diabetiker müssen stets ein KH. (Brot, Zwieback, einige Stückchen Zucker) bei sich tragen, um es im Bedarfsfall zu essen. — Manche Diabetiker neigen zu Hypoglykämien ohne zeitlichen Zusammenhang mit der Insulininjektion; nachts! Dann lieber eine geringe Zuckerausscheidung in Kauf nehmen! — Bei Verwendung von Dauerinsulin verläuft der hypoglyk. Symptomenkomplex anders, ohne akute Symptome, wie Schwitzen, Zittern; vielmehr Benommenheit, Unorientiertheit! Cave Verwechslung mit diabet. Komal Krankenhausweisung! In leichteren Fällen genügt perorale KH.-Zufuhr. In schweren Fällen hypoglykämischer Schock: Unorientiertheit, Schreien, Tobsucht, schließlich Koma hypoglykemicum. Hierbei sind fortlaufende i.v. Infusionen hochprozentiger Zuckerlösungen notwendig, evtl. stundenlang.

Überwachung des Diabetikers. Die Erfahrung lehrt, daß regelmäßige (8—14 tägige) Urin- oder Blutzuckerkontrollen nicht genügend vorbeugen, da die Kranken vor den Kontrollen enthalten sind. Der Diabetiker muß vielmehr mitverantwortlich sein: Er muß die subjektiven Symptome einer Verschlechterung des Stoffwechsels bei sich kennen. Sie sind individuell verschieden: Müdigkeit, Muskelschwäche, Hautjucken, rheumatische Beschwerden, Sehstörungen, vermehrter Durst. Dann muß er zum Arzt gehen. Die Kranken sind darauf hinzuweisen, daß nach Erkältung, Grippe, Angina, seelischer Erregung sich der Stoffwechsel verschlechtert. Auch wenn sich die Lebensweise durch äußere Umstände geändert hat, soll der Arzt aufgesucht werden.

Koma diabeticum: Beginnt mit Müdigkeit und Schlafsucht; hochgradige Adynamie, schließlich große Atmung, Koma. Große Insulindosen, häufig 30—50 E. oder mehr, auch i.v. Hafersuppen! Bei Schluckunfähigkeit i.v. Zuckerlösung. Krankenhaus! Kreislaufbehandlung notwendig! Strophanthin i. v., 0,3 mg öfter, Veritol stdl. 1 cm³ sbk.

Bei drohender Gangrän, vor Operationen ist in jedem Fall, auch ohne bedeutende Zuckerausscheidung, Insulin-KH.-Therapie notwendig.

Heilbäder usw. (S. 315).

Sch.

Diphtherie

Dg. Inkubation 2—8 Tage. Weißgraue, festhaftende Beläge auf den Tonsillen, oft auf die umgebende Schleimhaut übergreifend. Drüenschwellung am Hals. Fieber meist nicht sehr hoch. Bei D. der Nase blutig-seröser Ausfluß, auf der Schleimhaut Membranen. Bei D. des Kehlkopfes Heiserkeit, Stenoseerscheinungen (auch ohne gleichzeitige D. des Rachens!). In den Membranen D.-Bazillen (Nachweis im Ausstrich und in der Kultur). Komplikationen: Insbesondere Kreislaufstörungen, Lähmungen. Bei malign. D. schwerer Rachenbefund (Membranen mißfarben bis schwärzlich), schwere Kreislaufstörung, u. U. allgemeine Blutungsneigung.

Th. Prophyl.: Isolierung für mindestens 3 Wochen und bis 3 Abstriche negativ; am besten im Krankenhaus. Schutz gesunder Kinder bei unmittelbarer Gefährdung durch pass. Immunisierung: 500—1000 AE.

D.-Serum (am besten Hammelserum) i.m. Schutz dauert 3 Wochen. Zum Schutz auf lange Sicht: Aktive Immunisierung s. „Die gebräuchlichsten Schutzimpfungen“. — Therapie: Sofort Diphtherieheilserum i.m. Dosierung richtet sich nach der Schwere der Krankheitserscheinungen, nach dem Alter des Kindes, sowie nach der Zeit, die seit Beginn der Erkrankung bereits verflissen ist. In leichten Fällen, wenn Beginn der Erkrankung nicht weiter als 2 Tage zurückliegt, 4000—6000 A.E., in mittelschweren Fällen unter den gleichen Umständen 8000 bis 10000 A.E., in mittelschweren Fällen, wenn schon längere Zeit seit Krankheitsbeginn vergangen, sowie bei D.-Stenosen 16000—20000 A.E., in schweren Fällen, besonders bei gleichzeitiger Kreislaufstörung und bei malign. D. 20000 A.E. und mehr. Bei Säuglings-Nasen-D. 3000 bis 4000 A.E. Bei Stenosen und in schweren Fällen nach Möglichkeit die eine Hälfte des Serums i. v., die andere i.m. (nicht bei Anaphylaxiegefahr!). Wenn keine Besserung der Erscheinungen, Wiederholung der Seruminjektion am nächsten Tage, evtl. an mehreren folgenden Tagen. Lokal Prießnitzumschlag um den Hals. Häufiges Gurgeln mit Borsäure (2%), H₂O₂ (1 Teelöffel auf 1 Glas Wasser) oder Zergehenlassen von Panflavin- oder Formamintabl. oder Silargetten. Günstig scheint oft Penicillin zu wirken, 6000 E. je Tag und kg Körpergewicht in 5—8 Injektionen i. m. oder als Depot-Penicillin 10000 E. je Tag und kg Körpergewicht i. m. oder auch als Spray in Mund und Nase. Wegen der Schluckbeschwerden anfangs nur flüssige, später auch breilige Kost (Milch, Kakao, Schleimsuppen, Fleischbrühe mit Ei, Fleischsaft, frische Frucht- und Obstsaft, Zwieback- und Kartoffelbrei, Gemüsebrei, gehacktes Fleisch usw.). Wegen der Gefahr plötzlich eintretender Herzstörungen Bettruhe auch in leichten Fällen bis Ende der 3. Krankheitswoche. Nicht aufstehen, solange noch Zeichen von Herzschwäche. — Bei D. der Nase, wenn beim Säugling Trinkschwierigkeiten bestehen, vor der Mahlzeit Einträufeln von Adrenalin (1⁰/₁₀₀), Aq. borat. aa. Bei D. des Kehlkopfes unbedingt Krankenhaus! Sofort hohe Dosen Serum, Inhalation von heißen Dämpfen, heiße feuchte Umschläge oder Breiwickel um den Hals, warme Getränke, bei größerer Unruhe Luminal, Adalin, bei größeren Kindern auch Morphinum oder Narcophin. Bei bedrohlicher Atemnot (starke Einziehungen, Zyanose) Aussaugen der Membranen, Intubation oder Tracheotomie. — Bei Kreislaufstörung, auch bei postdiphtherischer Myokarditis, Kreislaufmittel: schwarzer Kaffee, Hexeton, Coramin, Cardiazol, Koffein, Sympatol, Hypophysin, Adrenalin, Strychnin (dieses nicht bei Pulsverlangsamung!); bei postdiphtherischer Myokarditis auch Digitalis, z. B. Digipurat 0.05—0.1, 2—3m. t. innerlich oder rektal, bei schwerer Insuff. i. v. oder i. m., bis zur Wirkung, dann sofort zurück zu ½—⅓ der Anfangsdosis (nicht bei Pulsverlangsamung! Sorgfältige Kontrolle der Wirkung! Bei Zeichen von Digitalis-intox. sofort absetzen!). Traubenzucker i. v. (5—20 cm³ einer 20 bis 25% Lösung). Bei schwerer akuter Herzschwäche auch Strophanthin i. v. (Vorsicht! Mit kleiner Dosis beginnen! 48 Std. vorher dürfen keine anderen Digitalispräparate gegeben worden sein!); evtl. Strophantin in 10 cm³ einer 20% Traubenzuckerlösung. Statt Strophantin auch das peroral anwendbare Cedilandid. Vermeiden jeglicher körperlicher Anstrengung (kein Aufsitzen im Bett zur Entleerung von Harn und Stuhl!), nicht zu große Mahlzeiten. — Bei postdiphtherischer Lähmung: In leichten Fällen genügt Bettruhe; in schweren Fällen sbk. Strychnin, Massage, Bewegungsübungen, Elektrisieren, evtl. Versuch mit Vitamin B₁ (Betaxin oder Betabion). Bei Schluckschwierigkeiten evtl. Sondenfütterung oder Ernährung per rectum. Bei Atemlähmung u. U. Anwendung des „Biomotors“. Evtl. Versuch mit D.-Serum in hohen Dosen: An 5 aufeinanderfolgenden Tagen je 6000—10000 A.E. i. m. —

Bei maligner D. sofort sehr hohe Serumdosen, ferner i.m. oder besser i.v. C-Vitamin (Cebion 50—100 mg 1—3m. t.) und gleichzeitig Nebennierenextrakt (Cortidyn 2—5—10 cm³ i.m., in bedrohlichen Fällen auch i.v.; Pancortex 3—5—10 cm³ i.v.), außerdem jeden oder jeden 2. Tag Bluttransfusionen; auch Traubenzucker i.v. Me.

Dipsomanie

Dg. „Quartalssäufer.“ Periodisch wiederkehrender triebhafter Drang zu alkoholischen Exzessen. Diff.Dg. epileptische Verstimmungen.

Th. Vorboten beachten. Stark wirkende Sedativa vorbeugend, z.B. 3m. t. Luminal 0.1. Evtl. jeweils kurze Unterbringung in geschlossener Abteilung (s. auch Alkoholismus). K.

Douglas-Exsudat s. Pelveoperitonitis

Dupuytrensche Kontraktur

Dg. Spontan oder traumatisches Entstehen einer Beugekontraktur hauptsächlich im Bereiche des 5. und 4. Fingers unter Schrumpfung der Palmaraponeurose. Die Schrumpfung erfolgt oft schubweise, oft kommt es zu einem Stillstand. Spontane Besserungen selten. Manchmal kombiniert mit Induratio penis plastica.

Th. Warme Ölumschläge, Novokain- und Pregl-Pepsininjektion in die Palmaraponeurose mit sekundärer Quengelsing der Finger nach Dorsal, Fibrolysininjektionen. operative Exzision der Handfaszie mit Lappentransplantationen der Haut. O.

Dysbasia intermittens s. Arteriosklerose, Endarteriitis obliterans

Dysmenorrhoe

Dg. Uteruskoliken: Krampfartige, wehenartige Schmerzen während der Menstruation (gelegentlich vorher), dazu unbestimmte Schmerzen im Unterleib, Kreuz, Oberschenkel, erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems, Störungen im Magen-Darmkanal (teils Durchfälle, teils Verstopfung). Man unterscheidet: D. bei psychisch Labilen, bei Infantilismus, infolge Narbenstriktur und Tumoren und D. membranacea.

Th. Man hüte sich vor chirurgischer Polypragmasie sowie vor Morphin (Erziehung zum Morphinismus!). Da es sich bei der D. der Jugendlichen (meist aber erst mit 20—23 Jahren) um eine Starrheit der Uteruswand handelt (Muskeln nicht genügend dehnungsfähig, zu viel Bindegewebe!), ist eine Hormonbehandlung zur Auflockerung und Entfaltung der Muskelfasern besonders indiziert: 1 Spritze Progynon B oleosum oder Unden zu 50000 int. E. oder Cyren B zu 2.5 mg kurz nach den Menses, die oft für Monate hilft. Bei ausgesprochenem Infantilismus des Uterus Hormonkur, um den Uterus zum Wachsen zu bringen: 5 Spritzen Progynon B oleosum (50000 int. E.) oder Cyren B, 2.5 mg im Abstand von je 5 Tagen, Beginn 2 Tage nach beendeten Menses, 1malige Wiederholung (gelegentlich wird dadurch der Eintritt der nächsten Menses etwas verzögert). Oder Gelbkörperhormon, 3 Spritzen zu 10 mg in 2 Tagen Abständen, unmittelbar vor der Menses. Erst bei Versagen medik. Behandlung: Meliomen 3m 2 Drag. t., 2 Tage vor Menses und während dieser, Eumenol 3m. t. 2—4 Tabl., Menolysin compos. Tabl. 1—3 t. Optalidon 1—2 Tabl., bei Bedarf mm. t. Spasmalgin 2—4 Tabl. oder 1—2 Amp. t. oder Bellafolin 1—3 Tabl., Belladenal ½ Tabl. 3m. t. Codeinsuppos: Codein. 0.03,

Extr. Belladonn. 0.01, mass. supp 0.5. M. f. suppos. S. in 24 Std.
 2—4 oder Belladonna-Exclud-Zäpfchen, *Extr. Belladonnae 0.3, Aqua amygdal. amar. 30.0. M.D.S. 3m. t. je 15 Trpf.* Salizylpräparate (Aspirin 1.0 oder Salipyrin 0.5, evtl mit 0,03 Codein), Pyramidon (3—4m. t. 0.1—0.2). Einreibung des Kreuzes und Leibes mit Rheumasan oder 25% Mesotanvaselin oder Panthesinbalsam. Gymens 3 bis 4m. t. 1 Teelöffel, schon 1—2 Tage vor Eintritt der Periode beginnend, Octinum 3—4m. t. 10—20 Trpf. oder 2 Tabl. zu Beginn der Schmerzen, denen bei Bedarf in 4—6stdl. Intervallen je 1 weitere Tabl. zu folgen hat (cave: Schwindelgefühl). Bei stärkeren Blutungen *Extr. fluid. Hyrastid. 3m. t. 1 Teelöffel* oder Liquidrast (Bayer) 3m. t. 20—30 gtt., bereits 8—14 Tage vor den Menses. — Weiter Regelung der Diät und des Stuhlganges, Bewegung in frischer Luft, mäßiger Sport oder Gymnastik als Ausgleich einer sitzenden Arbeitsweise, Bäder, Aufenthalt im Gebirge oder an der See, evtl. Psychotherapie, besonders bei leicht erregbaren Kranken mit stark psychischer Komponente. Nur bei Versagen der medikamentösen Therapie Lokalbehandlung: Vorsichtige Dilatation der Zervix bis Hegar 9 oder 10 und reichliche Tamponade des Uterus mit Jodoformgaze für 4 Tage (Fritsch) Bei D. membr. in schwersten Fällen vagin. Totalexstirpation des Uterus; keine Röntgenkastration wegen Gefahr von Erbschäden (Mißbildungen!). Über Dysm. bei Endometriosis s. dort! v. M.-R.

Dyspepsie (s. auch Darmkatarrh)

Dg. Stuhluntersuchung nach Schmidtscher Probekost.

Gärungsdyspepsie: Insuffizienz der KH.-Verdauung, Stuhl sauer, schaumig, Flatulenz. Mikroskop. viel Stärke. Eiweiß- und Fettverdauung genügend. Fäulnisdyspepsie: Insuffizienz der Eiweißverdauung; flüssige, faule Stühle. Mikroskop. Muskelfasern. Sprue: Fettdiarrhöen. Anämie, Abmagerung.

Th. Gärungsdyspepsie: Einige Hungertage. KH. aus der Nahrung zunächst streichen, dagegen Fleisch, Eier, Fett, Butter, Käse, Sahne, Quark. Später vorsichtig Zwieback, Keks, Weißbrot, Nudeln, Mondamin- und andere Mehlspeisen, Mehlsuppen, sodann leichte, kohlehydratarme Gemüse in passierter Form. Vorsicht mit frischem Obst außer Äpfeln, dagegen Saft von Zitronen und Tomaten. S. Krankenernährung Ib 2. Medikamente: Opium meist nicht nötig. Tierkohle, Adsorgan, Bolus alba, Tannalbin 3m. 1—2 Tabl.

Rp. *Calc. carbon., Calc. phosphor. aa 25.0; Bismut. subnit. 5.0. S. 3m. t. 1 Teelöffel.*

Rp. *Carb. animal. 14.0; Bism. subnit., Calc. carb. aa 4.0; M. f. pulv. div. in. part. 20. S. 3m. t. 1 Pulver nach dem Essen.*

Fäulnisdyspepsie: Einige Hungertage oder gezuckerter Tee. Rohrzucker 250—300 g t. Schleimsuppen, Zwieback, Keks, Röstbrot, Kakao, Butter, Käse, passierte leichte Gemüse, Bananen. Erst später vorsichtig Fisch, leichtes Fleisch, Eier, Tee, Rotwein. S. Krankenernährung Ib 1. Medikamentös: Festal, Pankreon, Salzsäure, Acidol-Pepsin.

Rp. *Pankreon. 2.5; Calc. carb., Bismut. subnit. aa 7.5; Menthol. 0.5. S. mm. t. 1 Kaffeelöffel.*

Sprue: Fettarme und kohlehydratarme Darmschonkost mit gekochten und rohen Gemüsen. Geriebene Äpfel, Erdbeeren, Bananen. Leberpräparate (Campolon t. 2 cm³) und Eisen (s. Anämie). Sch.

Dyspepsia und Dystrophia infantum, s. Ernährungsstörung des Säuglings

Dystonie, vegetative

Dg. Störung der vegetativen Regulationen (zwischenhirnbedingt): Herzklopfen, vasomotorische Erscheinungen verbunden mit Aufgeregtheit, Schweißausbrüchen, Darmstörungen, Schlafstörungen, Verstimmung, Reizbarkeit. Auf konstitut. Boden, bei Unterernährung („rote Magersucht“), Überarbeitung, Tabakmißbrauch, besonders häufig auch in der Rekonvaleszenz nach Infektionskrankheiten. Abgrenzung gegen Myokarditis (s. dort), Thyreotoxikose (s. dort).

Th. Ausruhen, Entspannung, am besten mit Hilfe von Sedativ.:

Rp. *Ergotamin. tartr.* 0.01; *Luminal.* 0.6; *Chinin. muriat.* 3.0; *Extr. et pulv. Gentian. q. s. ut f. pil.* Nr. XXX. S. 3m. t. 1 Pille.

Rp. *Acid. phenyläthylbarbitur.* 0.6; *Chinin. muriat.* 3.0; *Atropini sulfur.* 0.006; *Strychnin nitr.* 0.015; *Rad. Valer., Succ. Liquir. aa q. s. ut f. pil.* Nr. 60. S. 3m. t. 1—2 Pillen.

Rp. *Tinct. Valerian., Spir. aeth. Hoffmanni aa 5.0.* S. 3mt. 15 Trpf.

Valdispert mm. t. 3 Tabl. Bellergeral mm. t. 1—2 Tabl.

Leichte Schlafmittel oder Einschlafmittel (Noctal, Evipan). Verbot von Nikotin usw. Auch nach Infektionskrankheit bald körperliche Übungen (Krankengymnastik S. 320). Bei Unterernährung Kohlehydratmast (s. Magersucht). Sch.

Dystrophia adiposogenitalis

Symptomenkomplex bei Dysfunktion der Hypophyse und des Zwischenhirns.

Dg. Stammfettsucht mit genitalen Störungen (Atrophie, Ausbleiben der Menses, Impotenz). Bei Männern nimmt der Körperbau weibliche Formen an. Vorübergehendes Symptom in der Pubertät. Bei Erwachsenen hauptsächlich auf Hypophysentumor (Hauptzellenadenom) verdächtig. Röntgenaufnahme der Sella turcica. Gesichtsfeld und Augenhintergrund untersuchen. Bei Beginn im jugendlichen Alter oft kombiniert mit Wachstumsstörungen und eunuchoiden Zügen.

Th. Bei Tumoren der Hypophyse im allgemeinen Röntgenbestrahlung. Operation nur bei Hirndrucksymptomen. Konservative Behandlung mit Hypophysenpräparaten, auch Testoviron und Progynon meist wenig erfolgreich. K.

Dystrophia musculorum progressiva

Dg. Die wahrscheinlich erbliche Krankheit tritt meist bereits im Kindesalter auf. Im Unterschied zu den spinalen Myatrophien beginnt die D.m.p. an Becken- und Schultergürtelmuskulatur und schreitet von da kaudalwärts fort. Kennzeichnend die Pseudohypertrophien vor allem im Bereiche der Wadenmuskeln.

Th. Kein kausal angreifendes Verfahren bekannt. Glykokoll jetzt wieder ziemlich verlassen. Versuch mit Adrenalin oder Pilocarpin 1%ig 0.1—0.2 cm³ mehrmals wöchentlich. K.

Eifersuchtswahn

a) Als paranoische Reaktion bei abnormen Persönlichkeiten, b) als Symptom der Schizophrenie, c) bei Trinkern.

Dg. Nur dem erfahrenen Psychiater möglich. Nicht jede Eifersucht ist krankhaft! Verdacht auf Wahn vor allem gegeben, wenn auch noch andere paranoide Einstellungen nachweisbar.

Th. In seltenen Fällen ambulante Psychotherapie erfolgreich. Bei schizophrenem Wahn, zu dem auch viele Fälle von Trinkerwahnsinn gehören, Unterbringung in geschlossener Abt. nicht zu umgehen. K

Ejaculatio praecox

Dg. Der Samenerguß erfolgt entweder schon vor immissio penis oder unmittelbar danach. Ausbleiben des Orgasmus bei der Partnerin!

Th. Eingehende Vertiefung in die Lebensgeschichte, insbesondere die vita sexualis des Pat. Häufig reine Erwartungsneurose bei Unerfahrenen, Jungvermählten. Aufklärung über den Geschlechtsvorgang. Eine Flasche Wein vor dem Zusammensein! Hovaletten. Oft große Psychotherapie erforderlich. K.

Ekzem

Dg. Ekzem = morphol.-klinischer Begriff: Mit Knötchen beginnende (E. ac. papulatum), in Bläschen übergehende (E. ac. vesiculosum), nach deren Platzen nässende (E. ac. madidans) und nach Sekretintrocknung krustös belegte (E. ac. crustosum), nach Abklingen der akut-entzündlichen Veränderungen schuppige (E. ac. squamosum), juckende Hautentzündung. Bei Übergang in E. chronic.: Verdickung der Haut und Persistieren von Knötchen ohne weitere morphol. Differenzierung (E. chron. lichenificatum = Neurodermitis = Lichen chron. Vidal). Chronisch-rezidivierende Ekzeme: b) Abhängigkeit der Rezidive von Beruf laut III. Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten meldepflichtig; Voraussetzung: dreimaliges Rezidiv nach Wiederaufnahme der gleichen Beschäftigung, Schwere der Erkrankung, chronischer Verlauf; s. auch Durchführungsverordnung des Befehls 28 der SMAD. in der SBZ. vom 28. Januar 1948. Ursachen: Exogene und endogene, sehr mannigfaltig.

Th. Grundregel für örtliche Behandlung: Je akuter das Ekzem, desto blander die Behandlung. Häufigste Fehler: Kritiklose, fast ausschließliche Anwendung von Salben, insbesondere sog. „Ekzemsalben“ (pharmazeutische Fertigprodukte), zu häufig Röntgenbestrahlungen.

Akutes Ekzem (E. papul., E. vesicul., E. madid., E. crustos). Allgemein: Fernhaltung äußerer Reize (Witterungseinflüsse, Staub, Hitze, Waschungen. Kosmetika); bei ausgedehntem Befall: Für 3 Tage Teediät, gleichzeitiges Abführen (Sennesblätterttee). Calc. chlor. oder glucon. 10% t. 1—2m 10 cm² i.v.; auch Causat (langsam injizieren!) empfehlenswert. (Kontraindikation: Überleitungsstörungen des Herzens).

Örtlich: Bei E. papul.: Einpudern mit

Rp. *Zinci oxyd.*; *Talci veneti aa ad 30.0*

oder Pinseln mit

Rp. *Zinci oxyd.*; *Talci veneti aa 40.0 (Glycerini 10.0)*; *Spir. vini dil.*; *Aqua dest. aa ad 200.0.*

Bei E. vesicul.: Gleiche Verordnung solange Bläschendecke erhalten und kein Nässen vorhanden. Vorerst keine Salben! Bei beginnendem oder ausgesprochenem Nässen (E. madidans) feuchte Umschläge m. 1—3% igem Borwasser, $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{4}$ % Resorzinwasser, 1‰ Rivanolösung nach evtl. vorheriger Pinselung mit 2—5% AgNO₃-Lösung. Keinen impermeablen Stoff über den feuchten Umschlag! Feuchte Umschläge nur tagsüber! Nachts: Auf Leinenlappen gestrichen:

Rp. *Ungt. Diachylon 100.0.*

Rp. *Aqua Plumbi 10.0*; *Euc. c. aqua ad 100.0* oder

Rp. *Zinci oxyd. 30.0—50.0*; *Oliv. ol. opt. ad 100.0.*

Nach Sistieren des Nässens Anwendung von Schüttelmixturen (s. E. quamos.).

Bei E. crustos.: Abweichen der Krustenauflagerungen durch Verband (12—24 Std.) mit *Ungt. Diachylon*; *Ol. oliv. pur* oder 3—5% *Salzylöl*.

Rp. *Acid. salizyl. 5.0*; *Ol. rizini 20.0*; *Ol. oliv. opt. ad. 100.0.*

Hiernach Touchieren der nässenden Stellen mit 3—5% AgNO_3 -Lösung; evtl. für den ersten Tag feuchte Umschläge (s. E. mad.) und Anwendung von Schüttelmixturen mit Arzneizusätzen: Rivanol 1 $\frac{1}{100}$, Tumenol ammon. 3—5% und schließlich bei E. squamos. Verordnung von Zinköl und Pasten mit Arzneizusätzen: Tumenol ammon. 3—5—10%, Liquor carbon. deterg. 5—10%, Ichthyol 3—5%, Thigenol 2—5%. Pasten werden dünn auf die Haut mit der Hand oder Wattebausch aufgestrichen; evtl. Paste auf Lappen streichen und auflegen. Reinigungsprozeduren auf ein Minimum einschränken (Ol. oliv. opt., Wundbenzin; noch besser: 1 Teil Ol. oliv. auf 3—4 Teile Wundbenzin).

Subakute und chronische Ekzeme:

Allgemein: Umstellung der Ernährung auf kochsalzarme oder -beschränkte, vorwiegend vegetabile und vitaminreiche Kost (Krankenernährung X, V, XII). Berücksichtigung begleitender Magen-Darmstörungen. Zur Ermittlung der häufig nur sekundär aufgepflropften Nahrungs- und Genußmittelallergie sog. Suchkost. Berücksichtigung von Stoffwechselanomalien (Diabetes, Gicht), Nieren- und Leberleiden. Einschaltung von Obst- und Milchtagen, Fasten- und Teetagen. Diätetische Maßnahmen wirken dermatotrop, die örtliche Behandlung unterstützend. — Klimawechsel bei den konstitutionell-allergischen Ekzemen oft von ausgezeichneter Wirkung, besonders bei Kindern und Jugendlichen. — Arsen nie bei akuten, sondern nur subakuten und besonders chronischen Ekzemen

peroral: Rp. Sol. Fowleri; Aqua amygd. aa ad 30.0.

Pil. asiaticae a 0.001; Elarson, Dürkheimer Maxquelle, parenteral: Solarson, Arsylene, Arsacetin.

Evtl. Schlafmittel- oder Alkaloidmißbrauch abstellen: zur Dämpfung vegetativ-nervöser Beschwerden: Bellergeral, Prominaletten, Luminaletten, Valerianapräparate (Recvalysat Bürger, Valdispert u. a.). Bisweilen Fieber- und Shoktherapie von überraschender Wirkung (Pyrifur, evtl. in subfebr. Dosen [0.3 cm³ St. I], 40% Terpichin bei robusten Menschen, Cardiazol). — Hormone und Organpräparate: Rohmilz-Verfütterung (50—80 g durchgedrehte oder geschabte Kalbsmilz, 2—3 m. wöchentl. mit Apfelmus oder Heidelbeerenkompott vermischt als Omelettefüllung), Splenotrat peroral, besonders bei konst.-allerg. Ekzemen. Homoseraninjektionen beeinflussen oft Juckreiz günstig; Follikulininjektionen bei hartnäckigen Genitalekzemen älterer Frauen; analog Testoviron bei Männern. — Vitamine: Mit Ausnahme von Vitamin A (Vogan oleos. 5—8 Trpf. auf 1 Löffel Suppe 1 m. t. bei desquamierenden Ekzemen gegen Ende des Winters bei Kindern) nur selten überzeugende Wirkung.

Örtlich: Impermeable feuchte Verbände bei E. m. Restinfiltration, Salben und Pflaster mit Medikamentenzusätzen: Teer 2—10% (Nadelholzteere [Pix Juniperi = Wacholderteer], Laubholzteere [Pix betulinae = Birkenteer, Pix fagi = Buchenteer], Steinkohlenteer [Pix lithanthracis]), Schwefel 5—10%, Cignolin $\frac{1}{10}$ —1%, Chrysarobin 2—5%. Auch Ungt. sulfur. Wilkinsoni, zunächst mit 3—1 Vol.-T. Zinkpaste gestreckt und schließlich als solche appliziert, oft von ausgezeichneter Wirkung. Licheninfizierte Ekzeme:

Rp. Pic. lithanthracis pur., Watteschleier aufdrücken, 5—7 Tage liegen lassen; einleitend oder zur Nachbehandlung

Rp. Liqu. carbon. deterg. 5.0—50.0; Spir. dil. ad 100.0 oder

Rp. Pic. lithanthracis 5.0—10.0; Benzol 10.0—20.0; Aceton pur. ad 100.0.

Zu beachten bei Teerverordnung: 1. Nicht mehr als $\frac{1}{4}$ der Körperoberfläche gleichzeitig behandeln. 2. Urinkontrolle. 3. Nicht bei Nierenkranken anwenden. 4. Teer sensibilisiert gegenüber Lichtstrahlen (U.V., Röntgen). — Evtl. Röntgenbestrahlung am Schluß der Behand-

lung zur Beseitigung der Restinfiltration bzw. zur Konsolidierung des Heileffektes. Mo.

Ekzema marginatum Hebrae, Epidermophytia inguinalis

Dg. Hat nichts mit Ekzem zu tun. An der Innenseite des Oberschenkels, selten anderwärts (Achselhöhle, Stamm) randwärts erhabene, scharf begrenzte, entzündl. gerötete, kaum schuppene und nur wenig juckende, scheibenförmige oder flächenhafte Herde; hartnäckiger Verlauf. Vorwiegend Männer befallen. Pilznachweis mikroskopisch im Kalilaugepräparat leicht.

Th. Heiße Waschung mit Spir. sapon. kalin. oder Sapo virid., anschließend Pinselungen mit 5% Jodalkohol oder

Rp. *Tct. Jodi, Tct. Gallarum, Tct. Ratanhiae aa ad 30.0* oder

Rp. *Anthrarobini 1.0; Tumenol ammon. 3.0; Aether sulf. 10.0;*

Tct. benzoes ad 30.0; auch

Rp. *Sol. Castellani 50.0.*

Rp. *Cignolini 0.05—0.25; Pasta Zinci oxyd. ad 50.0* oder

Rp. *Ungt. sulfurat. Wilkinsoni; Ol. oliv. opt. aa ad 50.0.*

S. m. Borstenpinsel, 1—2m. t. dünn eintupfen, darüber Puder.

Längere Zeit nachbehandeln, andernfalls ist mit Rezidiv zu rechnen: Abends 1% Jodalkohol oder 2—3% Salizylspiritus; morgens Einpudern mit Vasenol-Fußpuder. Mo.

Ekzema seborrhoicum s. Seborrhöe

Elektrounfälle

Th. Zunächst Abstellen des elektrischen Stromes. Der Retter schützt seine Hände mit Gummihandschuhen (oder durch Umwickeln mit einem trockenen Tuche, evtl mit einem Rock) und isoliere sich selbst gut (am besten durch Stellen auf ein trockenes Holzbrett). Die Lösung bzw. Trennung der Leitungsdrähte erfolgt am besten mittels eines isolierenden Werkzeugs (Stück trockenes Holz, Zange mit isolierten Griffen). Ist der Verunglückte befreit, sofort künstliche Atmung (wenn nötig stundenlang!). Injektion von Coramin 2—5 cm³ i. v., Neospiran 2—4 cm³ i. m. Behandlung der Brandwunden. Sch.

Encephalitis epidemica (Economosche Krankheit)

Dg. a) Akutes Stadium (seit Jahren sehr selten, da keine Epidemie mehr) Kopfschmerzen, Fieber, Doppeltsehen, Bewußtseinstrübung. Lethargische Form (Schlafsucht). Hyperkinetische Formen z. B. unter dem Bilde der Chorea. Akinetische Formen (Amyostase). Liquor untersuchen: Druck erhöht, Zellvermehrung (Lymphozyten).

b) Chronisches Stadium: Im Vordergrund steht die allgemeine Bewegungsarmut: Maskengesicht, mimische Starre, fehlende Mitbewegungen beim Gehen, vorübergebeugter Gang (Pro- und Retropulsion), Speichelfluß, Verlangsamung der seelischen Funktionen, Antriebslosigkeit. Oft kombiniert mit Hyperkinesen (Zittern, Typ des Pillendrehens, Schaufälle, Halsmuskelkrämpfe). Affektive Labilität (Zwangswainen und -lachen). Wesensveränderung, die oft mit Psychopathie verwechselt wird. Sexuelle Pervertionen, z. B. Homosexualität.

Th. Zu a) Entsprechend der Auffassung, daß es sich wahrscheinlich um eine Virusinfektion handelt: Penicillin und Sulfonamide in hohen Dosen. Dazu Rekonvaleszenzserum oder Eigenblut i. m. (nicht endolumbal).

Zu b) In leichten bis mittelschweren Fällen ausgezeichnete Erfolge mit Atropin, z. B. Homburg 680 in steigenden Dosen, beginnend mit

t. 3m. 1 Tropfen, t. um 1 Tropfen steigend bis 3m. 10 Tropfen, bis die toxischen Erscheinungen (Trockenheit im Munde, Akkomodationsparese, Magenbeschwerden) zunehmen. Zurückgehen bis zur gut verträglichen Dosis. Neu: Parpanit schwach und stark. Weniger Nebenerscheinungen als bei Atropin. Bewegungsübungen, Gymnastik. Spezialkrankenhaus Elena-Klinik bei Kassel. K.

Encephalomyelitis disseminata

Dg. Schwer abzugrenzen gegen akute multiple Sklerose. Beginn mit den allgemeinen Prodromen des Infekts: Fieber, Abgeschlagenheit, Benommenheit. Neurologische Symptome wechselnd je nach Lokalisation und Ausbreitung des Prozesses. Bei Beteiligung der Hirnhäute meningitische Erscheinungen. Lumbalpunktion: Zellvermehrung.

Th. Bettruhe. Penicillin und Sulfonamide in hohen Dosen. Unspezifische Umstimmungsbehandlung, Hg-Schmierkur. Bleiben neurologische Symptome (Paresen) zurück, nach denselben Grundsätzen behandeln wie die multiple Sklerose (s. dort). K.

Endarteriitis obliterans

Dg. Schmerzen beim Gehen (Dysbasia intermittens) und in Kälte. Besonders bei Männern. Fehlen des Pulses. Verlauf in Schüben. Entzündung, Nekrose, Gangrän (s. dort). — Auch in den Händen mit entsprechendem Durchblutungsstörungen. — Zerebrale E. mit zerebralen Erscheinungen. Arteriographie!

Th. Fokalsanierung. Wechselbäder. Präsciol 3m. 1—3 Tabl. oder sbk. oder als Iontophorese. Padutininjektionen. Reflexan 2—4 cm³ t. i. v. Hydergin 1 cm³ sbk. oder mm. t. 5—10 Trpf. Eupaverin 3—5 cm³ i. v. Testoviron 25 mg einige Tage lang (bei Frauen Progynon). Novocainblockade des Grenzstranges beseitigt spastische Komponente. Rechtzeitige Grenzstrangresektion kann Gangrän und Amputation verhindern. Völliges Tabakverbot! Sch.

Endokarditis

Dg. Bei akutem Gelenkrheumatismus, Fokalinfection. „Einfache“ und ulzeröse, septische Form, diese bei Streptokokkeninfektion. E. lenta: Schleichend, monate-, jahrelang mäßiges Fieber, Erreger Streptokokk. viridans, aber auch „abakteriell“. Fieber, erhöhte Pulsfrequenz, systol. oder diastol. Geräusch. Sept. Bild, Milztumor.

Th. Absolute Bettruhe, auch lange nach Abklingen des Fiebers. Eisbeutel oder Kühlapparat auf die Präkordialgegend. Entfernung von Herden (Tonsillen, Zähne). Natr. salicyl. oder Aspirin in großen Dosen (s. akuter Gelenkrheumatismus). Chinin 0.3 mm. t. Pyramidon bis 3 g t. Injektionen von Argochrom, Dispargen 2% (2—10 cm³ steigend t.), Kollargol (i. v. von 2 steigend bis 10 cm³ einer 2% Lösung). Solganal 0.1—0.5 i. v. Neosalvarsan in kleinen Dosen, alle 5—8 Tage. 0.075 oder 0.15. Trypaflavin 2%, t. 5—10—15 cm³ (Cave Leberschädigung!) Heute am besten; Penicillin in großen Dosen, 1 Mill. E. pro 24 Std. in 3—4 stdl. Injektionen, 20—30 Tage lang (oder als Depotpenicillin). — Supronal (De-Ma) 4stdl, 2 Tabl. = 1 g, auch nachts. Beides kombiniert. Bei E. lenta sind nach Intervallen wiederholte Penicillin-, und Supronal-Kuren notwendig. Antistreptokokkenserum. Detoxin, Aurodetoxin. Bei Züchtung der Erreger aus dem Blute evtl. auch Autovakzine mit 0.1 cm³ sbk. beginnend, je nach Reaktion steigen. Kleine Bluttransfusionen, namentlich bei zunehmender Anämie. Herzmittel nur bei Herzschwäche. Bei Gefäßschwäche Cardiazol, Veritol, Sympatol.

Ernährung: Fieberkost (Krankenernährung XI), bei längerer Erkrankung ausreichende und vitaminreiche Kost. W. Frey empfiehlt kalorienarme, vitaminreiche und salzfreie Diät von relativ geringem KH.-Gehalt und Flüssigkeitsbeschränkung auf 1200 (einschließlich Gemüse).

Sehr schonender Übergang zu körperlicher Betätigung. Systematische Bewegungsübungen. Kohlensäurebäder. Heilbäder S. 315.

Sch.

Endometriosis

Eigenartige Erkrankung verschiedener Lokalisation bei der geschlechtsreifen Frau, die auf einer Wucherung endometriumähnlicher Schleimhaut beruht mit darin zur Zeit der Menstruation entstehenden kleinen Blutungen, die zum Spannungsschmerz führen. E. interna: Schleimhautinseln in der Uterusmuskulatur, die Uteruswand verdickend; E. externa: Schleimhautwucherungen in den Tuben, im Ovarium (Schokoladenzysten), an der Hinterwand der Blase, im Septum rectovaginale, in der Rektumvorderwand, an der Sigmaschlinge, am Cöcum, im Douglasperitoneum, am Nabel, in gynäkologischen Laparatomienarben, selten genitalern.

Dg. Dysmenorrhische Beschwerden bei verdicktem Uterus, oft kombiniert mit Myom, dazu Menorrhagien (E. interna). Zunehmende Schmerzen bei der Periode in den Unterleibsseiten mit Feststellung von Adnextumoren (E. ovarica); Schmerzen bei der Defäkation, gesteigert bei den Menses, knötchenartige Wucherung im hinteren Scheidengewölbe bzw. per rectum gegen den Uterus zu zu fühlen (E. rectouterina), gelegentlich Blutabgang per rectum (Verwechslung mit Rectum-Ca.); Miktionsbeschwerden bei den Menses, dabei auch Hämaturie (E. vesicalis); Stenoseerscheinungen am Darm (Sigma-E.); Knötchen oder Fisteln an gynäkologischen Laparatomienarben, aus denen es bei den Menses blutet usw. Die endometrioiden Wucherungen „menstruieren“ infolge der hormonalen Beeinflussbarkeit mit, die Blutung bedingt den zeitlich festgelegten Spannungsschmerz, geht auch nach außen (Blase, Rektum, Hautnarbe) ab.

Th. Falls möglich lokale Exzision. Oft aber großer Eingriff (Darmresektion, Blasenresektion, Uterusexstirpation) erforderlich! Deshalb bei Frauen in der Nähe der Menopause ovarielle Röntgenkastration vorzuziehen, die mit Ausschaltung der Hormone die Wucherungen zur Rückbildung bringt. Auch bei Darm- und Rektum-E. möglich. Bei geringfügigen Symptomen nur Beobachtung. v. M.-R.

Endometritis cervicis

Dg. Hypersekretion der Zervixschleimhaut (Mukorrhöe) infolge alter Zervixrisse mit Schleimhautektrop. und Klaffen des Zervikalkanals nach Geburten, Senkung und Verlagerung des Uterus, damit Stauungen und Reizzustände der Zervix, lokale Reize. Allgemeine Erkrankungen (Chlorose), Go.

Th. Mikroskopische Untersuchung auf Go. (s. Go.-Behandlung). Naht von Einrissen in der Zervix (Emmetsche Operation), Ätzungen der Zervikalschleimhaut (Playfairsonde) mit 10–20% Arg.-nitr.-Lösung, 10% Formalin, 20% Chlorzinklösung, Paquelinisierung („Durchhuschen“ mit dem spitzen Paquelin) oder Curettage des Zervikalkanals; Scheidenspülung mit Alaun, Kamillentee, essigsaurer Tonerde, Holzessig.

Eine geringe Schleimabsonderung bei Frauen, die geboren haben, besonders in den ersten Monaten nach Geburten, ist physiologisch und bedarf keiner Behandlung, höchstens indifferenten Scheidenspülungen.

v. M.-R.

Endometritis corporis und Myometritis. Pyometra

Dg. Akute, meist gonorrh. (im Eiter Gonokokken) oder sept. (s. Puerperalfieber) oder infolge unsauberer intrauterin. Manipulation (Intrauterinipessar). Schmerzen (oft wehenartige) und Druckempfindlichkeit in der unteren Bauchgegend. Vergrößerung und Empfindlichkeit des Uterus, Fluor, Fieber, Schmerzen beim Stuhlgang und Urinieren. Menstruation ungestört oder verstärkt, selten atyp. Bei chronischer E. (gelegentlich tuberkulöser Natur) Schwere und Druck in der Tiefe des Beckens, seröse oder schleimige Sekretion. Uterus vergrößert und verdickt. Gelegentlich Beteiligung des Parametriums, des Pelveoperitoneums. Endometritis vetularum (aszend. Koliinfektion): Durch Stenosierung des Zervikalkanals kommt es zur Pyometra.

Prophylaxe: Strengste Asepsis bei jedem uterinen Eingriff; Unterlassen des ambulanten Einlegens von Laminariastiften.

Th. Acuta. Bettruhe, Eisbeutel oder Prießnitz auf den Unterleib, kleine Opiumdosen (2stdl. 8 Trpf. Tinct. opii simpl.) oder Suppos. (Pantopon 0.02 und Extr. Belladonn. 0.02, mass. supp. 1.5), keine intrauterine Behandlung wegen Propagierung der Infektion! Bei Fieber kleine Dosen Supronal, z. B. 3m. 2 Tabl. t.

Chronica. Ruhe, besonders bei späterer Menstruation, Sekalepräparate, genaue Kontrolle der Genitalien (Exsudat!). Verbot des Koitus. Kausalbehandlung (z. B. Gonorrhöe), kräftige Ernährung, Bekämpfung der Obstipation, Kurzwellenbestrahlung. Pyometra: Dilatation der Zervix, nach Abfluß des Sekretes Uterusspülung mit $\frac{1}{2}$ % iger Sagrotanlösung. Später Probecurettagage bei älteren Frauen, da Corpuskarzin. vorliegen kann!

v. M.-R.

Enteritis s. Darmkatarrh

Enteritis necroticans (Darmbrand)

Dg. Heftige kolikartige Schmerzen im Bauch, besonders nach der Nahrungsaufnahme. Erbrechen, Durchfälle mit Blut. Blähungen, Darmsteifungen. Schweres Krankheitsbild. — Leukozytose, Linksverschiebung, Peritonitis, Darmlähmung. Kollaps.

Th. Keinerlei Nahrung. Flüssigkeit i. v.; Kreislaufbehandlung (s. Kollaps). Supronal in großen Dosen, evtl. durch Duodenalsonde. Penicillin. — Operation: Darmresektion. Sch.

Enteroptose

Dg. Senkung der Baueingeweide. Habitus asthenicus. Abmagerung. Hypotonic. Obstipation.

Th. Nach dem Essen liegen. Mastkur, evtl. mit Insulin (s. Magersucht). Gut sitzende Leibbinde, die die Organe von unten unterstützen, aber nicht schnüren soll. Gegen Obstipation s. dort. — Auch die Magenatonie kann durch Mastkur überwunden werden.

Rp. Extr. Strychni 0.03—0.05; Bism. carbon. 0.5. M. f. pulv. d. tal. dos. XX. S. 3m. t. 1 Pulver.

Rp. Tinct. Nuc. vom., Aq. Amygd. amar. aa 10.0. S. 3m. t. 10-Trpf. Wichtig allgemeine Kräftigung, Bewegung, Krankengymnastik S. 319. Sch.

Enterostenose s. Darmverengerung

Enuresis

Dg. Anamnese. Erforschung des Grundleidens (Psychopathie, Imbezillität, Balanitis, Phimosis, Würmer usw.).

Th. Hebung des Allgemeinzustandes. Zweckmäßige Ernährung. Beseitigung reflektorischer Ursachen. Abends keine aufregenden Spiele u. dgl. Einschränkung der Flüssigkeitszufuhr, besonders am Nachmittag. Salzarme Kost. Kalte Waschungen. Hochlagerung des Beckens oder des Fußendes des Bettes. Urinieren vor dem Schlafengehen. Wecken des Ehrgeizes der Kinder; Belohnungen nach trockenen Nächten. Evtl. Wecken zum Harnlassen 1—3m. in der Nacht (aber nur kurz dauernder Versuch!). Psychotherapie (Heftplaster auf die Blasenegend). Faradis. Diathermie. Innerlich: Tct. Valerian., Tct. Rhois arom., Atropin, Cadechol usw. Hypnose. Überführung in eine Anstalt.

Rp. *Atropin. sulfuric. 0.01; Spirit. vini dil. 10.0. D. S. 2m. t. 5—6 Trpf. in Wasser.*

Rp. *Tct. Rhois aromatic. 20.0. D. S. 3m. t. 5—10 Trpf. in Wasser. Me.*

Ephelides, Sommersprossen

Dg. Umschriebene Pigmentflecke von gelblicher bis brauner Farbe in wechselnder Anzahl meist im Gesicht (Nasentrücken, Wange, Stirn), Handrücken aber auch Arme und Nacken; bevorzugt sind Menschen mit blonden und rötlichen Haaren. Stärkeres Hervortreten im Frühjahr und Sommer. Vererbbar (dominant?).

Th. Undankbar, da nur vorübergehender Erfolg. Lichtschutzsalben unsicher in ihrer protektiven Wirkung; häufig Unauffälligwerden der Epheliden bei stärkerer Bräunung der Haut durch systematische Besonnung. Einzelne, stärker pigmentierte E.: Ausradiieren mit bauchigem Skalpell oder zahnärztlicher Fräse, anschließend Betupfen mit unverdünntem Perhydrol (Merck). Bei Verwendung Hg-haltiger Sommersprossensalben.

Rp. *Hydr. bichlor. 0.3; Ungt. Hydr. praec. albi ad 30.0.*

Vorsicht (Hg-Überempfindlichkeit bei Blondem und Rothhaarigen)! Versuch mit H₂O₂-haltigen Bleichsalben.

Rp. *Perhydrol Merck 2.0; Eucerin c. aq. ad 20.0.*

Mo.

Epidermophytien

sind Pilzkrankungen der Haut, deren häufig dem Trichophyton nahestehender Erreger niemals die Haare befällt: 1. E. inguin. = Ekzema marginatum Hebra; 2. E. palmo-plantaris mit ihren Varianten, E. dyshydrosiformis, E. squamosa-hyperkeratosa, E. interdigitalis.

Dg. ad 1: Bevorzugter Sitz Inguinal-, Submammaerfalte, Rima ani, Axillen. Bogig begrenzte, mehr oder minder stark entzündliche, flächige Herde mit besonders randständig exsudativen Erscheinungen (Bläschen). Gelegentlich auch aberrierende scheibenförmige Herde am Stamm (Unterbauchgegend) und selten auch interdigital. Subjektiv stark juckend oder kaum Beschwerden machend. Akut beginnend, protrahierter Verlauf.

Diff.-Dg.: Psoriasisherde innerhalb Faltenbildungen.

ad 2: Die erstgenannten beiden Varianten meist Begleit- oder Folgeerscheinung eines interdigital (besonders zwischen III. und IV. und IV. und V. Zehe) sitzenden, als Dermatitis macerativa mit und ohne Rhagadenbildung sich darstellenden Primärherdes. Dyshydrosiforme Erscheinungen in Form von Bläschen an den Fingern, Handinnenflächen, können auch andere Ursachen (Fokalinfekte) haben.

Th. Grundprinzip: Antiparasitär; bei stärker entzündlichen Erscheinungen zeitlich beschränkte antiphlogistische Vorbehandlung durch Umschläge, z. B. mit Rivanollösungen, Erweichen und Ablösung von sekundären Auflagerungen: 2—5% Salizyl-Diachylon. Verwendung von fungiziden Lösungen einfacher und vielfach wirksamer. Greifs-

wälder Farblösung, Sol. Castellani, 1% alkohol. Brillantgrün (s. Interdigitalmykose). Bei 2. mitunter zunächst Aufschließen der mykotischen Bezirke durch Abpflastern mit Salizyl-Guttaplast notwendig und dann erst Anwendung fungizider Mittel (s. oben). Mo.

Epilepsie, genuine (erbliche Fallsucht)

Dg. Der epileptische Anfall ist ein Symptom, eine Reaktionsform, mit der das Gehirn auf die verschiedenartigsten Reize antwortet. E. im engeren Sinne liegt nur dann vor, wenn ohne nachweisbare Krankheitsursache wiederholt Anfälle auftreten und, im allgemeinen, mit Wesensänderung (sog. epileptischen Charakter) verbunden sind. Der Nachweis der Vererbung kann nicht immer geführt werden. Alle vor der Pubertät oder nach dem 30. Lebensjahr beginnende „Epilepsien“ sind verdächtig auf andersartige Grundkrankheit. Die Kerngruppe der genuine E. engt sich mit zunehmender Ursachenforschung immer mehr ein. Die Diff. Dg. gehört zu den schwierigsten Aufgaben des Psychiaters. Im Bilde der genuine E. werden neben den großen, generalisierten Krampfanfällen nie fehlen kleine Anfälle (petit mal), Absenzen, Dämmerzustände, depressive Verstimmungen. Zum Ausschluß von Tumor, Traumafolgen usw. in jedem Falle eingehende neurologische Untersuchung, Röntgenleeraufnahme des Schädels, möglichst Enzephalographie. An Spontanhypoglykämie und Tetanie-E. denken! Auslösung eines Anfalles durch Hyperventilation sichert nur die Diagnose des Anfalles, nicht die der genuine E. (Kardiazolauflösung unzuverlässig!)

Th. a) Des Anfalles: Pat. bequem lagern, von beengenden Kleidern befreien, evtl. Taschentuch zwischen die Zähne, um Zungenbiß zu verhüten. Alle anderen aktiven Maßnahmen nutzlos. Nach dem Anfall Bettruhe.

b) Status epilepticus: Lebensbedrohlicher Zustand! Somnifen 2 bis 4 cm³ i.v. oder Pernocton i.v. langsam spritzen 1 cm³ in der Minute, bis der Status kuptiert ist. Im Notfall auch Äthernarkose. Ist i.v. Injektion technisch unmöglich, Luminal oder Luminal-Natr. i.m.

c) Dauerbehandlung medikamentös auf der Grundlage der Präparate der Barbitursäure (Luminal) und der Hydantoine (z. B. Zentropil), die auch zu kombinieren sind, z. B. in Form des Comital „L“, t. 1—3 Tabl. Für jeden Kranken muß die individuelle Therapie gefunden werden. Manche Pat. sprechen bereits auf t. 1m. Acid. phenylaethylbarbiturie. 0.05—0.1 oder Prominal 0.1—0.2 vorzüglich an, andere benötigen die 2—3fache Dosis.

d) Diätetisch: Strikte Vermeidung von Alkohol! Vorwiegend laktovegetabile salzarme oder salzlose Kost. Kochsalz (NaCl) durch NaBr oder Citrofinal ersetzen.

e) Lebensführung regeln. Berufsverbot für Kraftfahrer, Lok.-Führer. Berufswechsel für besonders gefährdete Berufe (Dachdecker, Schornsteinfeger, Maurer, an Maschinen Beschäftigte). K.

Epulis

Dg. Am Alveolarfortsatz des Kiefers sitzende, gestielte oder pilzförmige, relativ gutartige, solide oder fluktuierende Geschwulst (Riesenzellengeschwulst).

Th. Operative Entfernung (elektrochirurgisch). Zahnsanierung! O.

Erfrierung (Congelatio)

Dg. Gradeinteilung wie bei der Verbrennung.

Th. Vorsorge: Gutes, genügend weites Schuhwerk, keine nassen Füße. Keine plötzliche Erwärmung, Reiben der erfrorenen Teile mit

Schnee oder kalten Tüchern. Langsame Überführung in die Wärme. Vorsichtige Flüssigkeitszufuhr. Analeptika und Alkohol. Umschläge mit Eichenrinde und Tanninlösung. Wundbehandlung: Streng konservativ und streng aseptisch. Puderanwendung: Tanninpuder, Prontalbin, Cibazol, Dermatol, Tierkohle. Rivanolumschläge. Beim Granulieren Salben (z. B. $\frac{1}{2}$ % Rivanol u. a.).

Zur Anregung der Zirkulation Novokain oder Perkaidepots (ohne Adrenalin) am Splanchnicus.

Rp. *Tinct. Strychni Tinct. Strophant. aa 10.0. S. 2m. t. 10 gtt. 14 Tage hindurch. Bei schwerer Erfrierung T.A.T. i.m.!*

Bei Erfrierungsgangrän Abwarten der Demarkation, Förderung der Abstoßung nekrotischer Teile durch Umschläge mit 5% igem Formalinalkohol. Abtragungen der Demarkation. — Nur bei feuchter Gangrän alternatives Vorgehen. — S. auch Perniones. O.

Ernährungsstörung des Säuglings

I. Akute E. a) Leichte Form: Akute Dyspepsie.

Dg. Akuter Beginn, meist aus voller Gesundheit. Durchfall (dünne, graugrünliche Stühle mit gelben Flocken und Klumpen), Fieber, Erbrechen, Unruhe, Abnahme des Körpergewichtes. Keine Bewußtseinsstörung. Zuweilen als Begleitdyspepsie bei akuten Infektionen: parenterale Dyspepsie.

Th. Bei Brustkindern vorübergehend Einschränkung der Trinkzeiten auf 3—5 Min. (vor der Brust Fencheltee mit Saccharin), in schwereren Fällen zunächst 12 std. Teepause (während dieser Zeit Sorge für vollständige Entleerung der Brust durch Abpumpen oder Abspritzen); danach langsame Steigerung der Trinkzeiten. Bei künstlich genährten Kindern in ganz leichten Fällen vorübergehend Verringerung der Nahrungszufuhr; auch Herabsetzung des Zuckers oder Ersatz des Rohrzuckers durch Nährzucker oft ausreichend. In allen anderen Fällen 12—24 Std. Teepause (bei schwächlichen oder chronisch ernährungsgestörten Kindern nur 6—12 Std.), man gibt Fencheltee mit Saccharin oder auch Tee mit gleichen Teilen Schleim (am besten Reisschleim), was manchmal besser genommen wird; bei starkem Erbrechen Magenspülung mit physiologischer NaCl-Lösung oder Karlsbaderwasser; evtl. Darmspülung mit Tierkohle. Dann Wiederbeginn der Ernährung mit $\frac{1}{3}$ der dem Alter nach erforderlichen Nahrungsmenge unter Deckung des Flüssigkeitsbedarfs (Tee oder Tee mit gleichen Teilen Schleim); Nahrungssteigerung t. oder jeden 2. Tag. In leichteren Fällen kann die dem Alter entsprechende, normale Nahrung gegeben werden, evtl. mit Verringerung des Zuckers oder Ersatz des Rohrzuckers durch Nährzucker oder Stöltzners Kinderzucker; als Verdünnungsflüssigkeit am besten Reisschleim (auch herstellbar aus dem im Handel befindlichen Trockenreisschleim). In schwereren Fällen die eigentlichen gärungswidrigen Nahrungsmische: Larosamilch, Plasmonmilch, Eiweißmilch (nur bei Säuglingen älter als 3 Mon.), Buttermilch, Milchsäuremagermilch. Beim jungen Säugling in schwereren Fällen möglichst Zwiemilch (halb Frauenmilch, halb Buttermilch), sonst Buttermilch oder Milchsäuremagermilch, bei über 3 Mon. alten am besten Eiweißmilch. Bei Eiweißmilch (mit 5% Nährzucker) Beginn mit 200—300 g pro die, nach 2—3 Tagen steigend jeden oder jeden 2. Tag um 50—100 g (bei zu fest werdenden Stühlen Erhöhung des Zuckergehaltes auf 7—10%, evtl. halb Rohr-, halb Nährzucker). Bei schwerer Dyspepsie, bes. bei enteralen Infektionen (colitische Stühle!), das Sulfonamidpräparat Ruocid (Gebrauchsanweis. liegt den Packungen bei). Bei starker Unruhe Narkotika (Adalin 0.1—0.25 2—3m. t., Luminal 0.015—0.05 1m. t., Noctal 0.04—0.075 1m. t.). Bei Kollapsgefahr Analeptika (Koffein, Sympatol, Cardiazol, Hexeton), evtl.



FISSAN

Die klinisch erprobten und
bewährten FISSAN-Präparate
sind wieder verfügbar:

FISSAN-Wund- und Kinderpuder	FISSAN-Schwefelpaste
FISSAN-Schweiß- und Fußpuder	FISSAN-Paste
FISSAN-Schwefelpuder	FISSAN-Kinderöl
FISSAN-„Iodthyl“-Puder	FISSAN-Oel
FISSAN-Massagepuder	FISSAN-Schüttelmixtur
FISSAN-Silberpuder	FISSAN-Katoplasma
FISSAN-Lebertranpaste 20%	FISSAN-Augensalbe
FISSAN-Lebertransalbe 50%	FISSAN-Brustwarzensalbe
FISSAN-Hämorrhoidal-Salbe	FISSAN-Silber-Ovula
FISSAN-Hämorrhoidal-Zäpfchen	

SILICETTA-Pulver

SILICETTA-Tabletten

BELLADONNA-SILICETTA

DEUTSCHE MILCHWERKE
ZWINGENBERG/BERGSTR.

Milcheiweiß
Plasmon
Casein-Calcium

78 % Eiweiß, davon 3,5 % Methionin,
2,5 % CaO, 3 % P₂O

In der

Säuglingstherapie

bei Ernährungsstörungen

Für Erwachsene

bei **Leberschäden**, in der Rekonvaleszenz, bei
Unterernährung, Magen- und Darmkrankheiten,
bei Tuberkulose, Diabetes als milde Eiweißdiät.

Proben und Literatur zur Verfügung:

Heinrich H. Menke, Plasmonwerk,
Neubrandenburg (Mecklenburg)

Wärmflaschen. Berücksichtigung etwa gleichzeitig bestehender Dystrophie oder Atrophie. — Bei parenteraler Dyspepsie: In leichten Fällen Teepause meist überflüssig, es genügt Einschränkung der Nahrungsmenge, evtl. gärungswidrige Nahrungsmische. In schwereren Fällen Behandlung wie oben. S. Säuglingsernährung.

b) Schwere Form: Toxikose. (Alimentäre Intoxikation.)

Dg. Durchfall und Erbrechen wie bei akuter Dyspepsie, nur meist stärker, ferner schwere Störung des Allgemeinzustandes: Bewußtseins-trübung bis völlige Bewußtlosigkeit, Kreislaufschwäche, Fieber, stehenbleibende Hautfalte, Gewichtsstürze, zuweilen Krämpfe.

Th. Möglichst sofort Krankerhaus! 24—48 Std. nur Fencheltee mit Saccharin (bei dekompon. Kindern nur 12—24 Std. Teepause!), im Beginn Magenspülung mit physiologischer NaCl-Lösung, oder Karlsbaderwasser, Darmspülungen mit Tierkohle. Bei fortwährendem Erbrechen Wiederholung der Magenspülung. Möglichst reichliche Flüssigkeitszufuhr: per os Tee oder Tee mit Ringerlösung zu gleichen Teilen, evtl. mit Nasenonde; bei starker Brechneigung sbk. physiologische NaCl- oder Normosal- oder Ringerlösung, oder (am besten!) Ringerlösung mit 5% Traubenzuckerzusatz; die sbk. Infusionen evtl. 1—2 m. t. in Mengen von 60—100 cm³. In schweren Fällen auch i.v. Zufuhr einer Mischung von 10% Traubenzuckerlösung mit Ringerlösung zu gleichen Teilen, 60—100 cm³. (Bei akut bedrohlichen Zuständen kommt auch intraperiton. Ringerlösung in Frage.) Ferner empfohlen wiederholte kleine Bluttransfusionen (30—50 cm³); evtl. Campolon i.m. Wiederbeginn der Ernährung mit kleinsten Mengen, daneben immer reichlich Flüssigkeit. Zunächst 2—3 Tage lang Molke (Beginn mit 200—300 g pro die in 10 Mahlzeiten, t. um 50—100 g steigern) oder 10% Reisschleim nach Bessau (Verabreichungsweise die gleiche, nur in etwas größeren Mengen; am 1. Tag ohne Zucker, am 2. Tag mit 3%, am 3. Tag mit 5% Nährzucker; immer mit Saccharin ausreichend süßen!) oder eine Mischung von 2 Teilen 10% Reisschleim mit 1 Teil Molke. Dann Zugabe, wenn möglich, von Frauenmilch (aber nicht an die Brust anlegen!), in ganz schweren Fällen zentrifugierte Frauenmilch. Beginn mit t. 10 m. 5 g, jeden Tag die Tagesmenge um 50 g steigern bis auf 300 g, dann langsamer weitersteigern, Molke (bzw. Reisschleim) durch Frauenmilch ersetzen, zurück auf 5 Mahlzeiten. Bei Anwendung von zentrifugierter Frauenmilch Beginn mit t. 10 m. 10 g, jeden Tag die Tagesmenge um 100 g steigern bis auf 500 g, dann zunächst allmählich die zentrifugierte Frauenmilch durch Vollfrauenmilch ersetzen. Bei zu rascher Steigerung Gefahr des Rückfalles. Statt Frauenmilch Buttermilch, Milchsäuremagermilch, Plasmonmilch, ferner, aber nur bei Säuglingen über 3 Mon., Eiweißmilch. Eiweißmilch mit 3—5% Nährzucker, Dosen, wie bei Frauenmilch. Versuch mit dem neuerdings empfohlenen Sulfonamidpräparat Ruocid, das bes. bei enteraler Infektion wirksam ist (Gebrauchsanweis. liegt den Packungen bei). Gegen Kollaps Wärmflaschen, heiße Bäder, Koffein, Sympatol, Kampfer, Hexeton, Cardiazol, Hypophysin, sbk. physiologische NaCl-Lösung. Bei schwerer Kreislaufstörung Traubenzucker i.v. (5—20 cm³ einer 20—25% Lösung), evtl. wiederholt.

Rp. *Sol. Coffein. natr. salicyl. 1.0; 100.0. D. S. 4. stdl. 1 Teelöffel.*
 Rp. *Cardiazol. liquid. (10%) 10 cm³. D. S. 3—4 m. t. 5—10 Trpf.*
 Bei starker Unruhe Narkotika (Urethan 0.5—1.0 mm. t., Adalin 0.1—0.25 2—3 m. t., Luminal 0.015—0.05 1 m. t., Noctal 0.04—0.075 1 m. t.). Bei Krämpfen: s. Krämpfe, eklamptische bei Kindern. S. Säuglingsernährung.

II. Chronische E. a) Leichter Grad: Dystrophie.

Dg. Ungenügende oder fehlende Gewichtszunahme. Abmagerung. Blasses Aussehen. Stühle normal oder durchfällig; bei

Milchnährschaden, Seifenstühle. Abgrenzen gegenüber Atrophie! S. unten.

Th. Bei Brustkindern Abstellung von Fehlern in der Stilltechnik, evtl. Zwiemilchernahrung. Bei Flaschenkindern: a) Dystrophie ohne Durchfälle: Abstellung der Unterernährung, dabei berücksichtigen, daß dystrophische Säuglinge bezogen auf ihr Körpergewicht meist höheren Nahrungsbedarf haben als nichtdystrophische, richtige Nahrungszusammensetzung. U. U. zweckmäßig Vermehrung der KH., oder Anwendung von Heilnahrungen: Kellersche Malzsuppe, Buttermilch, Milchsäurevollmilch, Zitronensäurevollmilch, Buttermehlnahrung, konzentrierte Nahrungsmischungen (Dubo, Buttermehlvollmilch oder -brei). Mit Buttermehlnahrung und konzentrierten Nahrungsmischungen Vorsicht, besonders im Sommer und bei stärkerer Dystrophie. Bei Milchnährschaden: Reduzierung der Milch und ausreichender KH.-Zusatz; Malzsuppe. b) Dystrophie mit Durchfällen: Gärungswidrige Nahrungsmischungen. Nährzucker statt Rohrzucker, Eiweißmilch (nur bei Säuglingen über 3 Mon.). Larosanmilch, Plasmonmilch, Buttermilch, Milchsäuremagermilch. — Bei jungen Säuglingen mit stärkerer Dystrophie am besten Frauenmilch oder Zwiemilch (z. B. Frauenmilch und Buttermilch). — Im Beginne der Dystrophiebehandlung Nahrungszufuhr vorsichtig bemessen; nach sichergestellter Verträglichkeit langsam steigern bis zur erforderlichen Menge. Wichtig rechtzeitig Gemüse zufüttern. Junge Säuglinge müssen vom 3. Monat ab Obst- oder Gemüsesäfte (Zitronen-, Orangen-, Tomatensaft u. a. 20—50 g t.) erhalten; evtl. C-Vitaminpräparate. Neuerdings zur Behandlung dystrophischer Säuglinge empfohlen Vitamin T (Goetsch). S. Säuglingsernährung.

b) Schwere Grad: Atrophie (Dekomposition).

Dg. Hochgradige Abmagerung, greisenhaftes Aussehen. Fortwährende Gewichtsabnahme. Aufgetriebenes Abdomen. Stehenbleibende Hautfalte. Subnormale Temperatur. Verlangsamter Puls. Stühle meist dyspept. Nahrungsverträglichkeit herabgesetzt, bei zu hoher Nahrungszufuhr akute Verschlimmerung (Gewichtssturz).

Th. Schwere Fälle sofort ins Krankenhaus. Bei Behandlung leichter Fälle im Privathause nicht zu lange warten! Wenn nicht in wenigen Tagen sichtbarer Erfolg, Einweisung ins Krankenhaus. — Nach Möglichkeit Frauenmilch, evtl. zentrifugierte, kombiniert mit Buttermilch, besonders wenn es sich um junge Säuglinge oder um schwere Fälle handelt; sonst Buttermilch oder Eiweißmilch. Bei Durchfall zunächst 6 Std. Teepause, dann Beginn der Ernährung mit etwa 70 Kalorien je kg Körpergewicht, bei dieser Nahrungsmenge bleiben, bis der Gewichtsabfall aufgehört hat, dann ganz allmählich steigern (jeden 2. Tag um 5 Kalorien je kg Körpergewicht) unter genauer Beobachtung des Kindes (Gefahr der Toleranzüberschreitung!); bei Verschlimmerung (Gewichtsabfall) sofort zurückgehen, nach einigen Tagen, wenn kein Gewichtsabfall mehr, vorsichtig wieder steigern. Kleine, häufige Mahlzeiten (8—10 t.). Eiweißmilch mit 5% Nährzucker (nur bei Säuglingen über 3 Mon.). Wenn während Eiweißmilchbehandlung die Stühle Neigung haben, zu fest zu werden, Steigerung des Zuckerzusatzes auf 8 bis 10%; evtl. Rohr- und Nährzucker zu gleichen Teilen. Bleibt unter Eiweißmilchtherapie gewünschter Erfolg aus, nach Möglichkeit Übergang zu Frauenmilch. Stets Deckung des Flüssigkeitsbedarfes (Fencheltee). Gegen Untertemperatur Wärmflaschen. Gegen Kollaps heiße Bäder, Koffein 4stdl. 0.05, Cardiazol liquid. (10%) 8 gtt. mm. t., Hexeton (10%) 0.2—0.4 cm³ i. m. Bei starker Unruhe Sedativa, z. B. Adalin 0.1—0.2 l—3 m t. Neuerdings zur Behandlung atrophischer Säuglinge empfohlen Vitamin T (Goetsch). Im weiteren Verlauf der Behandlung,

wenn keine Gewichtszunahme trotz entsprechender Diät erzielbar, evtl. Versuch mit i.m. Injektionen von Menschenblut (am besten von den Eltern; 2—3m. wöchentlich 5—20 cm³). S. Säuglingsernährung. Me.

Erosio portionis s. Portioerosion

Errötungsfurcht

Dg. Erwartungsneurose bei Künstlern oder Menschen, die öffentlich auftreten müssen.

Th. Psychotherapie.

K.

Erysipeloid Rosenbachi, Schweinerotlauf

Dg. Meist an Handrücken, Fingern und Unterarmen von Leuten, die mit Wild, Geflügel, Fischen und deren Abfällen zu tun haben (Köchinnen, Hausfrauen, Wildprethändler, Fischer, Metzger, Abdecker u. ä.); gelegentlich auch nach Insektenstichen. Ursache: Schweinerotlaufbazillus. Peripher fortschreitendes Erythem mit leicht wallartig erhabenen, schmalem, rötlichen Randsaum und blaßblauem Zentrum. Fieber und lymphangitische Erscheinungen äußerst selten.

Th. Feuchter Verband mit Aqua Plumbi oder Ligu. Alum. subacetici, Spir. dil. aa mit 2—3facher Menge Wasser verdünnt. Noch wirksamer Einpinseln mit Ichthyol pur., darüber Alkoholdunstverband. —An Stelle der früher in schweren Fällen üblichen sbk. oder i.m. Injektionen von Schweinerotlaufserum (ad usum humanum! 1 cm³ pro 10 kg Körpergewicht i.m.) und Sulfonamide. Heute ist Penicillin (0.5 bis 2 Mega-E. je nach Schwere des Verlaufs) Mittel der Wahl. Mo.

Erythema exsudativum multiforme

Dg. Saisonkrankheit: Im Frühjahr und Herbst gehäuft. Bevorzugt. Sitz: Handrücken und Unterarmstreckseite, Fußrücken, Gesicht; evtl. Schleimhautmitbeteiligung (Mundhöhle: Saumregion) bzw. Beginn an der Schleimhaut (Diff.-Dg.: Pemphigus vulg.). Häufig im Anschluß oder in Begleitung von Angina und Gelenkschmerzen; vielfach Symptom einer milden, gutartigen Sepsis. Meist unter leichtem Brennen schubweises Auftreten von makulösen, papulo-vesikulösen Effloreszenzen; letztere in voller Ausbildung sehr charakteristisch: Randpartien hellrot leicht erhaben, Zentrum eingesunken mit bläulich-schiefrigem Farbton. Ähnliche Ausbrüche auch bei Arzneiintoxikation und -überempfindlichkeit.

Th. Örtlich: Bei stärkeren Beschwerden Umschläge mit Burowscher Lösung. Bleiwasser-Alkohol.

Rp. *Aqua Plumbi subacetici*; *Spir. dil. aa ad 200.0*

o. ä., Einpudern, Zinkschüttelmixtur.

Rp. *Zinci oxyd.*; *Talci veneti aa 40.0*; *Glycerini 10.0*; *Spir. dil., Aq. dest. aa ad 200.0*.

Bei Mitbeteiligung der Mundschleimhaut Spülungen bzw. Mundbäder mit Kamillosan oder Aufgüssen von Fol. Altheae.

Innerlich fast spezifisch wirkend: salizylhaltige Mittel: Aspirin, Gelonida antineuralgica; auch Mëlubrin (evtl. i.v.) empfehlenswert; bei rezidivierenden Fällen auf Foci fahnden! Nikotinsäureamid. Mo.

Erythema induratum Bazin, Tuberculosis indurativa cutanea et subcutanea

Dg. In Schüben chronisch verlaufend; Sitz: Beugeseite der Unterschenkel. Beginn mit knoten- oder plattenförmiger derber, einzeln

oder multipel auftretender Gewebsverdichtung in der Subkutis; allmählich Verlötung mit der Haut; rote bis bläulichrote Verfärbung, Erweichung, Durchbruch, Geschwüre. Abheilung unter Hinterlassung von scharf umschriebenen Narben. Junge Mädchen und Frauen bevorzugt; Beginn, Verschlechterung oder Rezidiv häufig im Frühjahr und bei Gravidität. Auf innere Tuberkulose achten!

Th. Allgemein: Körperliche Schonung; am besten Bettruhe. Verbesserung von Ernährung und Milieu, Luft- und vorsichtige Lichtbäder. Anomalien der Fußstatik durch orthopädische Maßnahmen beheben. TB. I/698 = Conteben (Bayer), Vitamin D₂, PAS. [s. Lupus]. Goldtherapie (Lopion, Solganal, Aurophos) bei Kontrolle des Lungen-, Blut- und Nierenbefundes; Solganal B oleos. beginnend mit 0.1 cm³ der 2% Lösung, um jeweils 0.1 cm³ bis zu 1 cm³ in 3—4t. Abständen steigend, dann 20% Lösung: gleichfalls von 0.1—1.0 cm³ um je 0.1 cm³ steigend. Auch As und Lebertran von guter Wirkung.

Örtlich: Ichthyl- oder Bleiwasser-Alkoholumschläge. Bei Geschwürsbildung: Einstäuben einer Mischung von Staubzucker und Tierkohle aa (granulationsanregend); Verbände mit

Rp. *Ol. Jecor. aselli*; *Jodoformi aa 10.0*; *Vas. flav. ad 100.0* oder Billrothsche Schwarzsalbe

Rp. *Arg. nitr. 0.5—1.0*; *Bals. peruv. 2.5—5.0*; *Vasel. flav. ad 50.0*.

In besonders hartnäckigen Fällen Ausräumung der sbk. Einschmelzen (scharfer Löffel, Diaschlinge).

Biersche Stauung mitunter von günstiger Wirkung.

Mo

Erythema nodosum

Dg. Sitz: vorzugsweise Unterschenkelvorderseite. Erbsen- bis walnuß-, oft auch bis handtellergroße, in und unter der Haut gelegene Knoten; spontan nicht, jedoch auf Druck schmerzhaft, nie erweichend. Zu Beginn Haut über dem Knoten frischrot, im weiteren Verlauf blauröt bis braunrot und grünblau (Abbau ausgetretenen Blutfarbstoffes, daher auch als *E. contusiforme* bezeichnet). Gelegentlich Mischform mit *Eryth. exsud. multif.*

Ursache: Embolisch-infektiöse (allergisch-hyperg.?) Phlebitis und Periphlebitis. Im Schub höheres Fieber, häufig Gelenkschmerzen. Bei Kindern Ursache sehr häufig Tuberkulose; bei Erwachsenen verschiedenartige Infektionen (Strepto-, Staphylokokken u. a.).

Th. Symptomatisch: Bettruhe, feuchte Umschläge, Salizylverbindung wie bei *E. exsud. multif.* (s. dort) Sanierung vorhandener Foci.

Mo

Erythematodes

Dg. Meist chronische (lokalisierte), seltener akute (disseminierte) Verlaufsform; letztere prognostisch sehr ernst. Sitz: vorwiegend Gesicht (Nase, Wangen, Ohrmuscheln), behaarter Kopf, Dorsalseite der Finger. Im Gesicht häufig in Gestalt eines über Nasenrücken und obere Wangenhälfte heruntergerutschten Visiers, auch als Schmetterlingsform bezeichnet. Keine Primäreffloreszenz, sondern Mischung von entzündlicher Rötung, Verhornungsanomalien (festhaftende, an der Unterseite mit kleinen Hornzapfen versehene Schuppen) und Atrophie als Kardinalsymptome; dazu gesellen sich Hyper- und Depigmentationen, Teleangiektasien und Gewebsverdichtung. Ursache umstritten, allergisch-hypergisches Syndrom(?); Beziehungen zur Tuberkulose nur selten, häufiger zu Fokalinfektion nachweisbar. Launenhafter Verlauf.

Th. Örtlich: In frischen Fällen örtlich reizende Maßnahmen vermeiden; bland behandeln: mm. t. Betupfen mit Alkohol abs. und anschließend Zinkpuder (evtl. mit 3% Ichthylzusatz zur Kaschierung).

Witterungsreize (Sonne, Kälte, Wind, strahlende Wärme) vermeiden. Auf Tuberkulose und Foci untersuchen; Fokalherde sanieren.

Allgemein: Goldpräparate (Solganal B oleos. [2% Susp. 0.1 bis 1.0 cm³ i.m. um je 0.1 cm³ steigend in Zwischenräumen von 3 bis 5 Tagen, desgleich anschließend 20% Susp.], Lopion), Wismutpräparate: wie Lueskur durchführen; in hartnäckigen Fällen mit 10—12 Pyriferschlägen kombinieren. Kombination von Spirocid mit Bismogenol: 3 Tage 3m. 0.25 Spirocid, 4 Tage Pause, 1m. wöchentl. 1 cm³ Bismogenol; Uliron in kleinen Dosen (3m. t. ½ Tabl. 14 Tage lang, dann 8 Tage Pause usw. bis zur Gesamtmenge von 30—40g Uliron), Herd- und Allgemeinreaktion hierbei häufig, Blutbildkontrolle(!) Bei akutdisseminierter Verlaufsform: Mittel der Wahl ist Penicillin bis zur Normalisierung der Temperatur (meist 2.0—3.0 Mega-E., aufgeteilt in 4000—60000 O.E. bei 3stdg. Injektionsintervall, notwendig), symptomatisch: Kreislauf stützen; kalorienreiche Ernährung, Traubenzucker, evtl. vorübergehend Antipyretika; örtliches Puderbett, Zink-Schüttelmixtur, Zinköl. Nur bei älteren Herden eingreifendere örtliche Maßnahmen: Abpflastern mit Salizylpflaster (Guttaplast Beiersdorf Nr. 10), bei Gewebsverdichtung über Nacht Empl. Hydr. cinerum (Guttaplast Beiersdorf Nr. 16). CO₂-Schnee unter Druck bis zur blasigen Reaktion.

Mo.

Erythrocyanosis crur. puellarum s. Akrocyanose

Eunuchoidismus

Dg. Hochwuchs auf der Grundlage angeborener Unterentwicklung der Keimdrüsen. Ausbleiben der Pubertätsentwicklung. Überwiegend wird das männliche Geschlecht befallen. Der Persönlichkeit fehlt der „Sexualcharakter“, die Kranken sind indifferent, still, scheu, insuffizient. Selten der Spät-E., auf erworbenen Krankheiten der Hoden beruhend.

Th. Versuch mit Hodenimplantation. Stark umstritten der Wert der Vasoligatur (Steinach-Operation). Hohe Dosen von Testoviron. K.

Exhibitionismus

Dg. Triebhafter Drang, die Genitalien vor weiblichen Personen zu entblößen (strafbare Handlung § 183 StGB.).

Th. Gründliche Psychotherapie. In hartnäckigen Fällen wiederholten Rückfalles freiwillige Kastration in Betracht ziehen. K.

Exsudative Diathese

Dg. Namentlich bei Kindern im 1. und 2. Lebensjahr. Universale und lokale Ekzeme, Intertrigo, Milchschorf, Kopfgneis. Sehr hartnäckige Neigung zu Schnupfen, Bronchitis, Asthma bronchiale, Dyspepsie. Anschwellung der Lymphdrüsen. Die Kinder sind entweder mager oder dick und pastös.

Th. 1. Diätetisch: Bei dicken, pastösen Kindern: Vermeidung eines Nahrungsüberschusses, besonders Reduzierung der Milch. Buttermilch, Milchsäuremagermilch, Malzsuppe; in schweren Fällen beim älteren Säugling und Kleinkind evtl. für einige Tage milchfreie Ernährung (z. B. mit Lactopriv); frühzeitig Zufütterung von Gemüse und Obst. Bei mageren Kindern: Reichliche Ernährung, um Gewichtszunahme zu erzielen. Evtl. Behandlung von Ernährungsstörungen; ebenfalls frühzeitig Gemüse und Obst. Versuch mit Vitamin T (Goetsch). Bei schlecht gedeihenden exsudativen Brustkindern oft Besserung durch Zwiemilch-ernährung oder durch Zulage von Eiweißpräparaten (z. B. 2—3m. t.

1 Teelöffel Plasmon, in 1—2 Eßlöffel Emser Kränchen gelöst vor der Brustmahlzeit). S. Säuglingsernährung. 2. Allgemeines: Gute Pflege, viel Luft und Sonne, Luftbäder, evtl. klimatische Kuren (See oder Gebirge). Bei trockenen Ekzemen mit starkem Juckreiz evtl. Versuch mit einer Arsenkur. 3. Lokale Behandlung der Haut: S. Ekzem und Intertrigo. Me.

Extrauterin gravidität (Tubargravidität)

Ursache: Verklebungen der Mukosafalten im Verlauf des Eileiters nach Entzündung oder Fistelgänge nach Durchbruch kleiner Wandabszesse (Go.; Salpingitis nach Abort.) oder abgeknickte Tube (Verwachungen, operative Lagekorrektur des Uterus) oder infantile Tube; infolgedessen bleibt das befruchtete Ei im Eileiter stecken. Meist Tubenschwangerschaft, selten Ovarialschwangerschaft oder echte Bauchhöhlenschwangerschaft. Man unterscheidet Tubenruptur und Tubenabortion mit den Folgezuständen der Tubenmole, peritubarem Hämatom und Hämatocoele retrouterina.

Dg. Anamnese: Ausgebliebene Menses, meist 6—8 Wochen. Tubenruptur: Verlauf meist stürmisch; plötzlich Schmerz im Unterleib, meist seitlich, neben dem Uterus, wehenartig. Auftreten von Zeichen innerlicher Blutung (Schwindel, Kollaps, schneller fadenförmiger Puls, Anämie), peritonitische Erscheinungen im kleinen Becken, sehr bald im ganzen Bauch (Abdomen aufgetrieben, druckempfindlich), Druck auf Blase, Rektum, Zwerchfell- und Schulterschmerz usw. Uterusblutung (Abgang der Decidua). Ist die Periode nicht deutlich ausgeblieben, Verwechslungsmöglichkeit mit perfor. Appendix, da auch bei Tubenruptur Temperatur und Leukozytose bestehen kann. Der Tubenabortion verläuft oft schleichend; Verwechslungsmöglichkeit mit Adnexitzündung, auch intrauterinem Abort. (Auch beim Tubenabortion kann der Zervikalkanal vor oder nach Abgang der Decidua für Zeigefinger durchgängig sein, der Uterus ist vergrößert wie bei Grav. M III) Bei biman. Untersuchung unbestimmte Resistenz seitlich neben oder hinter dem etwas vergrößerten Uterus oder einseitige Adnexverdickung mit Verziehung des Uterus; im Douglas hinter bzw. neben dem oft zur Seite verlagerten Uterus praller Tumor, später hart und höckerig, von eigenartiger Konsistenz: Schneeknistern. Keine diagnostische Punktion, wenn nicht unmittelbar vor Operation. Infektionsgefahr! A. Z. sche Schwangerschaftsreaktion nur positiv, solange Zotten leben und mit Blutbahn der Mutter in Verbindung. Also: Auch negative Reaktion spricht nicht gegen ältere Extrauterine!

Th. Immer Laparat. Nur bei infizierter Haematocoele retrouterina vaginale Inzision im hinteren Scheidengewölbe und Einlegen eines T-Drains. Konservative Therapie — heute fast völlig zugunsten der Operation aufgegeben — nur, wenn Blutung sicher steht; Bettruhe, Eis auf den Unterleib, regelmäßige Entleerung der Blase und des Rektums. Sistiert die Blutung, feuchtwarme Umschläge, Heizbügel, Sitzbäder, später Diathermie oder Kurzwellenbestrahlung. v. M.-R.

Favus, Erbgrind

Dg. Gewöhnlich im Kindesalter beginnend. Näpfchenförmige, trocken-bröcklige, durch Betupfen mit Alkohol ihre schwach gelbe Farbe bis zu Schwefelgelb verstärkende, ziemlich festsitzende Scutula auf dem behaarten Kopf, seltener an anderen behaarten Stellen; Erregernachweis in Scutula und Haar: Achorion Schönleini. Ausgang in narbige Atrophie der Kopfhaut mit dauerndem Haarverlust; typisch einzelne Überhälterhaare. Mäusegeruch charakteristisch. Sehr hartnäckig. Fingernägel und Körperhaut können befallen werden. Anzeigepflichtig.

Th. Haare auf etwa 0,5 cm kurz schneiden (nicht kürzer, da sonst nicht epilierbar). Entfernen der Schuppen durch Salizylöl:

Rp. *Acid. salicyl. 5.0; Ol. rizini 20.0; Ol. oliv. opt. ad 100.0*
oder Salizyl-Diachylonkappe;

Rp. *Acid. salicyl. 5.0; Ungt. Diachylon ad 100.0.*

Innerhalb 24 Std. Verband 1m. erneuern. Anschließend Seifenwaschung. Röntgenepilation des ganzen behaarten Kopfes in einer Sitzung ab 4.—5. Lebensjahr. Sorgfältiges Auszupfen der sich nach 18—21 Tagen lockernden Haare (evtl. unter Zuhilfenahme von Leukoplaststreifen, Kolophonium-Wachshaube [Kolophonium 2 Teile, Wachs 1 Teil]. Epilationspinzette). Energische antiparasitäre Behandlung und mehrfache Schälung: Seifenwaschungen, *Sapo viridis* messerrückendick, Pinselungen mit Jodtinktur, Greifswalder Farblösung, 10% Pyrogallusspir. Verbände mit

Rp. *Ol. rusci 10.0—20.0; Ungt. Diachylon ad 100.0.*

Rp. *Ungt. sulfur. Wilkinsoni 100.0.*

Rp. *Cignolini 1.0—5.0; Vas. flav. ad 50.0* (Vorsicht, wegen Konjunktivitisgefahr, nur unter gut abschließender Kopfkappe (Zinkleimkappe); lange Nachbehandlung und Kontrolle (desinfizierende spirituose Lösungen (2—3% Salizyl-, 10% Pyrogallusspir.); während Kontrollzeit: Tragen einer mit Formalinpuder gepuderten Zinkleim- oder Stärkebindenkappe. Bei Wiederholung der Röntgenepilation (frühestens nach 1 Jahr) größte Vorsicht, besonders wenn Haut bereits atrophisch. Mo.

Fetischismus

Dg. Anblicken, Betasten, Besitzen von Gegenständen, die einer beehrten Person des anderen Geschlechtes gehören, löst Orgasmus aus als Ersatz für normale sexuelle Betätigung, die meist unmöglich ist.

Th. Psychotherapie, die in den in der Lebensgeschichte des Patienten begründeten Erlebnissen nachzugehen hat. K.

Fettsucht

Dg. Exogen durch Überernährung, endogen innersekretor., im Klimakt. Bei Funktionsstörung der Hypophyse, des Inselorgans.

Th. Man unterscheide 1. Entfettungskost, 2. Dauerkost.

ad 1. Saffasten (Krankenernährung IX), Dauer je nach Befinden des Pat. und Notwendigkeit, 8—14—20 Tage. Danach als Übergang einige Gemüse-KH.-Tage. — Entfettungskost sehr fett- und KH.-arm (Krankenernährung IV). — Ausreichende Kost mit Schilddrüsenmedikation: Thyroxin 6—9—12 mg als Tabl. in 5—10 t. Stößen oder Thyreoidin 3m. 0.3; Inkretan. Lipolysin. Bei hypothyreotischer F. nur kleine Schilddrüsengaben; ebenso Vorsicht bei vegetativer Dystonie.

ad 2. Fettarme Kost mit beschränkter KH.-Menge, die Pat. gebraucht (Berufl), ohne zuzunehmen (Krankenernährung IV).

Nie „Dauerentfettung“ oder dauernd Schilddrüsenpräparate, sondern einige Wochen Entfettung, anschließend 2—3 Mon. Dauerkost usf.

Amenorrhöe s. d. Entwässerung wenn nötig durch Diuretin, Salyrgan. — Körperbewegung, Schwimmen, Wandern.

Krankengymnastik S. 319. Heilbäder usw. (S. 315). Sch.

Finger, schnellender

Dg. Ruckartiges schnellendes Überwinden eines Widerstandes bei Streckung des Fingers nach primärer relativer Anstrengung der inten-

dierten Bewegung. Ursächlich hierfür sind Verengerungen der Scheide oder Sehnenverdickungen.

Th. Bei Beschwerden Kurzwellen oder Operation.

O.

Fluor vaginalis (Kolpitis)

Dg. Reichliche milch-, schleimige bis eitrige dünnflüssige Sekretion aus der Scheide von mehr gelblicher Farbe; Jucken, Brennen, Wundsein an der Vulva. Druck in der Scheide, Kreuzschmerzen, Feuchtigkeitsgefühl bzw. ständiges Feuchtsein an der Vulva; Schmerz bei Berührung (Koitus!), Rötung und Schwellung der Vagina, gelegentlich Beläge oder Scheidenwand mit hochroten Flecken besät (Kolpitis maculosa); Papillen hervorragend (Reibeisenscheide). Meist sekundär (Gonorrhöe, Portioerosion, Uteruskatarrh, Pyometra, Pessar, nach Defloration, Prolaps, Karzinom u. a.; primär bei Kolpitis senilis, als konstitutionell bedingter Fluor albus, bei Chlorose, Trichomonadenkolpitis (gelbliches, meist etwas schäumiges Sekret).

Th. Behandlung der Ursache (Go., Chlorose, Endometritis, Cervicitis, Vulvitis, Prolaps, Entfernung etwaiger Fremdkörper). Für lokale Behandlung zahlreiche Mittel angegeben: 2 Ovula Globovag (Union-Calbe), davor 1 Unguentolan-Tampon, zu Beginn jeden 2. Tag, oder Globichthol-Globuli (2 Kapseln in das hintere Scheidengewölbe), oder 1 Kugel De-Ma (Bayer). Dann t. Süpronal (Vinalglobuli zu 1.25 g), 7 Tage lang oder jeden 2.—3. Tag Jodbepinselung (5 oder 10%) der Vagina und des Vestibulum vaginae und 1—2 Tabl. Dextrovagin in den hinteren Teil der Scheide, etwa 3—4 m. Oder 3—5 cm³ 3% Boraxglyzerin nach Auswaschen der Scheide mit Sublimat oder ½% Sagrotanlösung, danach ein trockener Wattetampon mit Faden (Entfernen am nächsten Tage). Oder Austupfen der Scheide mit 1% Arg.-nitr.-Lösung nach Entfernung des Sekretes. Wattekugeln mit Gyan getränkt. — Spülungen mit Kamillenlösung, Kal. hypermang. (5‰), Sagrotan (½%), Formalin (1—2%). Für Kolpitis bei Hormonmangel (Oligomenorrhöe, postklimakt.): Ichthoestrenzäpfchen, jeden 2. Tag 1 einführen. Bei sehr empfindlicher und enger Vagina: Nur Einführen von Ovula Globovag oder kleinen Tampons mit Unguentolan-salbe. — Ferner: Scheidenirrigation mit Acid. salicyl. 30 : 300 Alkohol (davon 2 Eßlöffel : 1 l Wasser), Zinc. sulfur. (1%), Plumb. acet. (0.2%), Thymol (1‰), Aq. chlorata aa mit Wasser oder Gynecolorina (gut desodoris.), ½—1% Alsollösung, bei F. in Schwangerschaft Ac. lact. 5—10 : 1000, Normolactol. Jede Irrigation in liegender Stellung mit 2 l Flüssigkeit 30—38°. Vaginaltampons mit Tanninglyzerin (1 : 2), Alaunglyzerin (1 : 5), Thigenolglyzerin (1 : 3), Protargolglyzerin (10 : 10) oder mit Glycerin allein. Spumanstäbchen (mit Zusätzen von Protargol, Arg. nitr., Ichthyol usw.), Bazillozan, Targosin.

Bei Kolpitis senilis: Menformon-Stylt zu 500 I.E., t. in die Scheide.

Bei uterinem F. Curettage. — S. Endometritis. Nach Geburten oft reichlicher Abgang von Schleim (Mukorrhöe); reichlich Kamillenspülungen.

Homöopathische Mittel per os: Bei eitrigem Fl.: Calcar. carb. oder Pulsatilla oder Sepia D 6 t. 3m. 4 Kügelchen oder Trpf.; bei reichlichem Fl.: Calc. carb.; bei wundmachendem Fl.: Merkur sol. oder Liliun tigr.; bei übelriechendem Fl.: Nitriacid.

Technik der Scheidenspülungen. Die Patientin soll liegen. Nach Füllung des Irrigators (am besten aus Glas!) mit der Spülflüssigkeit wird das ausgekochte gläserne, am Ende gut abgerundete Spülrohr mit laufendem Strahl, der die Luft ausgetrieben hat, vorsichtig, aber tief in die Scheide der auf einer Bettschüssel liegenden Patientin eingeführt. Die Flüssigkeit soll nicht zu rasch fließen, also der Irrigator

nur etwa $\frac{3}{4}$ m über den Genitalien stehen. Die Temperatur der Lösung soll 30—37° C. bei heißen Scheidenspülungen (um Uteruskontraktionen anzuregen) 45°, die Flüssigkeitsmenge 2 l betragen. Nach der Ausspülung soll die Patientin noch etwa 10 Min. in gleicher Lage bleiben. Danach äußere Genitalien mit abgekochtem lauwarmem Wasser abwaschen, dann pudern.

Zusätze zur Spülflüssigkeit: Kamille: Hellbraune Aufkochung mit Badekamille; 2 Eßlöffel auf 1 l Wasser. Übermangansäures Kali: Hellviolette Flüssigkeit herstellen (einige Kristalle auf 1 l Wasser). Soda (Natr. carb.): Auf 1 l Wasser 15 g Soda. Staßfurter Salz: Auf 1 l Wasser 15 g. Holzessig: Auf 1 l Wasser 2 Eßlöffel. v. M.-R.

Frakturen

Notverband. Nicht entkleiden! Verletzten Arm an den Rumpf, verletztes Bein an das gesunde fixieren! Die benachbarten beiden Gelenke mit Ruhigstellen! Bei komplizierten Wunden Aufschneiden der Kleider daselbst und sterile Bedeckung der Wunde. Blutstillung nur bei arterieller Blutung durch Abschnürung herzwärts von der blutenden Stelle notwendig. Parenchymatöse und venöse Blutung steht auf Kompression. Raschesten Transport zum Krankenhaus!

Allgemeine Ziele. der Frakturbehandlung: Knöcherner Ausheilung in richtiger Stellung und erhaltener Gelenks- und Muskelfunktion. Es ist daher klar, daß bei Frakturen ohne Dislokation nur Ruhigstellung durch Lagerung oder im Fixverband (Gips) anzuwenden ist, wohingegen bei Bestehen einer Dislokation der Fixation eine exakte Reposition vorausgehen muß. Dieselbe wird vielfach durch Druck, Zug und Gegenzug rein manuell erzielt werden können (Anästhesie s. unten). Ein unter Zug und Gegenzug angelegter Gipsverband gewährleistet dann die Erhaltung der reponierten Stellung. Wo dies infolge der mächtigen Muskelmassen aber nicht möglich ist (z. B. Oberschenkel), wird die Reposition durch Dauerzugbehandlung, und zwar durch Extention mit Drahtzug erzwungen werden müssen. Die Anlegung erfolgt meist in Lokalanästhesie (Injektion von 10—20 cm² 2% ige Novokainlösung nach gründlicher Desinfektion der Haut an die Frakturrenden selbst) (Böhler). Diese Methoden werden hauptsächlich an der unteren Extrem. in Anwendung gebracht. Ruhigstellung bis zur knöchernen Heilung (Oberschenkel 14 Wochen, Radius 4—5 Wochen usw.). Schon zur Zeit der Extension soll die Bewegung der der Fraktur benachbarten Gelenke durch Rollenzüge vorgenommen werden. So wird die medikomechanische Nachbehandlung wesentlich abgekürzt. Röntgenkontrolle ist bei schwereren Frakturen vor der Reposition und auch während des Heilungsvorganges unerlässlich. In allen Fällen, in welchen wir auf einen Dauerzug (Heftpflaster- oder Drahtzug) nicht verzichten können, ist das Prinzip der sog. Mittelstellung der Gelenke bei der Extension unbedingt durchzuführen, weil in dieser Stellung eine geringere Gewichtsbelastung genügt, um die Reposition zu erzielen. Als Mittelstellung gilt z. B. für den Oberarm die Elevation im Schultergelenk bis 90° bei gleichzeitiger Lagerung des Oberarmes vor die frontale Ebene. Die Mittelstellung für die unteren Extremitäten ist halbe Beugung im Hüft- und Kniegelenk. Diese Stellung wird durch Lagerung in die von Braun konstruierten Schienen gewährleistet. Bei Schaftbrüchen (Oberschenkel, Unterschenkel, Oberarm) unter bestimmten Umständen Küntschers-Nagelung. Am Schenkelhals in der Regel Lamellen Nagel.

Im allgemeinen unterscheidet man zwischen offenen (komplizierten) und einfachen (sbk.) Frakturen. Bei ersteren soll man, gelangen sie innerhalb von 6—8 Std. zum geschulten Arzt, eine Wundausschneidung mit folgender Naht vornehmen. So wird aus der offenen Fraktur unter

bestimmten Voraussetzungen eine sbk. geschaffen werden können. Später eingelieferte Fälle oder solche mit starker Beschmutzung dürfen aber auf diese Weise nicht behandelt werden. Hier offene Wundbehandlung. Bei Infektion tritt die Reposition der Fragmente gegenüber der Beherrschung der ersteren vollkommen in den Hintergrund. Tritt Konsolidierung der Fraktur auch nach der erwarteten Zeit nicht ein, so liegt die Ursache in mangelhafter Reposition, Zwischenlagerung von Weichteilen, seltener in konstitutionellen Momenten (Chlorose, Anämie usw.). In solchen Fällen Th.: Belastung und Gipsverband. Infektion von Eigenblut an die Fragmente, Versuch mit Ca und Phosphor. Schließlich operativ: Beckische Bohrung oder Pseudarthrosenoperation. Kr a n k e n g y m n a s t i k s. S. 322.

Frakturen des Schädeldaches. Bei unkomplizierten Frakturen, d. h. wenn keine Impression vorhanden ist und keine Hirnsymptome das Krankheitsbild komplizieren, konservative Behandlung, das ist Bettruhe, Eisblase oder Leiterschers Kühlapparat auf den Kopf, Diät usw. Bei Impression oder Hirnsymptome: Operativer Eingriff (Trepan).

Frakturen der Schädelbasis. Dg. 1. Blutung aus Nase, Ohr oder Rachen. Langsam entstehendes Brillenhämatom; 2. begleitende Hirnerschütterung; 3. Läsion der an der Schädelbasis verlaufenden Nerven (Abduzens, Fazialis); 4. Röntgenbefund; 5. Austritt von Hirnmasse aus dem Ohr, Ausfluß von Zerebrospinalflüssigkeit aus Nase oder Ohr

Th. Konservativ, wie bei den Brüchen des Schädeldaches. Aderlaß (300 cm³). Als Entlastung Suboccipitalpunktion.

Frakturen der Wirbelsäule. Dg. Besonders wichtig der traumatische Gibbus an der Bruchstelle. Röntgenbefund!! Häufig Nebenverletzung des Rückenmarkes und der durch die Intervertebrallöcher austretenden Nerven.

Th. Fachchirurgische Behandlung!, allenfalls Reposition.

Frakturen der Rippen. Dg. Brustschmerz, streng auf die Bruchstelle lokalisiert. Schmerz bei Kompression des Thorax in frontaler und saggitaler Richtung, krepitierende, schmerzhafte Rippenstufe. Ist die Lunge verletzt: Hämoptöe, Hämatothorax, Emphysem der Haut.

Th. Cingulum thoracis aus breiten Heftpflasterstreifen (Elastoplast usw.), die den ganzen Thorax umkreisen. Bekämpfung der Schmerzen und des Hustens durch Morphin und Prießnitz-Umschläge. Sitzen im Bett, Beachtung der Lungenkomplikationen.

Frakturen der Clavicula. Dg. Die Schulter sinkt herab, ist dem Brustkorb genähert und nach vorn verschoben. Schmerzen und Dislokation an der Bruchstelle. In den nächsten Tagen zum Vorschein kommendes Hämatom (Suffusion der Haut).

Th. Ohne Dislokation wenige Tage Ruhe, dann Bewegungsübungen usw. Bei Dislokation Böhlerschiene.

Frakturen am oberen Humerusende. Dg. Meist ältere Leute. Verkürzung des Oberarmes (bei Vergleich mit der gesunden Seite); Stoßschmerz an der Bruchstelle bei Stoß vom Ellbogen aufwärts in der Richtung der Humerusachse, Krepitation (besonders bei Rotation).

Th. Lagerung auf Schienenapparat unter Elevation des Schultergelenkes (Christen-Schiene), evtl. unter Extension oder Desault. Exakte Bewegung nach Behandlung.

Frakturen des Humerusschaftes. Dg. Abnorme Beweglichkeit, Krepitation, Dislokation, Nebenbefund bisweilen: Verletzung des N. radialis.

Th. Heftpflasterextension auf Abduktionsschiene oder Nagelung.

Frakturen am unteren Humerusende, am häufigsten Fractura supracondylica. Dg. Dislokation, sie erinnert an die Luxation des Vorderarmes nach hinten; Das untere Bruchstück ist mit dem Vorderarm nach hinten verschoben; abnorme Beweglichkeit.

Th. Gründliche Reposition, evtl. in Narkose, dann Fixation mit Schienen oder im Gipsverband bei gestrecktem oder gebeugtem Ellbogen, je nachdem die Reposition leichter zu erzielen ist.

Frakturen des Olekranons. **Dg.** Deutliche Diastase zwischen den Bruchstücken; Bluterguß ins Gelenk; aktive Streckung des gebeugten Armes ist unmöglich.

Th. Bei Dislokation Knochennaht erforderlich.

Frakturen beider Vorderarmknochen. **Dg.** Dislokation, abnorme Beweglichkeit, Krepitation.

Th. Bei Grünholzknickungen der Kinder Reposition und Gipschiene, Vorderarmbrüche der Erwachsenen gehören möglichst früh zum Fachchirurgen.

Frakturen des Radius. **Dg.** Bei der Ansicht von vorn: Die Hand ist radialwärts verschoben. Bei der Ansicht von der Seite: An der Beugeseite abnormer Vorsprung und an der Streckseite leicht einspringender Winkel, charakteristisch bajonettförmige Knickung der Längsachse des Vorderarmes. Abnorme Beweglichkeit, Krepit.

Th. In Lokal- oder Allgemeinbetäubung kräftiger Zug an der Hand und am Daumen in der Achse des Vorderarmes unter gleichzeitiger Ulnarflexion. Gipsлонgette an der dorsalen Seite des Unterarmes mit Daumenloch. Sie reicht bis zu den Grundphalangen der Finger. Von allem Anfang an Finger bewegen, Faustmachen. Fixation bleibt bis 4 Wochen. Röntgenkontrolle nach Reposition.

Frakturen des Os naviculare. **Dg.** Hergang ähnlich wie bei der Radiusfraktur. Schmerz, Schwellung. Größte Druckempfindlichkeit innerhalb der „Tabatière“ (Raum zwischen den Sehnen der Daumenstrecker und -abzieher). Röntgen unerlässlich!!

Th. Ruhigstellung an dorsaler Gipsschiene wie bei der Radiusfraktur durch mindestens 10 Wochen, Röntgenkontrolle, ob Fraktur schon konsolidiert. Als Nachbehandlung eine das Handgelenk in Überstreckstellung ruhigstellende Ledermanschette. Selten: Operation (Becksche Bohrung). Bei Übersehen dieser Frakturen schwere Störungen arthritischer Art im Handgelenk.

Frakturen der Fingerphalangen. Sind oft leicht zu erkennen und werden mit schmalen Gipsschienen in Beugstellung versorgt; allenfalls Extensionsverband auf der Schiene von Zuppinger unter Fixation der Glieder mit Heftpflaster.

Frakturen des Schenkelhalses. **Dg.** Verkürzung des Beines; Auswärtsrotation, Hochstand des Trochanter.

Th. Bei alten, dekrepiden Patienten Lagerung zwischen Sandsäcken. Bald aufstehen lassen. Pneumoniegefahr! Besser als der Gipsverband (Whitemann) ist in der Regel das Ergebnis der Nagelung (Lamellen-nagel; Sven Johanson, Böhler). Die Methode erfordert Erfahrung.

Frakturen des Femurschaftes. **Dg.** Gewöhnlich sind die allgemeinen Bruchsymptome vollzählig vorhanden; das obere Fragment ist durch Zug der Muskulatur noch vorn disloziert.

Th. Kinder: Heftpflasterextensionsverband. Erwachsene: Extensionsverband mit Draht- oder Nagelzug im Extensionsbett, sodann Gehgipsverband. Manchmal Marknagelung (Küntscher).

Frakturen der Kniescheibe. **Dg.** Bluterguß im Gelenk. Mehr oder weniger breiter Spalt zwischen den Fragmenten. Behinderung der Streckung des Beines.

Th. Annäherung der Fragmente durch Heftpflasterstreifen, welche schlingenförmig angelegt werden; dabei das Bein im Knie gestreckt, im Hüftgelenk gebeugt, um den Quadrizeps zu entspannen. Knochennaht bei starker Dislokation notwendig.

Frakturen des Unterschenkels im mittleren Teile. **Dg.** Abnorme Beweglichkeit, Krepitation, Dislokation.

Th. Genaue Reposition durch Extens. und Kontraextens. Retention durch Gipsverband, der Knie und Fuß mit einbezieht. Achtung auf Spitzfuß! Vielfach Drahtextension, die durch den Calcaneus zieht, notwendig. Küntscher-Nagelung.

Knöchelbruch. (Der typische Knöchelbruch ist eine *Fractura malleoli interni cum fract. fibulae supramalleol.*)

Dg. Die Spitze des Malleolus internus abnorm beweglich, sehr druckschmerzhaft, Krepitation daselbst. An der Fibula Abknickung oberhalb des Knöchels. Fuß meist in abnormer Stellung, nach außen abgewichen.

Th. Wichtig exakte Reposition der Fragmente, indem man den Fuß in toto nach innen zu verschiebt. Die Retention geschieht durch Gipsverband, am besten ohne Polsterung, wobei aber die Technik desselben beherrscht werden muß (Böhler). Beim Anlegen des Verbandes ist darauf zu achten, daß der Fuß rechtwinklig zum Unterschenkel und in Supination bleibt. O.

Fremdkörper

Fremdkörper des Auges. Systematisches Absuchen der einzelnen Teile des Auges. Untere Übergangsfalte durch einfaches Abziehen des Unterlides bei gleichzeitiger Aufwärtsbewegung des Bulbus freilegen; Oberlid ektropionieren, da häufig kleine F. unter demselben im Sulcus subtarsalis liegen, die mit feuchtem Wattetupfer wegzuwischen sind. Größere F. (Getreidegrannen, Holzsplitter usw.) bleiben oft in der oberen Übergangsfalte versteckt, so daß sie erst nach sorgfältigem Vordrängen der Übergangsfalte sichtbar werden und dann mit Pinzette zu entfernen sind. Beim Ektropionieren des Oberlides Pat. nach unten sehen lassen (wichtig!), dann Fassen der Zilien mit Daumen (unten) und Zeigefinger (oben), hierauf Fingerkuppe der anderen Hand (Zeigefinger oder Daumen) oder Glasstäbchen, Sonde (evtl. Streichholz) auf die Mitte des Oberlides (Deckfalte) auflegen, wonach sich das an den Zilien gefaßte Lid leicht umstülpen läßt. Zum Vordrängen der oberen Übergangsfalte drückt man die Zilien des ektropionierten Oberlides gegen den Orbitalrand und übt mit der anderen Hand durch das Unterlid hindurch auf den (dauernd nach unten gerichteten) Bulbus einen mäßigen Druck aus; evtl. auch doppeltes Ektropionieren des Oberlides mit 2 Pinzetten nach vorheriger Einträufelung von 2% Kokain. Man achte bei subtarsalen F. stets auf evtl. Hornhauterosionen (die besonders nach Färben mit 2% Fluoreszeinkaliumlösung deutlich hervortreten). — Fremdkörper in der Hornhaut — die evtl. erst nach sorgfältiger Untersuchung mit Lupe und fokaler Beleuchtung bei wechselnder Blickrichtung entdeckt werden — entfernt man nach Anästhesierung des Auges (3m. Einträufeln 2% Kokain- oder ½% Pantoainlösung) mittels sterilen Fremdkörpermeißels (oder Fremdkörpernadel). Danach Einstreichen von Sublimatsalbe (1 : 5000) oder Irgamid-Augensalbe und Verband (ebenso bei Hornhauterosion nach subtarsalem Fremdkörper). Tägliche Kontrolle und Erneuerung des Verbandes bis zur Aushheilung erforderlich (bei Infektion, Ulkusbildung: Atropin 1%). Tief ins Hornhautparenchym eingedrungene scharfe F. (Metall-, Glassplitter usw.) sind meist sehr schwierig zu entfernen. Deshalb Überweisung an den Facharzt, am besten ohne vorherige Entfernungsversuche (Gefahr der Perforation, Durchstoßen des F. ins Augeninnere usw.). — Perforierende Fremdkörperverletzungen, insbesondere durch Stahl-, Eisensplitter usw., die meist im Auge zurückbleiben, sind nach Anlegen eines sterilen Verbandes sofort an den Augenarzt zu überweisen (Infektionsgefahr; Gefahr der sympathischen Ophthalmie von der 2.—3. Woche an. Siderosis beim Zurückbleiben von Stahl- und Eisen-

splittern, deren Entfernung mit Riesenmagneten im Anfang meist möglich). Bei allen Fremdkörperverletzungen durch Metallarbeiten (Schmieden, Nieten, Hämmern usw.), bei denen man äußerlich keinen F. findet, besteht Verdacht auf perforierte Verletzung (intraokul. Splitter); im Zweifelsfall Augenarzt zuziehen, Röntgenaufnahme, Sideroskop. — Bei Kalkverätzung des Auges erst einige Tropfen 2 (—5)% Kokain einträufeln, dann sorgfältiges Entfernen der Kalkteilchen aus Bindehautsack (stets Ektropionieren und obere Übergangsfalte vordrängen) zunächst durch Ausspülen mit physiologischer Kochsalzlösung (Undine), evtl. festhaftende Teilchen sind mit watteumwickelten Glasstäbchen mechanisch zu entfernen, desgl. abgebrochene und ins Auge eingedrungene Tintenstiftpartikel, die ebenfalls starke Ätzwirkung entfalten. Danach Borsalbenverband (3%), t. erneuern, bei starken Schmerzen nochmals Kokain einträufeln. Schwere Verätzungen an Augenarzt überweisen (Nekrosen, Symblypharonbildung, Sekundärglaukom usw.). S.

Fremdkörper des Darmes. Dg. Verschluckte Fremdkörper gehen, wenn sie einmal das Duodenum passiert haben, meist per anum ab. Palpatorische Untersuchung des Abdomens, Stuhluntersuchung auf Beimengungen Blut oder von Schleim. Röntgenuntersuchung dringend!

Th. Einige Tage reichlich Weintrauben, Sauerkraut u. ä., sowie Kartoffelbrei. Cave Abführmittel! Evtl. operative Entfernung. Aus dem Mastdarm werden Fremdkörper mit der Hand allenfalls eines verständigen Kindes! evtl. mit Zangen entfernt. O.

Fremdkörper des Kehlkopfes. Dg. Heiserkeit, Krampfhusten, Erstickungsanfälle, manchmal Bluthusten, Laryngoskopie (direkt oder indirekt). Bei längerem Verweilen wird oft das Bild einer Diphtherie vorgetäuscht! Erster Erstickungsanfall kann von Wohlbefinden und erst später von langsam zunehmender Stenose gefolgt sein. Röntgen (nur bei metallischen Fremdkörper sicher).

Th. Bei frischen Fällen Kind auf den Kopf stellen, Thorax und Bauch exprimieren, husten lassen. Evtl. Digitalexploration. Bei Dyspnoe vorher Tracheotomie. Entfernung bei älteren Kindern und Erwachsenen in Lokalanästhesie und indirekter (Spiegel-) Laryngoskopie mit Schröterscher Kehlkopfpinzette, bei kleineren Kindern in Narkose und direkter Laryngoskopie, Stützaotoskopie oder Schwebel. H. Ma.

Fremdkörper des Magens. Dg. Anamnese nicht immer verlässlich. Untersuchung auf Bauchdehnung bzw. Druckempfindlichkeit. Röntgenuntersuchung. Gastroskopie.

Th. Weintrauben, Sauerkraut, Kartoffeln mit kleinsten Mengen Opium essen lassen. Operative Entfernung.

Fremdkörper der Nase. Dg. Anamnese (oft negativ), Nasenverstopfung, oft nur allmählich zunehmend, einseitige Sekretion, meist eiterig, oft übelriechend, Ozaena vortäuschend, einseitiges Ekzema in troitus nasi (bei Kindern), Reflexneurosen, Kopfschmerzen u. ä. Rhinoscop. ant. et post, stets nach Anämisierung. (Novocain 20% oder Pantocain 2% + Adrenalin 1/100, 1:3). Sondierung, evtl. Röntgen.

Th. Bei frischen Fällen Versuch der spontanen Ausstoßung durch Schneiden, Nießbreizerregung, Nasenspülung durch die gesunde Seite. Sonstige Entfernung mit dem Ohrlöffel (Ersatz: hakenförmig gebogene Sonden, Küretten, Haarnadeln), stets nach Anästhesie und Anämisierung s. oben; bei Kindern evtl. unter leichtem Chloräthylrausch. Der Löffel wird, während man die Nasenspitze nach oben drückt, entlang der vorderen Nasenwand hoch hinauf und nach hinten geführt, damit das Löffelende von oben hinter den Fremdkörper gelangt, dann der Griff gehoben und der Fremdkörper herausgeholt. Wenn erfolglos, evtl.

Hinabstoßen nach hinten in den Nasenrachen (Kopf nach vorn beugen) oder Versuch der Extr. mit feiner Nasen- oder Ohrenpinzette. Blutung dabei ist unbedenklich, steht meist von selbst. Nicht zu vergessen, daß (bei Kindern) evtl. zwei Fremdkörper in der Nase stecken können!

H. Ma.

Fremdkörper des Ohres. Th. Nach Möglichkeit nur mittels Ausspritzen zu entfernen (körperwarme 1%ige Natr. bicarb. Lösung), evtl. mehrere Tage wiederholt. Bei eingekeilten Fremdkörpern vorsichtiger Versuch der Mobilisierung mittels Fremdkörperhäkchen, aber niemals Entfernen damit! Bei quellbaren Fremdkörpern (Hülsenfrüchte u. dgl.) vor dem Ausspritzen mehrmals täglich 1%iger Boralkohol behufs Schrumpfung des Fremdkörpers eingießen, mehrere Minuten warten. Bei Fliegenmaden usw. Eingießen von warmem Alkohol abs. Bei Erfolglosigkeit der Ausspritzung operative Entfernung durch retroaurikulären Schnitt.

H. Ma.

Fremdkörper des Rachens. Dg. Anamnese (oft positiv auch bei fehlendem Fremdkörper). Pharyngoskopie, Laryngoskopie, Rhinosc. post., womöglich mit künstlichem Licht, besonders genau (evtl. mit Lupe) die Tonsillen auf feine Fischgräten oder Zahnbürstenborsten in den Lakunen untersuchen. Womöglich nicht kokainisieren. Einseitige Beschwerden verdächtiger als beiderseitige oder mediane. Für den Hypopharynx Hypopharyngoskopie nach Eicken, F. J. Mayer oder Schwebe-(Stütz-)Laryngoskopie. Wenn Inspektion negativ, Palpation (nicht durch das Zungenbein oder Schildknorpelhorn sich täuschen lassen!). Röntgen.

Th. Entfernung (ohne Kokainisierung, um nicht zu mobilisieren) mit Nasenpinzette, Rachenzange, Kehlkopfpinzette oder mit dem Finger (Kinder, Nasenrachen). Bei positiver Anamnese und Beschwerden und negativem Befund tägliche Wiederholung der Untersuchung. Schleimhautverletzungen ohne Fremdkörper heilen in 2—3 Tagen ab. Bei Erstickungsgefahr (Hypopharynxfremdkörper) Tracheotomie. Bei erfolgloser endopharyngealer Entfernung Pharyngotomia lateralis. Mehrere Tage sorgfältige Kontrolle wegen parapharyngealer Infektion! Bei Verdacht derselben Mediastinotomia cervicalis.

H. Ma.

Fremdkörper der Speiseröhre. Dg. Anamnese (oft negativ, z. B. bei Verschlucken im Schlaf oder Ohnmacht). Röntgen, auch mit Kontrastbrei, Ösophagoskopie (nicht am Tage der Röntgenkontrastuntersuchung!) Sondierung unsicher, womöglich zu vermeiden!

Th. Entfernung mittels Ösophagoskopie oder Ösophagotomia ext. (nur bei Versagen der ersteren). Bei tiefsitzenden Fremdkörpern (Kardia) evtl. Gastrotomie. Hinabstoßen mit Schlundsonden nur bei reinen Fleischbissen (ohne Knochen) und wenn keine Striktur gleichzeitig vorliegt! nach Morphin-Papaverin sbk. und Kokain-Adrenalin lokal. Münzenfänger u. dgl. gefährlich, nur im äußersten Notfall, wenn Ösophagoskopie nicht möglich. Sorgfältige Nachkontrolle wegen Periösophagitis und Mediastinitis. Bei Verdacht derselben kollare oder hintere Mediastinotomie.

H. Ma.

Fremdkörper der Trachea und der Bronchien. Dg. Anamnese (oft negativ, jede sezernierende chronische einseitige Bronchialerkrankung verdächtig!). Anfallshusten, Anschlage-(Flopp-)Geräusch in der Trachea. Lungenbefund (einseitige Erkrankung, Atelektase, Bronchiektasie usw.), Röntgen. Tracheo-Bronchoskopie nach Killian (obere, durch den Kehlkopf). Bei länger dauernder Untersuchung ($\frac{1}{2}$ Std.) oder Erstickungsgefahr, besonders bei Kindern, Tracheotomie und untere Bronchoskopie.

Th. Bei frischen Fällen evtl. auf den Kopf stellen (Kinder), s. Kehlkopf. Sonst Tracheo-Bronchoskopie, obere und untere s. oben. H. Ma.

Furunkel, Furunkulose

Dg. Schmerzhafte, mit Gewebsverdichtung einhergehende Follikulitis und Perifollikulitis mit Nekrose des Follikelapparates (zentraler, sich unter Eiterung abstoßender Pfropfen). Solitär (Furunkel), disseminiert (Furunkulose) und agmentiert (Karbunkel s. ds.) vorkommende Furunkulose: Am häufigsten Folge von Schmierinfektion; begünstigend oder mittelbar ursächlich: Diabetes, streuende Foci, allgemeine Schwächezustände, Arzneiintoxikationen (Salvarsandermatitis).

Th. Furunkel: Vorsichtige Beurteilung bei Sitz im Gesicht nahe der Mittellinie. Solange keine rasche Ödemzunahme, Fieber und Kopfschmerzen konservatives Vorgehen erlaubt: Bettruhe, Sprech- und Kauverbot, Spiritusdunstverbände, Biersche Stauung. Schwache Röntgenbestrahlung ($\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ HED.) im Anschoppungsstadium subjektiv lindernd. Einschmelzung und Abstoßung des nekrotischen Pfropfes beschleunigend: Empl. Hydr. ciner., Ichthyol pur., Kataplasmen (Umgebung dünn mit Schwefelzinkpaste abdecken). Betupfen des nekrot. Pfropfes mit Phenol. liquefact. oder stichtartiges Kauterisieren mit dem Spitzbrenner. Nach Eröffnung und Absaugen (Biersche Saugglocke) mit Ichthyol pur. und dünner Watteschicht zur Vermeidung von Schmierinfektionen abdecken. Cave Ausdrücken des Pfropfes.

Furunkulose: Allgemein: Hilfsursachen berücksichtigen bzw. beseitigen; scheuernde Kleidungsstücke vermeiden; bei Diabetes Insulin bzw. Diät; Fokussanierung, Vakzineinjektion (Staphar, Staphylo-Yatren, Opsonogen); Reizkörpertherapie: Terpichin- oder Olobintinjektionen, Aolan, Ommadin, Vitamin C (Cebion, Redoxon), Prontosil. Bei schweren fieberhaften Fällen kombinierte Penicillin-Supronalbehandlung.

Örtlich: Kal.-permang.- oder Sublimatbäder (für Erwachsene 5 Subl.-Tabl. zu 1.0 g auf ein Vollbad [keine Metallwanne!], Pinselungen mit Rivanol-Zinkschüttel.

Rp. *Rivanoli 0.5—1.0; Zinci oxyd.; Talc. venet. aa 40.0; Glycerini 10.0; Aqu. dest.; Spir. vini dil. aa ad 200.0; M. D. ad vitr. ampl. c. penicillo.*

Weitere empfehlenswerte Schüttelmixturzusätze: 5—10% Ichthyol, 1% Hydr. sulf. rubr., 10% Sulf. praec. Mo.

Ganglion (Überbein)

Dg. Erbsengroße bis kastaniengroße zystische Bildung, prall gespannt, von der Gelenkkapsel oder von der Sehnenscheide ausgehend und in der Umgebung des Hand- oder Sprunggelenkes sitzend.

Th. Unblutiges Zerhämmern der Geschwulst in Lokalanästhesie. Kreuzförmige Spaltung des Ganglionsackes und Naht der Lefzen an das sbk. Gewebe (Neumüller-Orator). Punktion und Einspritzen von Clauden allenfalls wiederholt. Evtl. Radikaloperation. O.

Gangraena, Brand

Dg. Meist am Bein (Großzehel). Fehlen des Pulses, Schmerzen beim Gebrauch der Extr., Blässe, Kälte, schwärzliche Verfärbung und Vertrocknung des gangrän. Gewebes. Als Vorläufer: Claudicatio intermittens. Paraesthesien.

Th. Berücksichtigung der Ätiologie (Atheroskler se, Diabetes, „idiopathologische Gangrän“ (Winiwartersche Krankheit, Endarteriitis, ♂), Raynaud (Vasoneurose, ♀)). Hochlagerung der Extr., Saugbehandlung (A. W. Meyer). Diathermie. Insulin, 5% Acetylcholin intraarteriell (Singer). Natrium nitros. (0.04 sbk.) mit Euphyllin abwechselnd. Bei trockener Gangrän warten bis zur Demarkation und amputieren. Bei

feuchtem Brand Bedeckung der brandigen Stelle 2 m. t. mit Gips-teer, Tierkohlegranulat, Supronal-Penicillinpulver. Innerlich Jodkali (1 g pro die). Padutin, Eutonon, Eupaverin i.v.! Bei Raynaudscher Gangraena paravertebrale Injektion von Novokain bzw. Alkohol; Exstirpation des sympathischen Grenzstranges oder Ramisectio; Heißluft-dusche, Röntgenbestrahlung. Ovarialpräparate (Menformon usw.). Priscol. Bei atherosklerotischer und diabetischer Gangraena Ampu-tation im Gesunden wegen Sepsisgefahr notwendig, meist über dem Knie. Bei schlechtem Allgemeinzustand „Refrigeration-Anästhesie“.

Rp. Bitum. Fagi. 10.0; Calcar. sulf. 50.0. S. Gipsteer. O.

Gastro-kardialer Symptomenkomplex

Dg. Herzbeschwerden, Herzklopfen, Retrosternalschmerzen nach Art der Angina pect., verursacht durch Magen- und Darmblähung nach dem Essen, bei Obstipation. Oft kombiniert mit Angina pect. ambulat. (s. dort).

Th. Diätetisch: Obstsaftfasten einige Tage (Krankenernährung IX), dann Schonkost: Kleine Mahlzeiten, nicht blähend. Evtl. Behandlung der Fettsucht (s. dort). Kohlekompressen, Adsorgan, Adiposetten, Luizym, Allisatin, Heißbäder usw. (S. 315, 316). Sch.

Gehirnabszeß

Dg. Kopfschmerzen, Fieber nicht konstant. Hirndruckzeichen: Erbrechen, Stauungspapille, Druckpuls. Neurologische Symptome je nach Lokalisation. Sichere Diagnose nur nach Ventrikulographie bzw. Arteriographie.

Th. Überweisung an neurochirurgische Abteilung zur Operation, die heute in zahlreichen Fällen erfolgreich ist. K.

Gehirnblutung s. auch Apoplexie

Dg. Plötzliches Auftreten von Lähmungen, meist halbseitig, Aphasie, Sehstörungen (Hemianopsie), verbunden mit Bewußtlosigkeit oder Bewußtseinstrübung. Diff.Dg.: Embolie, Hemikranie.

Th. Richtet sich nach der Grundkrankheit: Apoplexie, Spätapoplexie nach Trauma, Lues, akute multiple Sklerose. K.

Gehirnerschütterung (Commotio cerebri)

Dg. Bewußtlosigkeit von wenigen Minuten bis zu Stunden das führende Symptom. Übelkeit und Erbrechen. Bei mittelschweren bis schweren Graden immer retrograde Amnesie (fehlende Erinnerung an die Ereignisse vor Eintritt des Unfalles). Sichere, wenn auch flüchtige neurologische Symptome sprechen für Contusio cerebri. Rö.-Aufnahme des Schädels zum Nachweis oder Ausschluß von Frakturen unerlässlich. Pulskontrolle! (Epidurales Hämatom.) Lumbalpunktion.

Th. Strenge Bettruhe von mindestens drei Wochen auch in leichten Fällen. Eisblase auf Kopf. Solange Bewußtlosigkeit anhält, Blasen-füllung prüfen, evtl. katheterisieren. Leichte Kost. Flüssigkeitszufuhr beschränken. 20–40%ige Traubenzuckerlösung i.v. Psychotherapie: Günstige Prognose versichern, um späterer psychogener Reaktion vorzubeugen. Vor Entlassung aus Krankenhaus bzw. Bescheinigung der Arbeitsfähigkeit genaue neurologische Untersuchung. K.

Gehirnverletzungen

a) Gedeckte, s. Commotio, Contusio cerebri. b) Offene nach Sturz, Schlag, Stich, Schuß.

Th. Zu a) s. dort, zu b) immer sofort operativ. Trepanation. Dura-revision. Bei verletzter Dura Ausräumung der Hirnwunde, Duranaht (evtl. Plastik), Sulfonamide, Penicillin, entwässernde Maßnahmen. K.

Gelenkrheumatismus, akuter (Polyarthrits rheumat.)

Dg. Schmerzhaftigkeit, Schwellung und Rötung mehrerer Gelenke, Fieber. Kompl.: Endokarditis, Myokarditis, Perikarditis, Erythema nodosum, Chorea minor. Monarthrits verdächtig auf Gonokokken (s. Arthritis gonorrhoeica), Pneumokokken.

Th. Bettruhe. Gelenke in Watte packen und bequem und ruhig lagern. Einpinselung mit Ichthyol, Ichthyol-Glyzerin, Rheumasan, Enelbin.

Rp. *Ol. chloroform*; *Ol. hyosyam. aa 50.0.* *S.* Zum Einreiben. Namentlich bei frischer Ersterkrankung mehrtägiges Saftfasten, dann Rohkost und vegetarische Ernährung (Krankenernährung IX, XI, XIII). Diaphoret. Maßnahmen, dann viel Flüssigkeit, Lindenblütentee, Hollundertee. Während des Fastens keine Medikamente.

Salizyl in großen Dosen: *Natr. salicyl.*; Aspirin 4—8 g t; dazu *Natr. bicarbon.* gegen Magenbeschwerden. *Diplosal.* Auch rektal 6 g *Natr. salicyl.* in 20 cm³ Wasser oder dünnem Haferschleim. I.v. als *Attritin*. *Pyramidon* 6m. 0.3 oder 0.4; *Aneuxol* 5—10 cm³ (= 1—2 g *Pyramidon*) sehr langsam i.v. im Laufe von 15—30 Min. Täglich wiederholen. Oder *Vaditon* i.v. (10 cm³ = 1.75 g *Pyramidon*).

Entfernung von Herden (Tonsillen, Zahngranulome usw.).

Nach Abklingen des akuten Stadiums bald mit vorsichtigen Bewegungsübungen beginnen. Gegen Schmerzen *Gelonida antineuralg.*; *Titretta analgica*, *Novalgin*. Krankengymnastik S. 320 (s. auch chronischer Gelenkrheumatismus).

Bei Rezidiven und bei von vornherein subakutem Verlauf empfehlen sich mehrtägige Salizylstöße. Turbathermpackungen der erkrankten Gelenke. Bäder mit *Salhumin*, *Humopin*.

Behandlung der Endokarditis, Myokarditis s. dort.

Bei Rheumatoiden (z. B. nach Scharlach, Ruhr) mehrtägige Salizyl- oder *Pyramidon*behandlung, rechtzeitig schon bei geringen Gelenkbeschwerden.

Bei Pneumokokkenarthrits intensive Chinintherapie, möglichst bald Bewegungsübungen; Gefahr der Versteifung. Bei Lues s. Arthritis luica. Heilbäder usw. (S. 315). Sch.

Gelenkrheumatismus, chronischer

Dg. Sekund. nach akut. G. (s. dort): Primär als allerg.-hypererg. Erkrankung, auch auf endokriner Grundlage (Klimakterium) oder als Arthrosis deformans. Schmerzhaftigkeit und Funktionsstörung der Gelenke, Schwellung der Gelenksgegend, Reiben und Knirschen in den Gelenken, Kapselschrumpfung, Ankylosen. An der Wirbelsäule entsprechend Spondylarthrits oder Spondylarthrose. — Die reine Arthrose (degener., Abnutzung) ist selten. Für Entzündung spricht Beschleunigung der Blutsenkung, Linksverschiebung im weißen Blutbild. Fokaltoxikose! Evtl. Slaucksches Phänomen des Muskelfibrillierens an der Innenseite des Fußes.

Th. Aufsuchen und Entfernen von Herden (Tonsillen, Zähne Nebenhöhlen, Gallenblase). Aber es ist falsch anzunehmen, daß allein dadurch die chronische Arthrits gebessert wird. Die Hauptsache ist die physikalische Behandlung, und auch hier nicht allein Wärme oder Heilbäder, sondern Bewegungsübungen und Gymnastik durch geschulte Kraft (Krankengymnastik S. 320): Vorsichtige Entspannung

und Lockerung der Kapselspannungen, Beseitigung der Bewegungshemmung und Versteifung, Verhinderung weiterer Versteifung. Diese Übungen müssen unter tätiger Mithilfe der Pat. (also keine einfache „Massage“ und keine Zanderapparate!) systematisch, trotz Schmerzen, evtl. monatelang fortgesetzt werden. Die Schmerzen bessern sich unter jeder Behandlung. Man darf nicht annehmen, daß bei alleiniger Herdsanierung oder Bäderbehandlung der Erfolg „später“ eintreten wird; je frühzeitiger die Übungsbehandlung auch nach akuter oder bei subchronischer Arthritis einsetzt, je intensiver sie durchgeführt wird, desto aussichtsreicher ist die Rheumabekämpfung, desto eher wird und bleibt der Pat. arbeitsfähig.

Wärme vor jeder Übungsbehandlung wirkt hyperämisierend, lockernd. Lokal: Turbathermpackungen, mehrere Stunden liegen lassen. Fangopackungen. Kurzwellendiathermie. Heißluft, Glühlicht. Bisweilen deutliche Besserung mit Hilfe von Ultraschall. Bäder: Moor, Schwefel, Salthumin, Humopin, Thermal.

Reiz- und Umstimmungsbehandlung: Bäder mit radioaktiven Substanzen, Radiumbäder, Radiumemanation. Bewirken Herdreaktionen. Desgleichen Injektionen von Caseosan, Yatreinkasein (1—5 cm³ i. m. steigend), Sufrogel (0.2—0.5 cm³ steigend), Sanarthritis (mit 1 cm³ Stärke I beginnend). Herdreaktionen vor neuer Injektion abklingen lassen; während der Herdreaktion keine Bewegungsübungen. Geringere Herdreaktionen machen Eigenblutinjektionen (20 cm³), kleine Bluttransfusionen (100 cm³). — Bienengiftbehandlung: Injektion von Apicosan, Immeninkur, Forapinsalbe forte auf die erkrankten Gelenke.

Nach stärkeren Reaktionen können auch mehrtägige Salizylstoffe (4—8 g Natr. salicyl.) erfolgreich sein.

Tägl. Injektionen v. 5 mg Cortison i. m., dazu 1 g Ascorbinsäure i. v. brachten neuerdings oft deutlichen aber vorübergehenden Erfolg.

Bei endokriner Arthritis Hormontherapie: z. B. Progynon 5 mg mm. im ersten Teil des Zyklus. Gegebenenfalls Thyroxin oder Thyroidin.

Die (nicht entzündliche) Arthrosis deformans ist für Übungstherapie weniger geeignet, Bewegung wirkt verschlimmernd. Hier oft günstig Röntgenschwachbestrahlung 100 r in mehrtägigen Abständen. Auch evtl. bei Arthritis zu versuchen.

Ernährung: Zweckmäßig vegetarisch (Krankenernährung XIII). Heilbäder usw. (S. 315). Sch.

Gelenksfungus s. Osteo-Arthritis tuberculosa

Gicht

Dg. Akuter Anfall, heftige Schmerzen in einem Gelenk (häufig große Zehe), dieses geschwollen, livid, heißes Ödem in der Umgebung. Verdickung der Gelenke, Tophi, Gichtknoten auch in Sehenscheiden, Schleimbeutel, Periostr., Haut.

Th. Im Anfall und danach: Warme Umschläge mit Öl oder auch Eisumschläge. Novalgin 2—5 cm³ i. v. Dolantin i. m. Morphium, Titretta analgica. Abführmittel. Colchicin (Merck) mm. t. 1 mg 2—3 Tage lang, dann noch einige Tage 2 mg. Dazu viel Wasser trinken und 5—10 g Natr. bicarb. pro die. Iriphan, Uricedin, Glycerin (2 Eßlöffel in ½ l Wasser mit 1—2 Zitronen in 24 Std. trinken).

Rp. *Colchicum-Dispert.* 10. P. S. 1—3 Pillen t.

Rp. *Tinct. Colchici* 10.0; *Tinct. Aconiti*, *Tinct. Opii croc.* aa 2.0. S. 3m. t. 20—30 Trpf.

Rp. *Tinct. Colchici*, *Aq. dest.* aa 20.0; *Tinct. Opii croc.*, *Kal. jod.* aa 5.0. S. 3m. t. 30 gtt., 3 Tage lang, dann weniger.

Natr. salicyl. 5 g t. mehrere Tage lang, dann einige Tage Pause. Atophan 6m. 0.5 g 3 Tage lang mit viel Wasser und Natr. bicarb., danach 10 Tage Pause. Vorsicht Leberschädigung!

Ernährung s. Krankenernährung VII.

Krankengymnastik S. 320. Heilbäder usw. S. 315.

Sch.

Gingivitis

Dg. Schwellung, Rötung oder livide Verfärbung, Lockerung und Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches.

Th. Reinigung der Zähne mit Bürste und Pulver, Massage des Zahnfleisches, Mundspülung mit heißem Salbeitee, Kal. chloric. (1%), Kal. permang. (0.1^o/₁₀₀), verdünnter Pregl-Lösung. Pinseln mit 2% Pyoktaninlösung. Lactalut (Zahnpulver). Kaffeekohle (Heisler), Cebionpaste, oder

Rp. *Tinct. Ratanh.*, *Tinct. Gallar. aa 10.0*; *Tinct. Opii simpl. 1.0*. S. Zum Bepinseln des Zahnfleisches.

Rp. *Tinct. Myrrh.*, *Tinct. Ratanh.*, *Tinct. aromatic. aa 10.0*. S. Pinselung.

Rp. *Borac. venet. 5.0*; *Mel. rosat. 50.0*. S. Zum Bepinseln.

Rp. *Extr. Ratanh. 4.0*; *Aq. Salviae 120.0*; *Sir. Moror. 30.0*. S. Mundwasser.

Rp. *Thymol. 0.25*; *Acid. benzoic. 3.0*; *Tinct. Eucalypt. 15.0*; *Ol. Ment. pip. 1.0*; *Spirit. q. s. ad 100.0*. S. Einige Tropfen ins Wasser zum Mundspülen.

Anästhesindragees, Euphagintabletten oder Mentanoltabletten. O.

Glaukoma, grüner Star

Dg. A) G. acutum (inflammatorium): Im Prodromalstadium anfallsweise Nebelsehen, Sehverschlechterung, Regenbogenfarben um Lichtquellen, Kopfschmerzen, Druckgefühl im Auge, Cornea evtl. leicht hauchig getrübt, flache Vorderkammer, Pupille erweitert. Ophthalmoskop. anfangs normal, evtl. Arterienpuls, später glaukomatöse Exkavation. Augendruck gesteigert (tonometr. Messung erforderlich!). Im akuten Anfall: Plötzlich heftigste Schmerzen (ausstrahlend ins Gebiet des 1. und 2. Trigeminusastes), Erbrechen, Übelkeit, Sehvermögen hochgradig herabgesetzt, Gesichtsfeld eingeengt. Starke Inj. des Bulbus, Cornea hauchig getrübt, Oberfläche gestichelt, Sensibil. herabgesetzt; Vorderkammer abgeflacht; Pupille weit, nicht reagierend, graugrüner Reflex aus der Pupille; Augendruck stark erhöht (Bulbus oft steinhart); Augenhintergrund wegen Hornhauttrübung meist nicht zu übersehen.

B) Chronische G. (G. simplex): Bulbus äußerlich normal oder nur unbedeutend injiziert; Pupille normal (evtl. erweitert); keine Schmerzen, gelegentlich unbestimmter Stirnkopfschmerz. Ophthalmoskop.: Glaukomat. (randständige) Exkavation. Langsame Abnahme des Sehvermögens; Gesichtsfeldeinengung (zunächst nasal). Vergrößerung des blinden Flecks. Augendruck gesteigert, oft nur geringfügig und nur zeitweise (tonometr. Kontrolle durch Augenarzt unbedingt erforderlich). Verwechslungsgefahr mit Cataracta senilis besonders bei physiologischem Altersreflex der Linse. Stets Augenspiegel zwecks Durchleuchtung der Medien anwenden! Bei G. im frühen Kindesalter (Hydrophthalmus) ist der Augapfel stark vergrößert. Ursache des Hydrophthalmus angeborene (erbliche) Mißbildung im Bereiche des Schlemmschen Kanals.

Über Sekundärglaukom s. unter Iritis.

Th. Im akuten Anfall (bzw. Prodromalanfall) sofort mm. Einträufeln von Pilokarpin 2%, Pilocarpol oder Eserin $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ bzw.

Physostol (1% Eserinöl) bzw. — wenn diese Mittel nicht zu beschaffen — Mintacol-Augentropfen „Bayer“ oder 3% Prostigminlösung oder Salbe; bei starken Schmerzen sbk. Morphiuminjektion, danach umgehende Überweisung an Augenarzt zur evtl. sofortigen Operation (Iridektomie). Zuwarten kann die Prognose für das Sehvermögen stark verschlechtern. Die meist schweren Allgemeinerscheinungen des akuten Glaukomanfalles machen den Pat. nicht transportunfähig. Bei chronischem G.: Regelmäßiges (jahrelang) Einträufeln von Pilocarpin (oder Eserin) bzw. Mintacol-Augentropfen oder Prostigmin 3% oder Doryl-Augentropfen 1%, nachdem durch augenärztliche Kontrolle (systematische tonometr. Druckmessung) ausreichende Druckregulierung und nötige Dosierung festgestellt (Kontrolle von Zeit zu Zeit wiederholen!) sonst Operation (Elliotische Trepanation, Cyclo dialyse) möglichst frühzeitig. Auch nach gutem Operationserfolg augenärztliche Überwachung erforderlich, da operativ erzielte Druckregulierung nicht in allen Fällen dauernd ist. Bei Glaukomverdacht — man denke bei fragl. Iritis (enge Pupille) stets an akutes G. (weite Pupille) — niemals Atropin oder Homatropin (Kunstfehler!). Pupillenerweiterung kann Glaukomanfall auslösen oder verschlimmern, deshalb auch Glaukosan ohne augenärztliche Überwachung kontraindiziert.

Rp. *Pilocarpin. muriat. 0.2; Aq. dest. ad 10.0. D. S. Pilocarpin-Augentropfen, 1 Tröpfler.*

Rp. *Pilocarpin. mur. 0.2; Vaseline. americ. alb. puriss. ad 10.0. S. Pilocarpinaugensalbe, 1 Glasstab.*

Pilocarpinsalbe hat gegenüber Tropfen protrahierte Wirkung, besonders abends vor dem Schlafen Salbe zweckmäßig, desgl. *Pilocarpol (Winzer)* = ölige Pilocarpin-Lösung.

Rp. *Eserin. salicyl. 0.025 (-0.05); Aq. dest. ad 10.0. D. in vitr. nigr. S. Eserinaugentropfen ¼ (½)%. 1 Tröpfler.*

Rp. *Physostol. 1 O.P.*

Physostol = 1% Eserinöl, bei längerem Gebrauch besser vertragen als wässrige Eserinlösung.

Rp. *Mintacol-Augentropfen (Bayer). 1 O.P.*

Rp. *Prostigmin-Augentropfen (Roche) 3%. 1 O.P.*

Rp. *Prostigmin-Augensalbe 1%. 1 O.P.*

Rp. *Doryl-Augentropfen (Merck) 1%. 1 O.P.*

S.

Glossitis

a) Superficialis.

Dg. Zungenbrennen, pappiger Geschmack, Empfindlichkeit gegen saure Speisen, oberflächliche Schleimhautschwellung, Eindrücke der Zähne, fleckiger Belag, evtl. leichte Erosionen, gleichzeitige Erkrankung von Zahnfleisch und Wangenschleimhaut. Untersuchung von Magen-Darm und Zähnen.

Th. Mundwässer (s. Stomatitis), antiseptische Tabletten s. Angina tons., Pinselung mit Pyoktanin coeruleo, 2%, Mundspülung mit Heidelbeer- oder Zitronensaft. Atropin innerlich, A- und C-Vitamin.

b) Profunda. Zungenabszeß.

Dg. Zunge stark geschwollen, drängt sich zwischen die Zähne vor, schwer beweglich, Atembeschwerden, Druck- und Bewegungsschmerz, schmerzhafte Vorwölbung der Submentalgegend, Ödem des Mundbodens. Laryngoskopie meist unmöglich. Differentialdiagnose gegen Erysipel.

Th. Anstaltsbehandlung wegen Stenosegefahr. Bei Abszeßbildung (Ödemzunahme, Atembeschwerden, Blutbefund). Inzision entweder von innen (Medianlinie, Zungenunterfläche) oder außen (Querschnitt) und

Abszeß mit der Kornzange median in Chloräthylrausch eröffnen. Behandlung im allgemeinen wie bei Peritonsillitis, s. dort. H. Ma.

Glottisödem

Dg. Rasch auftretende, schwere Dyspnoe, Erstickungsanfälle. Laryngoskop. ödem. Schwellung des Kehlkopfeinganges, bei Kindern auch schon beim Niederdrücken der Zunge zu sehen (Epiglottis).

Th. Berücksichtigung der Ursache: Verletzungen (Kontusion, Fraktur, Schuß, Fremdkörper, endolaryngeale Eingriffe usw.), Verätzung, Verbrühung bei Kindern, Angina. Peritonsillitis, Rachen- und Halsphlegmone, Abszesse. Empfindlichkeit gegen Jodkali, Antipyrin, allergische Krankheiten (Quinckesches Ödem), Erysipel, maligne Tum., Strahlenschädigung, Struma, Nephritis, Herzfehler usw. Eispielen, Eisumschläge, Pinselung und Inhalation mit Adrenalin oder Ephetonin (auch intern oder sbk.), Brechmittel (Apomorphin sbk.), Calc. chlorat., Afenil i. v., Kalziumglukonat, Calc. Sandoz i. m., Blutentziehung (Skarif, des Kehlkopfödems, oder Blutegel am Hals), evtl. Intubation oder Tracheotomie. Bei Stauungsödemen starke Laxantia (Ol. Ricini mit Ol. Crotonis), Diaphoretika, Diuretika, Emetika. H. Ma.

Gonitis (vgl. Kniegelenkserguß) s. auch Arthritis gonitis

Dg. Kniegelenk geschwollen, heiß, schmerzhaft (akute Gonitis), Patellartanzen, Fluktuation, Schmerzen bei Bewegung. Bei Gonitis purulenta Fieber, mit Schüttelfrost beginnend. Ödem der ganzen Extremität. Fachärztliche Behandlung!! — Prostata!!

Th. Bei traumatischer Gonitis Ruhe, kalte Umschläge, Heißluft, Kurzwellendiathermie später, Kniekappe. Bei Gonitis rheumat. Salizyl, Dunstumschlag, Pinselung mit Jodtinktur. Bei stärkerem Exsudat Punktion.

Rp. *Empl. hydrarg.* 20.0; *Empl. sapon.* 5.0; *S. Pflaster.*

Rp. *Jod. pur.-a-0.5*; *Kal. jod.* 5.0; *Ung. simpl.* 50.0. *S. Salbe.*

Bei Gonitis gonorrh. Sulfonamide 6—7 g 3 Tage lang, dann Bewegungsübungen. Bei eitriger Gonitis: Dringend fachchirurgische Behandlung! Bei chronischer Gonitis schmerzlose Massage, aktive und passive Bewegungen, Diathermie, Schlamm, Kompressionsverbände, Ichthyolsalbe, evtl. Punktion. Bäderbehandlung. Antiallergisch (z. B. Antistin Sandoz). O.

Gonorrhöe

a) Beim Mann.

Dg. Inkubation 3—5 Tage. Akute Go.: Brennen, Jucken in der Harnröhre; schleim.-eitrig, rasch rein eitrig, bisweilen blutig-eitrig werdender, gonokokkenhaltiger Ausfluß. Schmerzhaftere Erektionen. Frühzeitig auf para- und periurethrale Infiltrate achten. 1. Harnportion trüb; 2. Harnportion klar bei Beschränkung auf Pars anterior urethrae. Bei Übergreifen auf Pars posterior urethrae: häufig Harnrang; beide Harnportionen trüb. Posteriorerkrankung tritt besonders in 3. Krankheitswoche auf, aber auch zu jeden beliebigen Zeitpunkt. Geichzeitig häufige Komplikationen von seiten der Adnexe (Cowperitis, Prostatitis, Epididymitis) und Fernkomplikationen (Go.-Sepsis, Arthritis gonorrhöica [s. dort], Endokarditis). Chronische Go.: Wenig Symptome machend; erst durch Provokation (chem.: intraurethrale Lugolinjektion, mech.: Sondenmassage, Dehnung und biol.: Vakzineinjektion mikroskopisch und kulturell feststellbar. — Gesetzliche Vorschriften beachten: Infektionsquellenforschung! Laut Befehl 273 der SMAD.

über Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der SBZ. vom 11. Dezember 1947 und deren Durchführungsbestimmungen darf die Behandlung von Geschlechtskrankheiten nur von Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie von solchen approb. und registr. Ärzten durchgeführt werden, die vom Landesgesundheitsamt zur Behandlung von Geschlechtskrankheiten zugelassen sind. Sie hat nach den von der Hauptverwaltung für das Gesundheitswesen festgesetzten Behandlungsweisen zu erfolgen.

Th. Penicillin und Sulfonamide Mittel der Wahl; entbinden jedoch nicht von der Notwendigkeit, die bisher übliche Therapie zu beherrschen und erfordern besonders gründliche Kontrolle bezüglich der Heilung. — Penicillin: In 3stdg. Intervall je 40000 O.E. i.m. bis zur Gesamtdosis von 200000 O.E.; bei Rezidiv (II. Stoß): 300000 O.E. (evtl. mit Sulfonamiden kombinieren). Rezidive, später als 7 Tage nach Abschluß der Penicillin-Behandlung auftretend, sind einer Neuinfektion höchst verdächtig. WaR.-Kontrolle bis 3 Monate nach Penicillin-Behandlung notwendig (gleichzeitige, im I. Inkubationsstadium befindliche Luesinfektion wird in ihrer klin. Manifestation zeitlich hinausgezögert). Sulfonamidpräparate: Albuzid (9 Tabl. 3×3) während 7 Tage), Eubasin (6 Tabl. 3×2) während 4 Tage), Globucid, Eleudron, Cibazol (10 Tabl. 5×2) während 3 Tage) werden in Stoßform (2—3) mit mehrtägiger (4—6) Pause verabfolgt. Zur Zeit wirksamste und geringst-toxische Präparate Sulfathiazole: Eleudron, Cibazol. Erfolgsquote bei alleiniger Sulfonamidverabreichung unbefriedigend; bei Kombination mit Pyrifur (nur stationär) wird Penicillin-Erfolgsquote nahezu erreicht.

Allgemeine Regeln bei akuter Go.: Körperliche Anstrengungen, Alkohol, sexuelle Erregungen vermeiden; Belehrung über gesetzliche Bestimmungen, sowie Gefahr der Augenerkrankung.

Bisherige Behandlung, bei Chemotherapieversagern anzuwenden: Urethritis ant. ac.: Innerlich: Lupulin, Gonosan, Uromed oder

Rp. *Camph. monobromat.*, *Lupulin aa 0.15*; *Natr. bromat. 0.50*. *M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. X. S. Morgens und abends je 1 Pulver.*

Harn durch reichlichen Teegenuß diluieren. Tripperspritze vordern, genaue Anweisung über die Technik der Harnröhreninjektion geben. Injektionsmittel: *Choleval 1.0/200.0*, *Hegoron 0.25/200.0*, *Necaron 0.2/200.0*, *Protargol 0.75/200.0* u. a. m. Daneben Anteriorspülungen mit Irrigator oder Janetspritze: *Kal. permang. 1:4000*. Nach Abklingen der akuten Erscheinungen und negativ gewordenen bzw. wider Erwarten nicht go.-freien Abstrichen: Sondenkontrolle, Endoscopia ant. (pararethrale Gänge, Infiltrate). Urethritis ant et post ac.: zunächst konservativ. Antispasmodika (*Octinum liq. 15—20 Tropf.* in reichlich Wasser nach dem Essen, *Belladonna- oder Papaverin Supp.*), *Mucilaginoso*:

Rp. *Decoct. Sem. lini 20/300 mm. z. 1 Eßlöffel.*

bei Harndrang. Keine Lokalbehandlung. Erst nach Abklingen der akuten Reizerscheinungen (und wieder verstärkt auftretendem Ausfluß) Janetsche Spülungen mit *Kal.-permang.-Lösung 1:4000*, *Argolaval 1:10000*, später Instillationen mit *Protargol 1, 2, 5 und 10%*, *Arg. nit. 1/4, 1/2 und 1%*. Vorsichtige Prostatamassagen und Diathermie. Vakzine (*Gonargin, Gono-Yatren, Arthigon, Complicon*) und Reizkörpertherapie (*Aolan, Caseosan, Terpichin, Olobintin*).

Adnexkomplikationen (Prostatitis, Cowperitis, Epididymitis) sprechen ebenso wie Go.-Sepsis und Arthritis gon. (s. ds.) ausgezeichnet auf Penicillin an. Wenn Penicillin nicht verfügbar, im akuten Stadium keine Lokalbehandlung; intern Harndesinfizientien, *Mucilaginoso*, *Antispasmodika*; absolute Ruhigstellung, antiphlogistische Maßnahmen (feuchte Umschläge, Arzbergersche Mastdarmbinde). Leichte Kost, evtl.

Abführen. Bei submukösen Infiltraten, Infektion paraurethraler Gänge: Endoskopie, Sondenmassage, Dehnungen mit Kollmann-Dilatator und anschließend desinfizierende Spülungen. Evtl. endoskopische Eingriffe. Heilung darf erst nach negativem Ausfall der postprovokatorischen Sekretuntersuchungen (Urethra, Prostata, Samenblasen) ausgesprochen werden; neben mikroskop. Nachweis Kulturverfahren wichtig.

b) Beim Weib.

Dg. Subjektive Beschwerden meist nur gering. Urethritis, Bartholinitis, Cervicitis. Rektum häufig mitbeteiligt. Bei Aszension über den inneren Muttermund: Endometritis und Adnexerkrankungen. Fernkomplikation, wie beim Mann. Kulturverfahren, auch intramenstruell, diagnostisch wichtig: frühzeitige Erfassung, Sicherung des mikroskopischen Befundes.

Th. Penicillin und Sulfonamide wie beim Mann. Stationäre Behandlung, insbesondere bei unzuverlässigen Kranken mit häufigem Partnerwechsel. Wenn Penicillin und Sulfonamide nicht verfügbar: Bettruhe, insbesondere kurz vor, während und kurz nach den Menses. Während dieser Zeit keine Lokalbehandlung. Urethra: Berieselung mit antigonorrhöischen Lösungen, Einführen von Arzneistäbchen (Protargol, Choleval, Partagon), Zervix: Ebenfalls Arzneistäbchen mit Tamponvorlage. Rektum: Protargolmikroklysmen. Akute Bartholinitis: nicht selten Mischinfektion mit Koli; Inzision, Dochteinlage; bei chronischer Verlaufsform: Ausschälung, da häufig Quelle von Rezidiven. Bei ascend. Go.: keine Lokalbehandlung, Wärme- oder Kälteapplikation. Vakzine, Reizkörpertherapie. Fernkomplikationen s. Arthritis gonorrhöica.

c) Beim Kind s. *Vulvovaginitis gon.*

Mo.

Grippe, Influenza

Dg. Unterscheide bazilläre und virusbedingte G. Diff.-Dg. kulturell und durch serologische G.-Untersuchung nach Hirst möglich. Meist plötzlicher Temperaturanstieg, evtl. Schüttelfrost (fehlt bei Virus-G.). Schweres allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen, katarrh., bisweilen gastro-enteritische Erscheinungen, mitunter Meningismen. Im Verhältnis zur Temperatur auffällig niedriger Puls, geringe Leukozytose; bei baz. G.: Temperaturabfall schon nach wenigen Tagen. Als Komplikationen: Bronchopneumonien. Bei Virus-G. diphasischer Fieberverlauf, lytische Entfieberung, ausgeprägte Lymphozytose.

Th. Spezielle Therapie fehlt, Serumtherapie unsicher. Stets Bettruhe. Zur Kupierung Chin. hydrochlor. t. bis zu 1.0 g bzw. Calgluchin 10 cm³ t. i. m. Im Beginn Schwitzpackung (nur bei kräftigen Pat.), 2—4 Compr. Acid. acetylosalicyl., Diaphoretika (Flieder- bzw. Lindenblütentee, heißes Zitronenwasser). Bei hohem Fieber Antipyretika (kleine Pyramidondosen), Chininpräparate, Expectorantia, C-Vitamin. Vorsicht bei myokardgeschädigten und alten Leuten. Kreislaufpflege (s. auch Pneumonie). Katarrhalische Erscheinungen mit Brustwickeln, Bronchitiskessel usw. behandeln. Bei Grippepneumonie: Transpulmin, hohe parenterale Chinindosen. Bei zerebralen Symptomen: Lumbalpunktion. Bei gastroenteritischen Erscheinungen: Tee, schlackenarme Schleimkost, Carbo medicinalis, evtl. Tanninpräparate. Penicillin und Sulfonamide bei Virusinfektion wirkungslos, nur bei bakteriologischer Begleitinfektion erfolgreich. Tg.

Haarausfall s. Alopecia

Haarzunge, schwarze, *Lingua villosa nigra*

Dg. Bräunliche oder schwärzliche Haarbüschel median auf dem Zungenrücken. Meist ohne Beschwerden, nur psychisch durch den Anblick, manchmal pappiger Geschmack, Kratzen oder Kitzeln.

Th. Aussetzen des Rauchens, der therapeutischen Anwendung von Schwermetallen (Eisen, Blei, Silber, Quecksilber, Wismut), wenn dadurch erzeugt. Änderung der Kost. Vermeidung von Ratanhia-, H_2O_2 - oder gerbsäurehaltigen Gurgel- und Mundwässern. Chirurgische Behandlung mittels Abschabens mit Skalpell. Danach Salizylspiritus, Radiumbehandlung. Vitamin A, Lebertran. H. Ma.

Haematemesis

Dg. Bluterbrechen bei Magen oder Zwölffingerdarmgeschwür (s. dort), Ösophagusvarizen (Leberzirrhose). Bisweilen nur Teerstuhl ohne Erbrechen. Müdigkeit, Durst, frequent. Puls, Ohnmacht.

Th. Ruhe in horizontaler Lage, Nahrungsabst. für wenige Tage, nur kleine Schlucke Flüssigkeit. Gegen Durst Tropfklysmen mit physiol. Kochsalzlös. oder 5% Dextroselös., etwa 2m. t. $\frac{1}{2}$ l, evtl. mit Zusatz von einigen Tropfen Tinct. Opii. I.v. Inj. von Calc. chlorat. 10% oder Afenil 5—10 cm³, Kalzium-Sandoz usw. mm. t. Sango-Stop mm. 10 cm³ i.m. Hämostaticum (Kongorot) 10 cm³ i.v. Clauden (10 cm³ i.v. oder i.m.). Coagulen i.v. oder i.m. Stryphon-Injektion. sbk. Sbk. Injektion von 100—200 cm³ 2% Gelatinelös. Finestal, 3m. 1 Tabl. Bluttransfusion 200—500 cm³. Zur Beruhigung Injektion von Luminalnatrium. Pantopon oder Opiumzäpfchen. Bei Kollaps Exzitantia: Kampfer, Coramin, Hexeton, Cardiazol, Veritol (s. Kollaps). — Aufbau der Ernährung s. Magengeschwür. Sch.

Haematurie

Dg. Bei Makro-H. rote bis dunkel-braunrote Harnverfärbung. Bei jeder H. müssen Sitz und Ursache der Blutung ermittelt werden. Unabhängig von Miktion aus Urethra abtropfendes Blut stammt aus Harnröhre (z. B. bei Harnröhrenverletzung). Blutung am Anfang oder Ende der Miktion deutet auf Blutung aus hinterer Harnröhre oder Blasenhal (Prostata). Bei blutiger Verfärbung der ganzen Urinmenge stammt Blutung aus Niere, Ureter oder Blase. Erythrozyten-Zylinder bei Nierenblutung; wurmartige Gerinnsel = Ureterausgüsse. H. nach körperlichen Bewegungen deutet auf Steinblutung. Anhaltendes Blutharnen besonders häufig bei Nierengeschwülsten, beginnender Nierentuberkulose, Blasengeschwülsten (Papillom, Karzinom), unspezifischem Entzündungsherd der Niere. — Internist. H. bei Nephritis, infekt.-Krankh., Blutkrankheiten, häm. Diathesen usw. (s. dort).

Th. Ermittlung der Blutquelle durch genaue urologische Untersuchung (Zystoskopie möglichst im Blutungsstadium). Bettruhe. Bei Harnröhrenblutung Instillation von Adrenalin (10 Tropf. der Lösung 1 : 1000 auf 20 cm³ Aq. dest.), kalte Umschläge. Bei Blasenblutung Spülung mit Adrenalin 1 cm³ der Lösung 1 : 1000 auf 100 cm³ Aq. dest., anschließend Einfüllen von Sango-Stop (10 cm³ auf 100 cm³ Aq. dest.) oder von 1% Stryphonlösung in die Blase. Bei Nierenblutung: Ureterkatheterung, Nierenfunktionsprüfung. Röntgenaufnahme, Pyelographie. Calcium Sandoz 10 cm³ 20% Lösung i. v.; Sango-Stop 3m. t. 1—2 Eßlöffel oder 2m. t. 10 cm³ i.m.; oder Hämostaticum Nordmark 10 cm³ i. v. oder Clauden 10 cm³ i.m. oder langsam i.v. Bei nachgewiesenem Tumor oder Tuberkulose der Niere Nephrektomie. Bei Blutung aus unspezifischem Entzündungsherd der Niere Ausschaltung fokal. Infektion.

Schr.

Haemoglobinurie, paroxysmale

Dg. Meist nach Kälteeinwirkung entstehende Anfälle von Schüttelfrost, Fieber, Gliederschmerzen, Milztumor und Hämoglobinurie: Dunkelbrauner Harn, Hämoglobinzylinder, Eiweiß. Spektrosk. Nachweis. Auch nach Märschen als „Marschhämoglobinurie“.

Th. Meide Kälte bzw. körperliche Anstrengung. Behandlung der Grundursache (Lues), Chinin 3m. t. 0.5 i. m. Inj. von Cholesterin (0.5 in 10% Emulsion), Inj. von Afenil und Normalserum. Behandlung der Anämie (s. dort). Sch.

Haemophilie

Dg. Heredo-familiäres Vorkommen beim männlichen Geschlecht, geschlechtsgebundene rezessive Vererbung. Blutungen bei geringen Anlässen (leichten Traumen, Zahnextr. usw.) oder spontane Gelenkblutungen. Gerinnungszeit verlängert.

Th. Prophylaxe! Verhütung von Traumen. Chirurgische Eingriffe tunlichst meiden. Vitaminreiche Kost (Rohkost s. Krankenernährung XIII). Vitamin C, Cebion, Redoxon usw. Gelatine (t. $\frac{1}{2}$ l 5% Lösung mit Fruchtsäften monatelang). Bei Blutungen häufige Bluttransfusionen. Clauden, Koagulen, Sango-Stop i. m., 10% Calc. chlorat., Cebion in großen Dosen i. v., Finestal, 3m. 1(—2) Tabl. täglich. Sch.

Haftreaktion

Dg. Bei Untersuchungshäftlingen, die im Verdacht stehen, eine strafbare Handlung begangen zu haben, zeigt sich Verwirrtheit, Pseudodemenz, puerilistisches Verhalten.

Th. Drastische Maßnahmen: Dunkelzimmer, Hungerkur. Behandl. mit starken elektrischen Strömen. K.

Hämorrhoiden

Dg. Um den After sitzende blasse bis blaurote, zuweilen exkorierte, blutende Knoten. Schmerzen beim Stuhlgang, Jucken, Druck in der Kreuzgegend, in jedem Falle digit. Untersuchung des Rektums zur Sicherstellung anderer Mastdarmliden (Ca!), Rektoromanoskopie.

Th. Regelung der Stuhleerung (abends 1 Kaffeelöffel Pulv. Liquir. comp. oder 3—4m. t. 1 Messerspitze Pulv. Magnes. c. Rheo usw.). Vermeidung scharfer Gewürze, und Alkohol, Gebrauch zellulosereicher Gemüse, Zuckerarten. Kühle Sitzbäder. Bei entzündlichen Knoten Bettruhe, Kälteapplikation, evtl. Blutegel neben die Knoten, warme Sitzbäder. Reposition vorgefallener Knoten. Opiumsalben, Opium-, Anusol-, Cehasolzäpfchen, Nohäsa, Perkain ($\frac{1}{2}$ %) -Salbe, Dumex-Hämorrhoidalsalbe usw., Adrenalinzäpfchen (1 mg).

Rp. Extr. Belladonn. 0.10; Extr. Ratanh., Tannin. aa 1.0; Vaseline. 20.0. S. Salbe.

Bei Blutung Secale innerlich u. sbk. Extr. fluid. Hydrast. canad., Hamamel. virgin. (1 Kaffeelöffel 3m. t.). Ferripyridin in Injektion (5 bis 10% Lösung) oder Suppos. (0.5—1.0), Stryphnonzäpfchen, Sango-Stop.

Rp. Calcii chlorati puriss. crystal. (cave Chloralkal!) 20.0; Aq. dest. 200.0. S. 20 g der Lösung rektal. inj., danach $\frac{1}{2}$ Std. liegen.

Rp. Calc. chlorat. 0.05; Extr. Hamamel. 0.03; Bals. peruv. 0.1; Butyr. Cacao 2.0; M. f. suppos. d. tal. dos. X. S. Zäpfchen.

Bei stärkeren Blutungen Einführen eines 10 cm langen Gummirohres in den Anus, das mit Stryphnongaze umwickelt ist, und 24 Std. liegen lassen.

Rp. *Chrysarobin*. 0.60; *Jodoform*. 0.30; *Extr. Belladonn.* 0.50; *Vaselin*. 25.0. S. Salbe.

Rp. *Chrysarobin* 0.05; *Jodoform*. 0.02; *Extr. Belladonn.* 0.01; *Butyr. Cacao q. s. u. f. suppos.*; d. tal. dos. Nr. X. S. t. 1 Zäpfchen.

Rp. *Calomelan*. 0.2; *Extr. Belladonn.*, *Extr. Opil aa* 0.02; *Ung-simpl.* 30.0. S. Salbe. Nach dem Sitzbade einreiben.

Rp. *Claudemorzäpfchen*.

Injektion von 1—5 Tropfen Karbolglyzerin (aa oder 1:2) oder 0.5 cm³ Suprareninlösung 1:1000 in die Knoten. Schaffung aseptischer Thrombose nach Boas: Nach intrarekt. Novokaininjektion werden die Knoten mit Saugball zum Vorschein gebracht und in jeden bis 2 cm³ Alkohol injiziert.

Rp. *Extr. Aesculi hippocastan. fluid.* 20.0; *Extr. Hamamel. luid.* 10.0; *Ol. Menthae pip. gtt.* 11. S. 2m. t. 15 Tropfen in Zuckerwasser vor dem Essen.

Gegen das heftige Jucken Perkainsalbe oder

Rp. *Eucaïn. β* 1.0; *Menthol.* 0.2; *Ol. Olivar.* 2.0; *Lanolin. ad* 10.0. S. Salbe.

Bei dauernden Beschwerden und stärkeren Blutungen, ausgesprochener Neigung zu Prolaps und bei Einklemmung innerer Knoten operatives Abtragen der Knoten nach Langenbeck oder Injektionsbehandlung mit 66% Zuckerlösung, Nodusan u. dgl. In der Nachbehandlung nicht mit Oplaten stopfen, sondern durch Rizinusöl oder Nujol bald Stuhl erzielen.

Harnblasenentzündung

Dg. Bei akuter H. vermehrter Harndrang, auch nachts, schmerzhafte Miktion und Eiterharn. Albuminurie nur gering, stärker bei Nierenbeteiligung. Fieber meist nur zu Beginn der H.; bei anhaltendem Fieber Verdacht auf Pyelonephritis, Prostatitis, Epididymitis u. a. Dreigliäserprobe: Alle 3 Harnportionen eitrig. Bakterien (urethrogener, lymphog. oder hämatog. Infektionsweg): Coli, Staphylokokken, Streptokokken, Gonokokken, Proteus u. a.

Bei chronischer H. ähnliche Beschwerden wie bei akuter; Zystoskopie (jedoch nicht im akuten Stadium) erforderlich zur Fahndung nach Stein, Striktur, Divertikel, Fremdkörper, Tumor, Pyelitis und Tuberkulose. Untersuchung auf Prostatitis, Prostatahypertrophie und sonstige Erkrankungen benachbarter Organe.

Th. Akute H.: Bettruhe. Thermophor oder heißer Umschlag auf Blasengegend, warme Sitzbäder (38°). Heißes Zitronenwasser, indischer Blasantee (O.-Packg.), Bärentraubenblätterttee (1 Teelöffel auf 1 Tasse, 3m. t.). Salzarme Kost, Verbot von Gewürzen, Alkohol, kalten und kohlenensäurehaltigen Getränken. Stuhlregelung. Gegen Schmerzen 2m. t. 1 Dolantin-, Eupaco oder Cibalgin-Suppos. oder

Rp. *Sol. acid. salicyl.* 6.0; *Codein. phosph.* 0.3; *Sirup. rub. Idae* ad 200.0. M. D. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.

Protocid- oder Suprinalstoß: 4stdl. je 2 Tabl. Suprinalum 5 Tage lang, am 1. und 2. Tag außerdem morgens und abends je 5 cm³ i.m. oder rektal. Bei nachgewiesener Kokkeninfektion: Penicillinstoß (3stdl. 50000 O.E. i.m. oder Depocillin „Grünenthal“ 1m. t. 300000 O.E. i.m., etwa 5 Tage lang).

An Stelle von Sulfonamidtherapie, aber nicht gleichzeitig: Cytotropin oder Amphotropin 2m. t. 5 cm³ i.v. (3 Tage lang), gleichzeitig Neohexal oder Amphotropin 3m. t. 2 Tabl. (5 Tage lang). Falls nach 1—2 Wochen keine Besserung: Instillation von 20 cm³ einer auf das Doppelte verdünnten Badionallösung (25%), oder von Targasin 3%

oder Argolaval 5% in die Blase. Bei Übergang in chronisches Stadium auch Blasenspülungen.

Chronische H.: Zunächst Ursache ermitteln (s. oben)! Stuhlregelung, salzarme, gewürzfreie Kost, kein Alkohol, keine kalten und kohlen-säurehaltigen Getränke. — Blasenspülungen 1—2 m. t. mit körperwarmer Lösung von Borsäure und Kal. permanganic. (100 cm³ einer 2% Borsäurelösung werden 10 Tropf. einer 6% Kal.-permang.-Lösung zugesetzt) oder mit Rivanol 1 : 4000. Sind Spülungen sehr schmerzhaft (bei starker Entzündung, geringem Fassungsvermögen, Blasenkrämpfen), dann Instillation von Targesin 3% (s. oben!) oder Desitin-Instillation 10—15 cm³ (letztere aber nicht bei Restharn). Ferner Sulfonamidstoß oder (aber nicht gleichzeitig!) Urotropinbehandlung nebst Harnansäuerung wie bei akuter H. (s. oben!). Bei nachgewiesener Kokkeninfektion: Penicillinstoß (s. oben!); in besonders hartnäckigen Fällen: Kombiniertes Penicillin-Sulfonamidstoß. Bei Staphylokokkeninfektion: Neosalvarsan 0.15 i.v. jeden 2. Tag (insgesamt 4 Injektionen). Schr.

Harnblasenkrämpfe

Dg. Detrusorkrämpfe mit gebieterischem Harndrang und Schmerzen. H. treten auf bei akuter und chronischer Zystitis, Blasenstein, Prostatahypertrophie (besonders im Reizstadium) und anderen Blasen-häuserkrankungen, bei instrumentellen Untersuchungen und nach operativen Eingriffen an Blase und Blasenhalshals (Elektroresektion und Prostatektomie).

Th. Behandlung der Ursache. Wärme auf Blasengegend, heiße Sitzbäder (38° für 15 Min.). Dolantin 2 m. t. 1 Suppos. oder 1—2 cm³ i.m. oder i.v.; oder Novalgin 2—5 cm³ i.v. Desitin-Instillation in die Blase. Schr.

Harnblasensteine

Dg. Schmerzen in der Blasengegend, besonders bei Bewegungen und Miktion, ausstrahlend in Penisspitze und Damm. Häufiger Harndrang und blutiger Harn besonders nach Erschütterungen und körperlicher Bewegung. Plötzliche Harnstrahlunterbrechung infolge Steinverlegung des Orific. int. urethrae. Milderung der Beschwerden durch Ruhe. Häufig gleichzeitig Blasenentzündung mit Pyurie. Untersuchung mit Steinsonde, Zystoskopie, Röntgenaufnahme.

Th. Steinertrümmerung mit Lithotriptor und Absaugung der Steintrümmer. Steinentfernung durch hohen Blasenschnitt bei außergewöhnlich großen und harten Steinen (z. B. auch solchen, die sich um harte Fremdkörper, wie Geschoß, Haarnadel, Knochensplitter gebildet haben), ferner bei schwerer eitriger Zystitis, enger Urethra (bei Kindern); bei Strikturen, hochgradiger Prostatahypertrophie, die möglichst gleichzeitig zur Behebung der die Steinbildung begünstigenden Harnstauung beseitigt werden müssen. Außerdem Infektionsbekämpfung wegen Steinrezidivgefahr. Prophylaxe und interne Therapie s. unter Nierensteine. Schr.

Harnverhaltung

Dg. Miktion aufgehoben oder nur tropfenweise. Prall gefüllte Blase oberhalb Schamfuge fühlbar. Akute H. plötzlich auftretend mit quälenden Tenesmen. Chronische H. allmählich entstehend mit starker Blasenüberdehnung, wenig Schmerzen, aber mit Rückstauungsschädigung der Nieren, Urämiegefahr.

1. Mechanisch bedingte H. bei Prostatahypertrophie, Karzinom, Abszeß, Harnröhrenstriktur, Verletzung, Steine und Fremd-

körper der Harnröhre und Blase, Blutklumpen in der Blase, Geschwülste am Blasenhalss, Phimose u. a.

Th. Heißes Sitzbad, Katheterung der Blase mit Tiemann-Katheter bei Prostatahypertrophie (s. dort). Bei Strikt: dünnen Seidengespinntkatheter oder Filiformbougie mit anschraubbarem Lefort-Bougie (am besten in Sakralanästhesie) einführen. Bei Mißlingen suprapub. Blasenpunktion oder Blasenfistel. — Fremdkörper und Steine werden entfernt. — Bei Harnröhrenruptur gelingt Katheterung meist nur bei partiellem Riß, wegen Infektionsgefährdung am besten nur im Krankenhaus durchzuführen, wo bei Mißlingen sofort Sectio alta bzw. Urethrotomia ext. angeschlossen werden kann; vorher nur suprapub. Blasenpunktion. Bei Blasenruptur (intraperitoneal mit periton. Erscheinungen, extraperitoneal mit Urininfiltration) läuft durch eingeführten Katheter kein oder nur wenig Blutharn ab: Sofort operativer Verschluss der Blasenwunde, Säuberung der Bauchhöhle von eingeflossenem Harn bzw. breite Spaltung, Tamponade und Drainage des harndurchtränkten perivesik. Gewebes.

2. Dynamisch bedingte H. infolge Blasenlähmung bei Erkrankung, Verletzung des Gehirns, Rückenmarks und deren Häute und der zur Blase führenden Nerven (besonders intrakranielle Geschwülste und Blutungen, Commotio und Contusio cerebri, Meningitis, raumbeengende Prozesse, besonders Geschwülste im Wirbelkanal, Querschnittsschädigung infolge Wirbelbruch, Metastase, Tuberkulose, Hämatomyelie, Tabes dors., mult. Sklerose, Myelitis, Myelomeningitis, Kreuzbeinbruch). Katheter gleitet ohne Widerstand in prallgefüllte Blase, aus der reichlich klarer Harn abfließt.

Th. Behandlung des Grundleidens (s. dort). Blase zunächst 2—3 m. t. durch Katheter entleeren und spülen mit Rivanol 1 : 4000. Prophylaktisch 4—6 m. t. 2 Tabl. Protocid oder Albuclid. Bleibt Harnretention komplett, dann schließlich Dauerkatheter. Kehrt spontan Miktion wieder, aber mit erheblichem Restharn über 100 cm³, dann Katheterung 1—2 m. t. und Blasen-spülung. Bei Inkontinenz Urinal. Harninfektion bei Weiterbestehen der Blasenlähmung unvermeidbar, nicht selten Nierensteinbildung.

3. Funktionell-nervöse H., postoperative H.

Th. Liq. kal. acet. 60 : 300, 1—2 Eßlöffel, evtl. nach ½ Std. noch 1 Eßlöffel. Sonst Doryl oder Prostigmin 1—2 cm³ sbk., ferner Cyclo-tropin 3—5 cm³ i.v. Hartnäckiger Spinkterkrampf wird durch vorsichtiges, aber beharrliches Andrücken eines dickeren Metallkatheters gelöst.

H. nicht zu verwechseln mit Anurie, bei der die Blase leer ist oder nach Katheterung sich nicht wieder füllt. Wahre sekretorische Anurie entsteht bei schweren Nierenkrankheiten und -vergiftungen infolge Versiegen der Harnbereitung. Falsche exkretorische Anurie bei Verstopfung der Harnleiter durch Steine (Anuria calculosa, besonders bei Einzelniere), Ureterabriß, Tumorummauerung usw.

Th. Behandlung der sekr. Anurie s. unter Nephritis; Novocainblockade des Splanchnicus durch paravertebr. Injektion von 1% Novocainlösung bds. des 12. Brust- und 1. Lendenwirbels 20—25 cm³) (besonders bei reflekt. Anurie) oder evtl. Nierendekapsulation oder -entnervung. — Bei exkret. Anurie Versuch durch Harnleiterkatheter das Hindernis zu überwinden, als Harnleiterdauer-katheter liegen lassen. Bei Mißlingen: Sofortiges Anlegen einer Nierenfistel in örtlicher Betäubung, ein- oder beiderseitig. Schr.

Hepatitis

Dg. Appetitlosigkeit, schlechter Geschmack, evtl. Durchfälle. Iktische Verfärbung der Skleren bei dunklem Urin, der Haut. Weiß-

lich-graue, fetthaltige Stühle. Milz kann vergrößert sein. Jucken, allgemeine Mattigkeit, Pulsverlangsamung. Diff.-Dg. gegen mechanischen I. (Cholelithiasis, Tumor) evtl. durch Funktionsproben.

Th. Bettruhe, auch bei leichten Fällen bis weit in die Rekonvaleszenz. Heiße Kompressen, Heizkissen auf die Lebergegend, 2 m. t. 2 Std. Ernährung: In leichtverdaulicher Form, kleine Portionen, öfter essen. Hauptsächlich KH.-Träger, aber auch E.-Träger (Quark); fettarm. Kein Alkohol. S. Krankenernährung I c 2. Methionin 2—6 g. t. in Tabl. oder i. v. Percorten (wöchentl. 1—2 Amp. zu 25 mg).

Zur Choleresese 2 m. t. etwa 500 cm³ heißen Karlsbader Mühlbrunn. — Choleretica und Cholagoga s. unter Cholelithiasis.

Gegen Hautjucken Campoloninj., Luminaletten, Bellergal. Im übrigen s. Pruritus.

In schwereren Fällen, bei „Icterus gravis“ Ableitung des Duodenalsaftes durch Dauersonde (Kalk). Dauertropf einer 10% Dextroselösung durch Nasenonde (Gutzeit). Nutzen von Insulininjektionen umstritten.

Heilbäder usw. (S. 316).

Sch.

Hereditäre Ataxie (Friedreich)

Dg. Beginn zwischen 4. und 20. Lebensjahr. Fortschreitender Verlauf. Ataktische Erscheinungen. Herabsetzung oder Fehlen der Sehnenreflexe. Kontrakturen an den Füßen. Seltene Krankheit!

Th. Nur symptomatisch. Vorsichtige Übungsbehandlung. Orthopädische Maßnahmen K.

Hernie, Bruch

Dg. Vorübergehende, in horizontaler Lage oder durch Fingerdruck verschwindend, bei Wirkung der Bauchpresse erscheinende Geschwulst, meist inguinal. Tympan. Schall. Gurren auf Druck.

Th. Bei freier Hernie Bruchband, das gut sitzen und in liegender Stellung angelegt werden soll. Doch ist dasselbe nur zu empfehlen, wenn eine Kontraindikation gegen die Radikaloperation besteht: hohes Alter, chron. Bronchitis, schwere Verkalkung, chron. Ekzeme der Inguinalgegend. Die Radikaloperation kann immer in örtlicher Betäubung ausgeführt werden. Bei eingeklemmter Hernie Morphin! (0,01 i. v.); Entspannte Lagerung, evtl. warmes Bad. Nur in den ersten Stunden der Einklemmung sanfte Taxisversuche; wenn warmes Bad erfolglos, Abkühlung der Hernie durch Chloräthylspritze oder Eisblase. Bei Mißerfolg Herniotomie und keine Zeit verlieren! Bei Nabelbrüchen kleiner Kinder wird die Hernie reponiert und die Bauchhaut zu beiden Seiten zu Längsfalten über den Nabelring zusammengezogen, die mit zirkulierenden Heftpflasterstreifen festgehalten werden. Die Kinder können mit dem Verband gebadet werden. Nach 8 Tagen Verbandwechsel. Bei Nabelbrüchen Erwachsener Operation, falls keine Kontraindikation besteht.

Bei Frauen sind Cruralhernien ziemlich häufig. Diff.-Dg.: Varix der V. saphena, kalter Abszeß, Lymphdrüenschwellung. Gefahr des Verkennens einer partiellen Darmwand Einklemmung (Littresche Hernie).

Th. Radikaloperation.

Epigastrische Hernie (Hernie der Linea alba). Erscheinungen ähnlich denen eines Magengeschwürs. Tatsächlich findet sich die Kombination mit Ulcus häufig.

Th. Operation.

O.

Herpes corneae (Keratitis dendritica)

Dg. Starke Schmerzen, Lichtscheu, Ziliariinj., bläschenförmige Abhebung des Hornhautepithels, meist baumförmig verästelt, nach Platzen der Bläschen epithelialer Substanzverlust (besonders deutlich sichtbar nach Einträufeln von 2% Fluoreszeinkalium-Lösung), evtl. eitrige Infiltration. Hornhautsensibilität häufig herabgesetzt. Iritis. Neigung zu Rezidiven. Anamnese meist fieberhafte Erkrankung vorangegangen evtl. mit gleichzeitiger Herpeseruption an Lippe, Augenlidern oder Augenbrauengegend (gelegentlich mit H. zoster ophthalm. verknüpft).

Th. Heiße Umschläge. Verband. Einstreichen von Atropin-Sublimatsalbe. Betupfen des Infiltrates mit Jodtinktur (Kokainanästh.) oder (milder) Dijoazol, möglichst frühzeitig. Aspirin, Atophan (Atophanyl-injektion schmerzlösend) oder Atochinol; Schwitzbäder. Meide möglichst jede erneute Erkältungsmöglichkeit, da H. zu Rezidiven neigt. Bei Narbenbildung später 3% Präz.-Salbe oder Dionin 2—5%.

Rp. *Atropin. sulfur. 0.1; Sublimati 0.002; Vaseline. americ. alb. pur. ad 10.0. D. S. Atropin-sublimatsalbe fürs Auge, 1 Glasstab. S.*

Herpes simplex

Dg. Aufschließen gruppiert stehender Bläschen auf gerötetem Grund; unter Krustenbildung rasch eintrocknend; keine Narben hinterlassend. Bevorzugter Sitz: Gesicht (Lippen, Wangen, Naseneingang), Genitale und Genitalregion (H. genit. s. progenerialis). Mitunter regelmäßig rezidivierend: H. menstrualis. Ursache: filterbares Virus.

Th. Bei vollentwickeltem Krankheitsbild: Einpudern.

Rp. *Dermatol 1.0; Zinci oxyd.; Talc. venet. aa ad 10.0.*

Bei stärkerer Verkrustung über Nacht Verband mit *Ungt. Diachylon*. Bei den ersten Vorboten eines Rezidivs: Betupfen mit folgender Lösung:

Rp. *Hydr. bichlor., Phenol. liquefact. aa 0.01; Ichthyol 0.15;*

Tct. benzoës; Spir. vini dil. aa ad 50.0.

Impfungen mit Kuhpockenlymphe, Unterspritzung der immer wieder von Herpeseschüben befallenen Stellen mit Eigenblut und Bestrahlungen in ihrer Wirkung unsicher. Auf Herdinfekte achten. Mo.

Herpes zoster s. Zoster

Herz s. auch Adams-Stokes, Angina pectoris, Arrhythmia, Dystonie vegetat., Endokarditis, Myokarditis, Perikarditis

Herzinsuffizienz, Herzschwäche

Dg. Cyanose, Dyspnoe, Orthopnoe, Stauungsorgane, Ödeme, Transsudate. Folge von Klappenfehlern (s. Herzfehler), Hypertonie, Myodegeneratio.

Allgemeine Th. 1. Beginnende leichte H. Einige Tage Bett-ruhe mit Saftfasten (Krankenernährung IX) oder Karelkost: 4—5 m. t. 200 cm³ Milch. Dann mäßige Ernährung, salzarm. (Krankenernährung X), Flüssigkeit beschränken, eingeschaltete Fasttage. „1000-g-Kost“ = Gesamtgewicht aller Speisen und Getränke p. die. — Digitalis: Fol. digit. titr., Digipurat, Verodigen u. a. Man gibt die Dosis, die 0.1 Fol. dig. entspricht, 3 m. t. bis zur Wirkung.

Rp. *Pulv. fol. Digital. titr. 1.0; Sacch. alb. 3.0; M. ft. pulv. div. in dos; X. S. 3 m. t. 1 Pulver.*

Digilanid oder Pandigal 3 m. t. 12—15 Trpf. 5—6 Tage lang. Zeichen der Überdosierung: Übelkeit, Extrasystolie, Bradykardie. — (Cardiazol und Coramin sind keine Herz- sondern Gefäßmittel) —

Anst. Digitalis: Folinerin, Scillaren. — Dazu Diuretin 2—3m. t. 1.0. — Allmählich körperlich üben, aber nie anstrengen. Treppen vermeiden, nicht sprechen beim Geheh. — Wenn nötig, Digitalis in kurzen Perioden wieder geben, auch in Form des Digitalisperpurat oder Oleanderperpurat 3m. t. 1 Teelöffel. Oder längere Zeit Adoverin, Convallan. Rp. *Tinct. Convallar. majal.* 1.0; *Acid. benzoic.* 0.5; *Liq. ammon. anis.* 1.0; *Aq. dest.* 180.0; *Sir. Altheae* 20.0. S. mm. t. 1 Eßlöffel.

Bettruhetage einschalten.

2. Schwere H. Bettruhe, richtige Lagerung. Sorge für Nachtschlaf, wenn nötig durch Pantopon. Aderlaß 200—400 cm³! S. Asthma cardiale. Pleuratranssudate nicht übersehen! Punktion! Ernährung: Karelltage oder Saffasten, bis zur Ausschwemmung der Ödeme. Dann kleine und nicht blähende Mahlzeiten, Kochsalz- und Flüssigkeitsbeschränkung. — Digitalis 3m. 0.1, Digilanid 3m. 20 Trpf. Bei hochgradiger Stauung rektal (Digipurat-, Digitalisexclud-, Digitalisdispert-Zäpfchen) 3m. t. entspr. 0.2 Fol. Digit. Intravenös: Digilanid 2—4 cm³ t. mit 10 cm³ 10% Dextr.-Lös. Strophanthin (Kombetin) i.v.: mit kleinen Dosen anfangen!: t. 0.1—0.2 mg; oder 0.3 mg alle 36 oder 48 Std.; Dosis und Intervall variieren (Strophanthin nur nach 2t. digitalisfreiem Intervall). Strophosid nach gleichen Grundsätzen. — Diuretika: Salyrgan 1 oder 2 cm³ i.v. bei stärkeren, sonst nicht ausschwembaren Ödemen in mehrtägigen Zwischenräumen (Vorherige Säuerung durch Mixt. solv. oder Gelamon 10—20 Tabl. t., 3 Tage lang vor der Salyrganspr.). Nephrisan. Deriphyllin, t. 1 cm³ i.v. Perphyllon. Evtl. Curschmannsche Drainage. S. auch Aszites. — Erst nach Beseitigung der Stauungserscheinungen Aufstehen, allmähliche Übungstherapie. Herzinsuffiziente nicht ins Bad schicken! Kohlensäure Bäder erst nach Rekompensation.

Krankengymnastik S. 318. Heilbäder S. 315.

3. Chronisch wiederkehrende H. Ernährung salz- und flüssigkeitsarm, namentlich bei Neigung zu Wassersucht! Kleine Portionen, namentlich abends wenig essen! Chron. Digitalisierung durch 0.05 oder 0.1 Digitalis t., mit 0.5 Diuretin. Besser intermittierend: Bei zunehmender Dekompensation einige Tage lang Digitalis wie bei 1. oder 2. Wenckebach: Evtl. jeden 3. Tag 3m. 0.1 Fol. Digit. mit Coffein. natr. salicyl. — Strophanthin dauernd möglich: 1—2m. wöchentl. 0.2—0.3 mg. — Vermeidung jeder Anstrengung. 1 Betttag in jeder Woche, verbunden mit Fasten.

Spezielle Th. Bei Fettsucht zuerst entfetten: Bettruhe und Saffasten (s. Fettsucht). Medikam. erst später wie bei 1.

Bei Angina pect. und Myokardinfarkt kleine Digitalis-, namentlich Strophanthindosen: Kombetin 0.2 mg mit 10% Dextr.-Lös. jeden 2. oder 3. Tag; 0.1 mg jeden Tag. Perphyllon i.v. 2 cm³ 1—2m. t. Lange liegen lassen. Ernährung besonders wichtig: Kleine Mahlzeiten, nicht blähend.

Myodegeneratio arteriosclerotica neigt häufig zu Bradykardie nach Digit. Hier sind Digit.-Pausen nötig. Gegen Bradykardie „Atropinschutz“: 3m. ½ mg t. Oder Thyroxin: 3m. 1 mg t., wirkt auch diuretisch, namentlich bei gleichzeitiger Adipositas.

Bei Aorteninsuffizienz wirkt gegen das lästige Gefäßklopfen Luminal in Form von Luminaletten oder Bellergal mm. t. 2 Tabl. Desgl. Kämpfer oder Cardiazol oder Hexetonperlen mm. t. — Bei Lues gleichzeitig spezifische Kur (s. Aortitis syphil.) auch bei starker Wassersucht.

Mitralstenose. Hier sind 2 Stadien der Dekompensation zu unterscheiden: 1. Bei gutarbeitendem rechten Ventrikel Lungenstauung, aber keine Leberstauung, Digitalis kann hier zu Lungenödem

führen, daher Vorsicht! Prophylaktisch 3—6 Tabl. Vasoklin, Nitrolingual s. Lungenödem. 2. Bei rechtsseitiger Herzschwäche ist Dig. am Platze, die bei Vermehrung der Lungenstauung wieder abgesetzt werden muß. Leicht Überempfindlichkeit gegen Digitalis. Bei Neigung zu Embolies. Dysbasia, Lungenembolie. Sch.

Herzklappenfehler

Dg. Mitralinsuffizienz. Verbreiterung nach links. Mitral-konfiguration im Röntgenbild. Blasendes systol. Geräusch an der Spitze, im 2. Interkostalraum links. 2. Pulmonalton akzent.

Mitralstenose. Vorbuckelung des linken Vorhofes (Röntgen). Absol. Herzdpgf. vergrößert. Diastol. und präsyistol. Geräusch an der Spitze (Crescendocharakter, „schnappender“ 1. Ton an der Spitze). Bei Vorhofflimmern (s. Arrhythmia cord.) fehlt das präsyistol. Geräusch. 2. Pulmonalton akzentuiert. Herzklopfen, „pulmokardiale“ Symptome.

Aorteninsuffizienz. Spitzenstoß hebend, Herz nach links verbreitert, im Röntgenbild „aortenkonfiguriert“. Hoch klingendes diastol. Geräusch über der Aorta und im 3. linken Interkostalraum. Systol. Strömungsgeräusch. Arterientöne. Pulsus celer et altus. Kapillarpuls. Blutdruckamplitude vergrößert. Subj. Klopfen in den Ohren usw. Angina pector., Retrosternalschmerz (Lues).

Aortenstenose. Herz nach links verbreitert, aortenkonfiguriert. Rauhes systol. Geräusch über der Aorta. 2. Aortenton leise oder fehlend. Pulsus tardus et humilis. Kleine Blutdruckamplitude.

Trikuspidalinsuffizienz. Dämpfg. nach rechts verbreitert. Systol. Geräusch über dem Sternum. Bei gleichzeitigem Vorhofflimmern „positiver“ Venenpuls in den Jugularvenen, Leberpulsation.

Pulmonalstenose. Angeboren. Morb. coeruleus. Systol. Geräusche über der Pulmonalis. Rechtsverbreiterung.

Th. Bei kompensiertem Herzfehler Prophylaxe, Vermeidung von Anstrengungen, dagegen leichte Gymnastik. Wandern auf ebenen Wegen, doch nie bis zur Dyspnoe oder sonstigen Beschwerden. Die einzelnen Herzfehler verhalten sich verschieden! „Prophylaktischer“ Digitalisgebrauch zwecklos. Therapie der Herzinsuffizienz s. dort.

Sch.

Heuschnupfen, Heufieber, Rhinopathia allergica

Dg. Öftere Anfälle von Schnupfen mit Jucken in der Nase und in den Augen, profuser wäßriger Sekretion, Nießkrämpfen, Tränenträufeln, Bindehautkatarrh, Kopfschmerzen, oft Fieber, meist zur Zeit der Gräserblüte und Heumahd (Mai-Juni), manchmal auch zu anderen Jahreszeiten (in verschiedenen Ländern und Breiten verschieden). Oft Asthmaanfalle. Bei Rhinopath. allerg. ähnliche Anfälle und Reaktionen auch zu anderer Zeit und auf andere Stoffe. Mit der Zeit werden die Anfälle häufiger.

Th. Vermeidung des Aufenthaltes in der Gegend von Gräserblüten während der entsprechenden Monate (Hochgebirge oder See) oder ununterbrochener Aufenthalt im hermetisch geschlossenem Zimmer oder in allergenfreier Kammer. Ausgehen nur mit Wattefiltern in den Naseneingängen. — Spezifische Desensibilisierung. Gräser- und andere Blütenextrakte in steigenden Dosen (Helisen, Graminol, Gencydo, Brunnengräbers Heufiebertoxin) ab Januar-Februar, so daß zu Beginn der Gräserblüte die Volldosis erreicht ist. Oder spez. Propeptane nach Urbach, oder Behandlung mit Pollenabbauprodukten nach Wiethel (Allsemin, Frumin, Florin) nach vorheriger Austestung der speziellen Empfindlichkeit. — Unspezifische Desensibilisierung, Alkalesz. salzarme Diät oder Rohkost (4—6 Wochen) Krankenernäh-

Essigsäure Tonerde

D A B 6

Essigsäure Tonerde

Pulver

Reinheit entsprechend den
Arzneibuch-Vorschriften.
Lieferbar: lose und in han-
delsf. Kleinpackungen.
Gut wasserlöslich!

Essigsäure Tonerde

basisch

(Aluminium - subaceticum)
für pharmazeutische Zwecke
Wasserunlöslich!

ALCID VVB



**CHEMISCHE FABRIK
DÖRLAU · GREIZ · DÖRLAU**

Beatus ille homo, qui
SIRUP
 habet *heinen* domo

*Bewährtes Expectorans bei Grippe und
 allen Affektionen der Lunge und des Halses*

1/2 O. P. DM 1.60

Geschmackskorrigiert

**Kassenwirtschaftlich,
 da doppelte Wirkung:**

- a) Antitussicum mit Codein. pur. (0,05%) oder Ephedrin.
 HCl (0,1%) durch die Kreosotkomponente,
- b) Antibaktericid bei sämtlichen Halsaffektionen durch die
 Milchsäurekomponente.

*Besonders wirksam durch kurzes Gurgeln
 vor dem Schlucken*



Proben durch:

**DR. OTTO LUDWIG HEINEN, PHARMAZEUT. FABRIK
 MÜNCHEN 8, ROSENHEIMER STR. 145**

rung (XVII), purinfreie Diät (X). Calcium intern. (Calc. lact. chloroacet., glukonat., Calc. Sandoz, Kalzan, Cal-Med, Tricalcol usw.). Rhinostop. 1 cm³ sbk. 2mal wöchentlich 3—10 Injektionen. Antihistamine (Antistin-Ciba, Benadryl-Hydrochlorid, Pyribenzamin u. a.). Kur nach Roessler (Kalzium mit Lebertran, 10 Injektionen von 10 cm³ der 10% Kalziumlösung alle 2 Tage i. m. oder i. v., Vigantol 2—4 Dragees oder 10—20 Tropfen täglich). Beseitigung von evtl. Ursachen von nasalen Reflexneurosen in der Nase (Hyperplasien der Muscheln, Septumdeform., Polypen usw.), Tonsillen- und besonders Zahnerkrankungen. — Während des Heuschnupfens bzw. der Anfälle Kalzium i. v. (Afenil, Calc. chlorat. 10%, Calc. Sandoz usw.) wöchentlich 1mal je nach dem Erfolg, Atropin. sulf., Atrocal (3—6 Tabletten p. die). In die Nase Eintropfen oder Einspraysen von Ephedrin, Ephetonin, Bronchovydrin, Lenirenin, Adrialon usw., Torantil 2%, Antihistaminpräparate intern (s. oben). Theophorin (Roche), nicht länger als 8 Wochen lang, Eintröpfeln von 0,5% Collargol in den Bindehautsack. H. Ma.

Hirntumor

Dg. Kopfschmerz ist das führende Symptom aller intrakraniellen Neubildungen. Die besonderen Symptome sind abhängig von Art, Sitz und Ausdehnung der Geschwulst. Sehr wichtig ist die Vorgeschichte: Langsame Entwicklung der Symptome spricht für Gutartigkeit, rasche Entwicklung der Symptome, besonders des Hirndruckes deutet auf Bösartigkeit. Die Entscheidung, ob es sich um einen operablen oder inoperablen H. handelt, bringt heute weitgehend das Röntgenbild. Manche H. sind schon im Leerbild erkennbar (Verkalkung des Tumors, Hyperostosen bei Meningiomen, Erweiterung des Meatus acusticus internus bei Kleinhirnbrückenwinkeltumor). Die meisten H. lassen sich erst nach Luftfüllung der Hirnkammern (Enzephalo-Ventrikulographie) oder durch Kontrastdarstellung der Hirngefäße (Arteriographie) eindeutig beurteilen.

Th. Rund die Hälfte der H. sind bösartig und von der Operation auszuschließen. Die gutartigen Meningiome, Astrozytome, Neurinome haben gute Prognose, wenn sie rechtzeitig erkannt und der Operation zugeführt werden. Für Dg. und Th. stehen heute in allen großen Städten genügend neurochirurgische Abteilungen bereit. K.

Hitzschlag

Dg. Kopfschmerz, Schwindel, beschleunigter Puls und Atmung, Delirien. Gesichts- und Gehörstörung, Konvuls., Benommenheit, Koma, Fieber.

Th. Eisbeutel oder kalte Umschläge auf den Kopf, Öffnen der Kleider, allmähliche Abkühlung im Schatten. Bei Herzschwäche Strophanthin, bei Gefäßschwäche Veritol, Cardiazol, Hexeton, Kampfer, Neospiran 2—4 cm³ i. m. Evtl. künstliche Atmung. Sch.

Homosexualität

Dg. Es ist zu unterscheiden: a) Entwicklungshomosexualität in der Pubertät, b) erlebnisbedingte erworbene H., meist mit bisexuellem Verhalten, c) organische H. z. B. nach Enzephalitis, Hirntraumen, bei Süchtigen, d) konstitutionelle H. (fraglich, ob es tatsächlich eine genetisch bedingte H. gibt!). H. ist eine strafbare Handlung § 175 StGB.

Th. Zu a) und b) Psychotherapie, zu c) der Grundkrankheit entsprechend, Fürsorgemaßnahmen, Anstaltsunterbringung, Exkulpierung nach § 51, Abs. 1, zu d) seelische Führung. In ausgewählten Fällen

Versuch mit gegengeschlechtlicher Hörnmontherapie, freiwillige Kastration erwägen. K.

Hordeolum (Gerstenkorn)

Dg. Evtl. starkes Lidödem und Chemosis conj. sowie Vergrößerung und Schmerzhaftigkeit der präaurikul. Drüse; umschriebene entzündliche (stark druckschmerzhafte) Knoten im Lid oder Lidwinkel (eiterige Entzündung einer Meibomschen Drüse = H. internum bzw. der Zeißschen Drüsen = H. externum), evtl. spontane Abszedierung.

Th. Anfangs heiße Umschläge, Inzision je nach Sitz von Lidhaut (horizontaler Schnitt) oder Bindehaut (vertikaler Schnitt) aus, danach kurze Zeit feuchter Verband, sonst Verband möglichst vermeiden. Behandlung evtl. vorhandener Blepharitis. Zur Verhütung von Rezidiven Einträufeln von

Rp. *Zinc. sulfur. 0.05; Aq. dest. ad 20.0. S. Augentropfen, 1 Tröpfler.*
Oder Einstreichen von

Rp. *Irgamid-Augensalbe (Geigy). 1 O.P.*

Rp. *Sublimat. 0.002; Vaseline. americ. alb. pur. ad 10.0. S. Sublimataugensalbe, 1 Glasstab.* S.

Hornhautgeschwür

(Häufig sekundär, vgl. unter Conjunctivitis catarrh., Conj. phlyktaen., Conj. diphth., Conj. gonorrh., Trachom, posttraumatisch.)

Dg. Ziliare Inj., oberflächlicher oder tiefer Substanzverlust, eitrig infiltriert. Sek. Iritis (Pupille eng, Iris verfärbt). Komplikationen: Perforation, Irisprolaps. — Bei *Ulc. corn. serpens*: Scheibenförmiges Ulkus im Lidspaltenbezirk mit unterminierten, stark gelblich infiltrierten Rändern; rapide Ausdehnung; Hypopyon (= steriler Eiter); Iritis; sehr oft gleichzeitig Dacryocystitis. Im Ulkusabstrich: Pneumokokken, seltener Diplobaz. — Anamnest. meist vorausgegangenes leichtes Trauma der Hornhaut.

Th. Behandlung evtl. Ursachen: Fremdkörper, Bindehauterkrankungen, falsch stehende Zilien, Entropium usw. Heiße Umschläge Verband oder Schutzklappe, Einstreichen von Irgamid-Augensalbe oder Sublimatsalbe, bei stärkerem Reizzusand (Iritis) Atropin.

Rp. (*Atropin. sulfur. 0.1*); *Sublimati 0.002; Vaseline. americ. alb. ad 10.0. D. S. (Atropin-) Sublimatsalbe fürs Auge. 1 Glasstab.*

Bei *Ulc. corn. serpens*: Prophylaxe: Beseitigung von chron. Conjunct., insbesondere von Dacryocystitis (Operation!). Bei Pneumokokken: Neben Scopolamin und heißen Umschlägen 1—2stdl. Einstreichen von 10% Supronal-Augensalbe; Kauterisation des Ulkus (am besten mit Wesselyschem Dampfkauter), evtl. Spaltung (nach Saemisch). Innerlich: Sulfonamide (Supronal, Eleudron usw.). Bei Dacryocystitis baldige Exstirpation des Tränensackes (Infektionsquelle!).

Rp. *Scopolamin. hydrobrom. 0.03; Aq. dest. ad 10.0 S. Scopolamin-Augentropfen (0.3%), 1 Tröpfler.*

Rp. *Supronal-Augensalbe 10% „Bayer“, 1 O.P.*

Bei Diplobaz. neben Atropin 8—10m. t. Einträufeln von ¼% *Zinc. sulfur.-Lösung*; Umschläge mit *Sol. Zinc. sulfur. 1.5 : 500.0*; mehrmaliges Einstreichen von

Rp. *IchthyoI 0.1; Zinc. oxyd., Amyl. trit. aa 1.0; Vaseline. americ. alb. ad 10.0. D. S. ZinkichthyoIalbe fürs Auge. 1 Glasstab.*

Bei Ausheilung mit dichter zentraler Hornhauttrübung später (opt.) Iridektomie, desgl. bei Sekundärglaukom infolge vorderer Synchie nach perforiertem Ulkus. S.

Hornhauttrübung

(Nach Ulcus corn., Herpes corn. oder Keratit. parenchym.)

Th. Massage mit 3% gelber Präzipitatsalbe oder Einträufeln von Sol. Dionin. zunächst 2½%, bei guter Verträglichkeit nach einigen Wochen 5%. Evtl. heiße Umschläge. Bei entstellenden leukomatösen Narben: Tätowage. Bei dichten zentralen Trübungen und klarer Peripherie opt. Irisektomie, evtl. Keratoplastik. S.

Hüftgelenksentzündung (Coxitis)

Dg. Vorwiegend spezifisch (Tuberkulose), auch auch grippöser u. a. infektiöser Natur; im höheren Alter abzugrenzen gegen Mal. cox. sen. Im Frühstadium ins Knie ausstrahlende Schmerzen, Ermüdbarkeit und Allgemeinsymptome, freiwilliges Hinken, Bewegungseinschränkung im Stadium der funktionellen Stellungsanomalie, Flexion, Abduktion, Außenrotation („scheinbare Verlängerung des Beines“), später „scheinbare Verkürzung“ bei Flexion, Adduktion, Innenrotation. Bei Bewegungen des Oberschenkels „geht das Becken mit“. Muskelatrophie! Röntgenbefund!

Th. Behandlungsgrundlinien: a) Allgemeinbehandlung: Ruhe, Licht, Luft, Sonne, Quarzlampe, Röntgenbestrahlung, Ernährungstherapie; b) Lokalbehandlung: Entlastung, Ruhigstellung; im Anfangsstadium Extension, später Becken-Beingipsverband. Als Nachbehandlung Stützapparat. c) Blutige Behandlung: Abszeßpunktionen, in seltenen Fällen Gelenkresektion. O.

Hydrocele s. Wasserbruch

Hydrozephalus

H. ist ein Symptom.

Dg. Hat sich in erster Linie auf die Ursache des H. zu richten und zweierlei zu berücksichtigen: 1. H. hypersecretorius, 2. H. oclusus. Es ist ferner zu unterscheiden H. internus oder externus oder kombiniert. Zu 1. Ursachen unklar. Zu 2. Enzephalitis, Tumor, Traumafolge. Dg. ist heute leicht zu sichern durch Enzephalographie, am besten in der gezielten Form, die einmal nur die Ventrikel, das andere Mal nur die Subarachnoidalräume darstellt. Aus dem Enzephalogramm ergibt sich dann auch oft die ätiologische Dg.

Dg. Bei Tumoren oder H. oclusus als Restsymptom entzündlicher Vorgänge operatives Vorgehen. Bei H. hypersecretorius unklarer Genese symptomatisch wiederholte Lumbalpunktionen. In manchen Fällen sehr wirksam Rö.-Bestrahlung der Plexus chorioidei. Kombinieren mit entwässernden Maßnahmen. K.

Hyperemesis gravidarum (sowie Emesis)

Dg. Unstillbares Erbrechen in den ersten Monaten der Schwangerschaft, später selten, gelegentlich bei den folgenden Schwangerschaften rezidivierend! Bei gelegentlichem Erbrechen, besonders morgens, spricht man von Emesis.

Th. der Emesis: Einnahme des Frühstücks oder von etwas festen Nahrungsmitteln (Keks, trockenes Brot, Schokolade) vor dem Aufstehen. Tagsüber kleine Mahlzeiten in Abständen von 2—3 Std.: Kalter Kakao, eisgekühlte rohe Milch, Fruchtgelee, Weingelee, Mondaminbrei, eisgekühlter Haferschleim mit Butter, Grießbrei mit Saft (nicht zu süß!), Rührei, Kartoffelbrei, feingewiegtes Fleisch von Kalb, Huhn,

Taube; Kompott. Mäßige Bewegung, Aufenthalt im Freien. Fernhalten von schädlichen psychischen Einflüssen (Bemitleidung durch die häusliche Umgebung, Streit mit den Schwiegereltern u. a.).

An Medikamenten:

Rp. *Tct. Strychni* 6.0; *Natr. bicarb.* 10.0; *Glyzerin.* 10.0; *Tct. Aurant.* 5.0; *Aqu. dest. ad 200.0.* M. D. S. 2—3m. 1 Eßlöffel t. Oder:

Rp. *Anaesthesin* 0.3; *Cod. phosph.* 0.02—0.03; *Sacch. alb.* 0.2. M. f. pulv. D. t. d. Nr. XII. S. 3m. t. 1 Pulver. — *Nautisan*, bis zu 5 Stück t., *Gravomit* 3—5m. t. 2 *Drag.*, *Exvomit* 3—4m. t. 15—20 gtt. t., *Peremesin* 3m. 2 *Tabl. t. Tct. amar. acid. R. F.-Benerva-*, *Betabion-*, *Betaxinforte* (1 cm³) mit 10 cm³ 50% Traubenzuckerlösung i. v., 5 Tage hintereinander. Jeden 2. Tag 2 cm³ *Hepatrat* oder *Campolon*.

Th. der Hyperemesis (Nachweis eines schweren Hungerzustandes, einer Leberschädigung: Azeton-, Acetessigsäure, Eiweiß, Gallenfarbstoffe im Urin; danach fahnden!): Strenge Bettruhe, Peremesin, Insulin 5 E. t. i. m., Traubenzucker (Dextropur), t. 2m. 15 g per os in Fruchtsaft oder in Weinbrand mit Ei oder in Pepsinwein oder per Klysmia in 50 cm³ NaCl-Lösung oder 2m. t. 20 cm³ einer 50% Traubenzuckerlösung i. v., dazu 1m. 1 Amp. *Benerva forte*. Bei gelegentlicher Nahrungsaufnahme: Diät wie bei Emesis. Psychische Behandlung: Androhung bzw. Durchführung der Ausheberung bzw. Ausspülung des Magens, strikte Ablehnung einer Schwangerschaftsunterbrechung u. a. Tritt nicht Besserung innerhalb von 3 Tagen ein: Klinikseinweisung notwendig.

Bei schweren Fällen völliges Aussetzen der Ernährung per os. Rektal-Tropfeinlauf einer 10%igen Traubenzucker-NaCl-Lösung std. 50—100 cm³ oder i. v. Dauertropfinfusion einer 5%igen Traubenzuckerlösung in NaCl-Lösung, dazu *Cardiazol*. Jeden 2. Tag Bluttransfusion (300 cm³). Täglich 2m. 5 E. Insulin.

Pancortex, 2m. 10 cm³ oder 1m. 20 cm³ i. v. t. bis zu 3 Tagen oder sonstige Nebennierenrindenpräparate, z. B. *Cortenil* 1—5 Amp. (zu 5 mg) t. i. m. *Cortin*, 4—40 cm³ t. i. v., *Cortiron*, *Percorten* 1—2 Amp. t. i. m.

Betabion, *Benerva* oder *Betaxin*, t. bis 25 mg i. m., *Cantan*, jeden 2. Tag 1 cm³ i. v. oder *Cebion forte*, 0.5—1 g t. i. v. (= 1—2 Amp. zu 5 cm³).

Neuerdings empfohlen: Doppelseitige Stellatumblockade. Ferner Behandlung mit *Antistin*: T. 2m. 2 cm³ i. m. für 5 Tage, später 1m. 2 cm³, dann 3m. 1 *Tabl.* per os über längere Zeit.

Die Hyperemesis wird lebensbedrohend bei folgenden Symptomen: Ikterus, Pulsbeschleunigung, Temperaturerhöhung, hohem Eiweißgehalt im Urin, offensichtlicher Verschlechterung des Allgemeinzustandes, Ausgetrocknetsein des Körpers; dann — sofortige Schwangerschaftsunterbrechung zur Lebensrettung geboten.

Bei rechtzeitiger und richtiger Behandlung aber ist Schwangerschaftsunterbrechung bei Hyperemesis heute kaum mehr notwendig; Ausnahme: Rezidiv einer die ganze Schwangerschaft über anhaltenden Hyperemesis (*H. perpetua*). v. M.-R.

Hyperhidrosis

Dg. Allgemein oder örtlich (Hände, Füße); stinkender Schweiß; Bromhidrosis. *Hyperhidrosis man. et ped.* Häufig bei Akrozyanose. Bei allgemeiner Hyperhidrosis auf Tuberkulose und Schilddrüsenfunktion achten. S. auch Hypoglykämie.

Th. Grundleiden berücksichtigen. Bei allgemeiner H.: zweckentsprechende, aufsaugende Leibwäsche; keine Schweißblätter bei Frauen. Eichenrindenbäder (0.5—1 kg pulv. *Cortex Quercus* mit 2 l Wasser kochen, Absud dem Vollbad zusetzen), hiernach mit mineral.,

formalin- oder tanninhaltigem Puder (Vasenolformpuder, Formalin-Lenicetpuder u. ä.) einpudern. Innerlich Salvysat liq. in größeren Dosen (mm. t. 30—40 Trpf.). Waschungen der stärker schwitzenden Hautstellen mit Spiritus coloniens. Luft- und Lichtbäder. Bei örtlicher H.: Fußreinigung mit alkohol. Lösungen nach 24stdg. Verband mit Ungt. Diachylon Hebrae; Pinselungen mit Jodtinktur; orthopäd. Versorgung statischer Anomalien. Wollene Strümpfe, häufig wechseln, Einpudern mit Vasenol-Fußpuder. Häufig gleichzeitig Interdigitalmykose (s. ds.). Hände: mm. t. mit 2% Salizylspir. betupfen und Verreiben von Vasenolformpuder. Auf Formalinüberempfindlichkeit achten. Größte Zurückhaltung bezüglich Röntgenbestrahlung; Agaricin, Atropin evtl. unangenehme Nebenerscheinungen; Gynergen im Erfolg unsicher. Coftydin und Hypophysenpräparate im Erfolg zweifelhaft. Psychische Komponente nicht vernachlässigen. Mo.

Hypertonie, essentielle

Dg. Zentralnervös oder hormonal (Klimakterium) bedingt. Wälungen, Empfindlichkeit gegen Wärme, Nikotin, Kaffee. Verbindung mit Angina pect., Arthritis, Fettsucht, Arteriosklerose (s. dort), Schwindelgefühl. Linkshypertrophie des Herzens, 2. Aortenton akzentuiert oder klingend. Zentralnervöse H. oft Teil einer vegetat. Dystonie (s. dort). — Apoplexie, Herzinsuffizienz s. dort.

Th. Ernährung: Rohkost, vegetarisch, salzarm (Krankenernährung X, XIII). Einleitend einige Saftfastentage (IX), bei Fettsucht länger. Körperliche und geistige Entspannung, verbunden mit Medik. von Luminaletten oder Belligal (3m. t. 2 Tabl.), Lubrokal, Jocapral.

Rp. *Ergotamini tart.* 0.01; *Luminal.* 0.6; *Chinin. muriat.* 3.0; *Rad. Valer.*, *Succ. Liquir.* aa q. s. u. f. pil. Nr. 30. S. 2—3m. t. 1 Pille.

Rp. *Diuretin.* 0.75; *Luminal.* 0.05. M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. X. S. 3 Pulv. t.

Deriphyllin oder Perphyllon 2 cm³ t. i. v. oder in Trpf. oder Tabl., besonders auch bei Kopfschmerzen. — Jodkalziumdiuretin, Rhodankalziumdiuretin, Padutin u. a. — Hydergin 5—10 Trpf. mm. t. auf längere Zeit. — Entfettung bei Fettsucht (s. dort). Im Klimakt. Progyon wöchentl. 5 mg bzw. Testoviron. Angina pect. s. dort. — Auf die Dauer: Regelung der Lebensweise, langsames Tempo; Verbot von Kaffee und Nikotin; Medikamente nur zeitweise. Krankengymnastik s. S. 318. Heilbäder usw. S. 315). Sch.

Hypertichosis

Dg. Flächenhaft und umschrieben verstärkte Haaranlagen; flächenhaft: starke Körperbehaarung, umschrieben: Naevus pilosus, Damenbart (Hirsuties). Gelegentlich Zusammenhang mit Störungen von seiten der Ovarien Hypophyse, Schilddrüse und Nebenniere nachweisbar (Morbus Cushing, gesteigerte Nebennierenrindenfunktion).

Th. Bei dünnen lanuginösen Haaren: Aufhellung dunkler Haare durch Bleichmaßnahmen:

Rp. *Perhydrol* 3.0; *Eucerini c. qq.* ad 30.0.

Oder Einseifen mit Pernatrolseife und Abschmirgeln mit Bimsstein (Mielk-Hbg., Schwanenapotheke). Nicht rasieren! Keine Depilatorien! Bei kräftigen, dunklen Haaren: Diathermieepilation; erfordert Übung und Erfahrung; auch bei bester Technik kommen 20—30% der einmal epiliierten Haare wieder. Elektrolyse weniger empfehlenswert. Röntgen-Dauerepilation nur ausnahmsweis bei bester Vertrautheit mit der spez. Technik (Chaoul-Nahbestrahlung). Zusätzlich auf klinischen Befund und hormonaler Analyse gegründete Hormonbehandlung. Mo.

Hypochondrie

Dg. Intensiv erlebte körperliche Beschwerden ohne jede organische Grundlage. Depressive Verstimmung, Symptomenkomplex a) einer Neurose, b) einer Melancholie.

Th. Zu a) gründliche Psychotherapie, zu b) s. Melancholie. K.

Hypoglykämie, spontane

Dg. Symptomenkomplex: Schwitzen, Zittern, Herzklopfen; nicht immer Hungergefühl, daher oft fälschlich Bezeichnung als „nervöser Anfall“. Bei Nachtschweiß denke an H.! In schwereren Fällen nächtliche Krämpfe. Spontan bei konstit. Magersucht, Ulcus ventr. und duod. mit Magerkeit, bei Inseladenom. Auch bei Diabetes mell. ohne zeitlichen Zusammenhang mit der Insulininjektion.

Th. Zuckerwasser, KH.-Zufuhr als Brot, Pudding, auch nachts. Anschließende Behandlung der Krankheit: s. Magersucht (Insulin-Hypoglykämie s. Diabetes mellitus). Bei Verdacht auf Inseladenom Probelaparatomie. Sch.

Hypothyreose s. Myxödem

Hypotonischer Symptomenkomplex

Dg. Müdigkeit, Gähnen, Leistungsunfähigkeit, blasses Aussehen, Schwindelgefühl. Niedriger Blutdruck. Blutdrucksenkung in aufrechter Körperstellung. Evtl. verbunden mit Magersucht (s. dort).

Th. Sympatol mm. t. 15—20 Trpf. oder 1—2 Tabl. Strychnin nitr. mm. t. 1 mg. Cardiazol-Traubenzucker- oder Coffein-Cardiazol-Tabl. Bei Enteroptose und Hängebauch gutsitzende Leibbinde, die von unten her stützen muß. Bei Magersucht Mastkur. Im weiblichen Klimakt. Progynon 5 mg wöchentl., im männlichen Klimakt. Testoviron 10—25 mg wöchentl. — Regelung der Lebensweise, Ausspannen, Ausschlafen! Mäßiger Sport, Wandern. Krankengymnastik s. S. 318. Kohlensäure Bäder. Heilbäder usw. (S. 315). Sch.

Hysterische Reaktionen

s. psychogene Reaktionen oder Neurosen.

Ichthyosis vulgaris

Dg. Beginn im 2. Lebensjahr; Kinder werden mit normaler Haut geboren. Trockenheit und Schuppung ohne entzündliche Reaktion; verschiedene Intensitätsgrade: I. simplex, geringgradige puderförmige Schuppung, I. nigricans, dunkle Färbung der Schuppen, I. serpentina vieleckige, schlangenhautähnliche Schuppung. Sitz vorwiegend Streckseiten; Gelenkbeugen frei. Erblich, unregelmäßig dominant. Behaarung in ausgeprägten Fällen deutlich reduziert; vermindert Schweißproduktion. Im Sommer meist besser; mit zunehmendem Alter Abschwächung und Erscheinungen. Erhöhte Ekzemneigung.

Th. Protrahierte warme Seifenbäder mit nachfolgendem Einfetten (Öle, Bor- oder Salizylvaseline), im Sommer Badesport. Hormontherapie (Thyreoidea) meist ohne Wirkung. Mo.

Icterus catarrhalis s. Hepatitis

Icterus haemolyticus, konstit. hämolyt. Anämie

Dg. Familiäres Leiden. Leichter I., zweitweise stärker. Im Harn Vermehrung der Urobilinkörper, kein Bilirubin. Osmotische Resistenz der Erythrozyten vermindert. Anämie. Spodogener Milztumor.

Th. Behandlung der Anämie mit Arsen und Eisen; s. Anämie. In schweren Fällen bringt Milzextirpation die Anämie und den Icterus zum Verschwinden. Heilbäder usw. (S. 316). Sch.

Icterus infectiosus (Weilsche Krankheit)

Dg. Erreger Spiroch. icterogenes. Meist Gruppenerkrankung. Plötzlicher Beginn mit Frösteln, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, allgemeines Krankheitsgefühl, Übelkeit, Erbrechen. Mitunter Durchfälle und Darmblutungen. Typisch sind frühzeitig einsetzende Muskelschmerzen und der Fieberverlauf: 1. Fieberperiode (4—5 Tage) mit Temperaturen von 38—40°, dann staffelförmiger Abfall; nach 4—10tägigem, fieberfreien Intervall 2. Fieberperiode mit staffelförmigem Fieberan- und -abstieg. Icterus vom 2.—7. Krankheitstage an mit mäßiger Lebervergrößerung; später flüchtige Erytheme, Blutungsneigung und fast stets nephritisartige Nierenschädigung ohne Blutdrucksteigerung. Urin: Diazo +. Im Blutbild Hyperleukozytose, Lymphopenie. Agglutination vom 5.—8. Krankheitstage ab positiv. Titer ab 1:200 positiv zu werten.

Th. Weil-Serum (Behringwerke); in leichten Fällen 10—20 cm³ i.m. In schweren Fällen sofort 60 cm³ Serum i.m., dann fortlaufend 20—40 cm³ i.m. bis zur klinischen Besserung. Auch die Verwendung von Rekonvaleszentenserum (60 cm³ i.m. innerhalb von 24 Std.) hat sich bewährt. Die Serumbehandlung soll möglichst frühzeitig und vor Auftreten des Icterus begonnen werden. Chemotherapie unzuverlässig. Im übrigen symptomatische Behandlung. Zweckmäßig ist die Verabreichung einer leichtverdaulichen, kohlenhydratreichen Kost (vgl. Krankenernährung XI); bei schwerem Icterus reichliche Gaben von Traubenzucker und Insulin, evtl. eiweißreiche Kost und Cholin (evtl. infundieren). Peroral: Methionin, Cystion-Präparate, Cholin-Honig Würfel. Gegen die Muskelschmerzen Antineuralgica; bei Kreislaufschädigung Kochsalzinfusionen, peripher und zentral angreifende Analeptika. Tg.

Impetigo

Dg. Man unterscheidet je nach dem Erreger (Staphylo- oder Streptokokken bzw. Mischinfektion) verschiedene Impetigoformen: I. conta giosa (streptogenes), I. vulgaris (staphylogenes und Mischinfektion), I. Bockharti (staphylogenes). Für die Therapie Unterscheidung belanglos. Bei den streptogenen Formen herrschen Borken und Krusten vor, bei den staphylogenen zunächst Blasenbildung. Komplikation: Bei größerer Ausdehnung Nierenentzündung möglich. Für 3 Wochen 1 m. wöchentl. Harnkontrolle. Nach Abheilung bleiben rote Flecken noch länger sichtbar. Bei sekundären, d. h. präexistenten Dermatosen aufgepfropfter Impetiginisierung ist bezüglich örtlicher Therapie der Charakter der Grunddermatose zu berücksichtigen (keine Hg.-Salben bei impetig. Ekzem, statt dessen 5—10% Eleudron-Eucerin-Vas. oder nur feuchte Verbände [Rivanol]).

Th. Zunächst Abweichen der Krusten unter Diachylon- oder Salizylölverband; hiernach nässende Stellen mit 2—5% Arg.-nitr.-Lösung touchieren oder sofort desinfizierende Salben:

Rp. Ungt. Hydr. praec. albi 30.0.

Rp. Antipiol od. Antiflammin; Ungt. Hydr. praec. albi aa ad 30.0.

Rp. Rivanoli 0.6; Pasta Zinci oxyd. ad. 30.0. Sulfonamide intern
unnötig. Mo.

Impotentia coeundi

Dg. Mangelhafte Erektion oder vorzeitige Ejakulation bei normal gebildetem Genitale.

Th. Berücksichtigung von Organkrankheiten (Fallsucht, chronische Vergiftungen: Alkohol, Nikotin, Morphium, Kokain; Diabetes, Nephritis, Tabes und andere neurologische Störungen, Hypophysenerkrankungen); von körperlicher und seelischer Erschöpfung. Bei psych. Imp. in erster Linie psych. Behandlung. Erforschung der ursächlichen in Betracht kommenden Hemmungsfaktoren: Angst vor Infektion; religiöse und ethische Bedenken mit lange geübter gewaltsamer Unterdrückung sexueller Regungen; mangelhaftes Selbstbewußtsein mit Überbewertung gelegentlichen Versagens, oder Unfähigkeit, sich auf einen ebenbürtigen Partner einzustellen, nach Gewöhnung in der Jugend an „Freundinnen“ oder puellae; Angst vor den Folgen der Onanie. Abneigung gegen den Partner; Frigidität der Frau! (evtl. verdrängte sexuelle Perversionen; Ablenkung durch intensive geistige Tätigkeit usw.). Hinweis des Patienten auf die seinem Leiden zugrunde liegenden psychischen Faktoren. Umstellung des Patienten durch Beratung, Zuspruch und Suggestivmaßnahmen (lokale Faradi., Galvanisation der Lendenwirbelsäule). Hypnose. Allgemeine körperliche Kräftigung. Kühle Körperwaschungen. Sport, Turnen. Abstinenz von Koitus für längere Zeit. Homosexualität (Non voluntas coeundi), kaum heilbar! Medikamentöse Behandlung:

Rp. Calc. glycer. phosph. 0.25; Zinc. phosphorat. 0.002; M. f. pulv. d. tal. dos. XXX. S. 3 Pulver t.

Rp. Zinc. phosph. 0.80; Extr. nux. vom. 1.0; Extr. Liquir. q. s. u. f. pil. Nr. C. S. 3—6 Pillen t.

Rp. Extr. Strychni 0.6; Ergotin. 3.0; Rad. Rhei. pulv. 4.0; M. f. pil. Nr. XXX. S. 3m. t. 1—2 Pillen.

Neurosmom schwach und stark 2—5 Täfelchen t., Strychnin in sbk. Injektionen (0.001—0.003), Yohimbin (3m. t. 1 Tabl. à 0.005 oder 10—15 gtt. einer 1% wäßrigen Lösung), Testifortan (3—4m. t. 2 Tabl.), Orchimbin, Hormin. masc. Testogan, Praejaculin (3—6 Tabl. t.), Testitotal, Testoviron, Eusexan masc. (Progreda). Erugon (10 Injektionen zu je 2 H.E., jeden 3. Tag; nach Pause Wiederholung der Kur). Testogan 3m. t. 1 Tabl. oder t. 1 Amp. sbk., Testisol liquid. 3m. t. 10 Trpf. steigend bis 3m. t. 25 Tropf. Photodyn 2.0 + 10 mg Perandren in je 6—10 cm³ Eigenblut i.m., 2m. wöchentl., 3 Wochen lang. Vitamin E, Kohlensäure Solthermen, Stahlbäder, Seebäder, Seeluft, Wildbäder.

Hömoopathische Mittel: Acid. phosph. oder Agnus cast. oder Conium oder Natr. mur. D 6, t. 3m. 4 Kügelchen oder Tropfen. Nach Go.: Thuja oder Nitri. acid. oder Sulfur D 6. — Bei Frigidität der Frau: Natr. mur. oder Phosphor D 6. v. M.-R.

Induziertes Irresein

Dg. Seelische Ansteckung durch einen seelisch Kranken (meist Schizophrenie), bei der die Wahnideen übernommen, unter Umständen selbständig weiter gestaltet werden.

Th. Radikale Trennung des angesteckten Patienten von seinem Induktor, evtl. Internierung des meist chronisch Kranken. K.

Infantilismus, hypophysärer

Dg. Zurückbleiben des Wachstums. Hypogonitalismus. Seelische Entwicklung meist normal. Grundumsatz zur Bestimmung evtl. Hypofunktion der Schilddrüse. Röntgenbild der Sella turcica. Gesichtsfeld. Auf pluriglanduläre Insuffizienz achten.

Th. Konsequente über 1—2 Jahre fortgesetzte Behandlung mit Hypophysenvorderlappenpräparaten. Nur als Injektionen, per os unwirksam. Bei Hypophysentumor Röntgenbestrahlung. Bei gleichzeitiger Hypofunktion der Schilddrüse oder der Nebennierenrinde auch die Hormone dieser Drüsen. K.

Interdigitalmykose

Dg. Mazeration und häufig Rhagadenbildung der Haut in den Zwischenzehnräumen (besonders zwischen 4. und 5. Zehe), sagokornartige Bläschen an Fußsohle und häufig gleichzeitig an Fingerseitenflächen und Handteller (Mykide, sek. Ekzematisation (= Ekzema dyshydrosiforme bzw. Epidermophytie dyshydrosif. ekzematosa). Fokalinfekte verzögern die Abheilung und begünstigen Sekundärinfektion und Ekzemation, insbesondere bei Allergikern; können auch von sich aus analoge Krankheitsbilder auslösen. Hyperhidros. begünstigt Haftung des Pilzes (Überträger: Baderoste, Badeteppiche, Baderanstalten; Reinfektion durch Schuhe).

Th. Örtlich antiparasitär: In leichten Fällen genügen Pinselungen mit Jodtinktur. — Ferner:

Rp. *Anthraxarobini 1.0—3.0; Tct. benzoe ad 30.0*, auch manche käuflichen Präparate (Resorcin, Hidroderm, Hexyllin, Mycotin) brauchbar. Weiterhin Farblösungen (Sol. Castellani, Greifswald Lösung, 1% Pyokt. coerul., 1% Brillantgrün) sowie $\frac{1}{4}$ —1% Cignolin-Zn-Paste, Ungt. sulf. Wilkinson c. 10% Ol. Rapae, Zusatz. Nach dem Pinseln Einpudern mit antisept. Puder (Vasol-Dialon-Fußpuder o. ä.) und für die erste Zeit mäanderartiges Einlegen eines Mullstreifens in die Zwischenzehnräume. Noch längere Zeit nachbehandeln mit 3% Sal. Spir. und Einpudern von Fuß und Strumpf (Wolle, keine Baumwolle oder Seide bei Hyperhydrosis). Gleichzeitig Schuhwerk durch Eingießen von 10% Formalinspir. desinfizieren. Behandlung der ekzemat. Epidermomykose und Mykide s. Ekzem. Mo.

Interkostalneuralgie

Dg. Schmerzen oder lästige Sensationen vom Brustbein oder der Wirbelsäule seitlich ausstrahlend, oft wetterabhängig. Außer Druckschmerz kein objektiver Befund. Oft Restsymptom nach Herpes zoster. Diff. Dg. Pleuritis, Angina pectoris.

Th. Wärme in jeder Form, besonders wirksam Ultrakurzwellen. Einreibungen mit Forapin. Intern antirheumatische Mittel, z. B. Salicyl oder Pyramidon. Versuch mit Impletol-Inj. K.

Intertrigo

Dg. Flächenhafte, oberflächliche meist unscharf begrenzte Hautentzündung innerhalb von Faltenbildungen, meist durch Mazeration (Schweiß, Sekret) und mechanische Reizung besonders bei Kleinkindern und Fettleibigen; sekundär oft Pilzinfektion. Untersuchung auf Diabetes! Harnreaktion beachten.

Th. Bei stärkerer Exsudation tagsüber häufig zu erneuernde feuchte Verbände (1% Rivanol-, $\frac{1}{4}$ —1% Argolaval-Lösung); nachts Einlage von mit Kühlsalbe,

Rp. *Liquor Alum. acet. oder Liquor Plumbi subacet., Eucerini anhydr. aa 20.0; Vas. am. flav. ad. 100.0*, Bor-Zinköl,

Rp. *Acid. borici 10.0; Zinci oxyd. 30.0; Ol. oliv. opt. ad 100.0; 0.1—1% Rivanolzinkpaste,*

Rp. *Rivanoli 0.1—1.0; Pasta Zinci oxydati ad 100.0,*

u. a. bestrichenen Leinenlappen. Bald tzu austrocknenden, desinfizierenden Pinselungen übergehen:

Rp. *Anthrabin* 1.5; *Aeth. sulf.* 3.0; *Tct. benzoës ad* 30.0.

Rp. *Sol. Pyoktannini coerulei* 1% 50.0.

Rp. *Sol Castellani* 50.0.

Rp. *Rivanoli* 0.5; *Zinci oxyd.*; *Talc. venet. aa* 40.0; *Spir. vini dil.*, *Aq. dest. aa ad* 200.0. *M. D. ad vitr. ampl. c penicillo.*

Sorgfältige Körperpflege nach Abklingen der akut-entzündlichen Erscheinungen; nach dem Waschen Betupfen mit 1—2% Salizylspiritus, Pudern mit schwach antisept. Puder: Vasenolkörperpuder, Dialonpuder. Einlagen von Leinenlappen in die Falten. Mo.

Iritis (Iridozyklitis)

Dg. Ziliarinj. (bei chron. Formen, besonders der chron. tuberkulösen I., oft gering); Lichtscheu, Tränen (keine Bindehautsekretion!); Präzipitate auf der Hornhautrückfläche (besonders unten); Kammerwassertrübung (gelegentlich dichtes fibrinöses Exsudat, Blut in Vorderkammer); Iris verfärbt, Knötchenbildung auf Iris (Tuberkulose; luet. Papeln); hintere Synechien, Pupille eng (Gegensatz zu Glaukom: Pupille weit!); evtl. Glaskörpertrübungen, Chorioiditis. — Subj.: Schmerzen, in Stirn bzw. Oberkiefer ausstrahlend; Druckempfindlichkeit der Ziliarkörpergegend; Sehverschlechterung. Komplikationen: Augendrucksteigerung (Iritis glaucomatosa; bei ringförmiger hinterer Synechie [Napfkucheniris]: Sekundärglaukom); *Cataracta complicata*.

Th. Wichtig stets Kausalbehandlung: Lues, Tuberkulose, sept. Allgemeinerkrankung (Tonsillen, Nebenhöhlen, Zähne beachten), Gonorrhöe (Arthigon, parenter. Milchinjektion 5—10 cm³), Gicht, Rheuma.: Salizylpräparate, Atophan, Atophanyl i. v. (schmerzlindernd) oder Atochinol, Schwitzkuren. Bei chron. schweren Fällen Hg-Schmierkur oft günstig (auch bei nichtluet. Ätiol.). Lokal: Mm. t. Atropin (Pupille soll möglichst maximal erweitert werden), heiße Umschläge 3m. t. 1 Std. (heiße Kamillenkompressen, Thermophor usw.), im akuten Stadium Verband, später bei Blendung Schutzbrille. Bei tuberkulöser I. mit Knötchenbildung Eigenblutinjektion in vorderer Augenkammer oft von guter Wirkung (vom Augenarzt auszuführen!), evtl. Röntgenbestrahlung, allg. Vitamin C. — Bei starken Schmerzen Gelonida antineur., Pyramidon, Atophanylinjektion. Bei Augendrucksteigerung (oder Glaukomverdacht) keine Mydriatica, evtl. Operation erforderlich. (Kammerpunktion, bei *Seclusio pupillae* sofortige Iridektomie). Man achte bei I. auf evtl. primäre Augenleiden: Fremdkörper der Hornhaut, *Ulcus corn.*, Keratitis usw.

Rp. *Atropin. sulfur.* 0.05—0.1; *Sublimat.* 0.001; *Aq. dest. ad* 10.0. *D. S. Atropinaugentropfen, 1 Tröpfler.*

Oder (insbesondere bei Atropin-Unverträglichkeit: Follik. Katarrh, Ekzem):

Rp. *Scopolamin. hydrobrom.* 0.03; *Aq. dest. ad* 10.0. *D. S. Scopolaminaugentropfen 0.3%. 1 Tröpfler.* S.

Ischias

Dg. Neuritis bzw. Neuralgie des N. ischiadicus, überwiegend einseitig (doppelseitig immer verdächtig auf Tumor spinalis oder andere spinale Affektionen). Schmerzen oder Parästhesien ausstrahlend von der Lendengegend in die Beugeseite des Ober- und Unterschenkels bis zum Fuß. Objektiv findet man abgeschwächten oder fehlenden Achillesreflex, positives Lasègue-Zeichen, seltener Sensibilitätsstörungen. Tieferstehen der Glutäalfalte. Kompensatorische Dorsalskoliose. Diff.Dg.

hauptsächlich in Richtung Bandscheibenvorfall (s. dort). Zur Diff. Dg. vor allem Röntgen-Bild heranziehen (Spondylitis mit Senkungsabszeß, Brodieabszeß, Coxitis, Tumoren, gynäkolog. Erkrankungen). Auf fokale Herde fahndend: Granulom, Tonsillen.

Th. In akuten Fällen Bettruhe, Wärme, Ultrakurzwellen, Salizyl- oder Pyramidonstoß. Einreibungen mit Forapin. In hartnäckigen Fällen Bienengift als kutane Quaddeln. Neuroyaten in steigenden Dosen. Bei Lokalisation im Oberschenkel perineurale Inj. mit physiologischer Kochsalzlösung 50—100 cm² mm. (Kein Zusatz von diff. Mitteln wegen Gefahr der Nervenschädigung!) Bei chronischem Verlauf heiße Sandbäder, Überwärmungsbäder, Massage. Nur bei strenger Indikation epidurale Injektionen. Wenn fokale Infektion wahrscheinlich, Herdsanierung.

Badekuren: Wiesbaden, Wildbad, Bad Bramstedt. Bleiben Dauerschäden zurück (selten), wie Atrophien, Paresen, orthopädische Maßnahmen. K.

Kachexie, hypophysäre, Simmondssche Krankheit

Dg. Zunehmende Abmagerung, Appetitlosigkeit, Ausfall von Haaren und Zähnen, trockene Haut, Amenorrhöe, Verlust der Schweißsekretion, Adynamie, Antriebslosigkeit, Herabsetzung des Grundumsatzes, Kreislaufkollaps in aufrechter Stellung. Ursache: Schwund des Hypophysenvorderlappens. — Beim weiblichen Geschlecht (junge Mädchen) häufig leichtere Funktionsschwäche des Hypophysenvorderlappens (unechte h. K.) s. Magersucht.

Th. Echte h. K.: Zufuhr von Hypophysenvorderlappenpräparaten, Präphyson peroral und i. m. t. 1—2 cm². Nebennierenrindenpräparate, Pancortex, Iliren. Implantation von Kalbhypophysen. — KH.-Mast, s. Magersucht. Sch.

Karbunkel

Dg. Karbunkel ist ein meist am Nacken sitzender, aus einem Furunkel entstandener, geröteter, schmerzhafter, auf der höchsten Kuppe mit einem Eiterpfropf versehenes Infiltrat. Schmerz. Fieber. Bewegungsbehinderung. Auf Diabetes untersuchen. Oft Drüsenanschwellung.

Th. Penicillinumspritzung, 10000 E. auf 5 cm². Umgebung durch antiseptische Salben schützen (Graue Salbe, 5% Präzipsat-salbe, Antipiol, Ichthylol). Röntgen- und Kurzwellenbestrahlung. Bei Progredienz Stichelung mit Glühbrenner oder ausgiebiger Inzision, der Länge und Quere nach bis ins Gesunde reichend oder Exstirpation des ganzen Karbunkels (sehr zweckmäßig mit Hochfrequenzmesser durchzuführen). Bei Diabetes Vor- und Nachbehandlung mit Insulin. Treten noch an anderen Körperstellen Eiterungen auf: Penicillin (auch lokal), Polyval. Vakzine, Sulfonamidstoß, Hefe, Omnadin, Yatren, Höhensonne, Röntgen. O.

Kausalgie

Ätiologisch ungeklärter Symptomenkomplex, der vor allem nach gut verheilten Schußverletzungen der peripheren Nerven auftritt.

Dg. Die Kranken klagen über unerträgliche Schmerzen, die sich steigern, wenn die betroffene Gliedmaße berührt wird, sei es vom Bett-tuch, sei es von der Hand des Arztes. Feuchte Umschläge bringen den Schmerz zum Verschwinden. Aber auch Geräusche, ein schreckhaftes Erlebnis bringen den Schmerz zum Aufflammen. Die Haut im Bereiche der befallenen Nerven ist gerötet. Andere für Nervenverletzungen typische Befunde sind nicht zu erheben.

Th. ist schwierig und in vielen Fällen erfolglos. Symptomatisch feuchte Wärme. Versuch mit kleinen Insulindosen 10—30 E. je Tag. Ultrakurzwellen. Sympathektomie, Stellatumausschaltung, periphere Novocaininfiltration. K.

Kehlkopfkatarrh. Laryngitis

a) Acuta, **Dg.** Heiserkeit bis Aphonie, Kitzelgefühl im Kehlkopf, Husten, Schmerzen beim Sprechen, Stimmritzenkrampf, Fremdkörpergefühl, Schluckschmerz und Schluckzwang in der Kehlkopfgegend, Rötung der Larynxschleimhaut und der Stimmbänder, Erosionsgeschwüre. Bei Kindern rauher, bellender Krupphusten, Atemnot (L. subglottica, laryngoskopisch subglott. Schwellung und Stenose).

Th. Bettruhe. Verbot des Rauchens (auch bei der Umgebung), lauten Sprechens, reizender Speisen, des Alkohols. Sorge für feuchte Zimmerluft. Reichlich heiße Getränke (Selters- oder Emserwasser mit Milch, Brusttee, Eibischtee), Prießnitzumschlag, evtl. heiße Umschläge, Inhalation von Emserwasser, Salzwasser (1—3%), Natr. bicarb. (1 bis 2%). Glycirenan oder Adrenalininhalant (mittels Ölzerstäubers), Stryphnon, Turiopin, Gomenol 2%.

Rp. *Ammon. chlorat.* 4.0; *Liq. Ammon. anis.* 2.0; *Aq. Laurocer.* 10.0; *Decoct. Althaeae* 150.0; *Sir. Althaeae* 30.0. S. 2—3m. t. 1 Elöf. f. l.
Rp. *Laudanon.* (*Extr. Opi*) 0.5; *Aq. Laurocerasi*, *Sir. rub. iaael* aa 10.0. S. 2—3m. t. 10—15 Tropfen.

Rp. *Extr. Opi* 1.0; *Emuls. Ol. Vaseline.* 10.0 : 500.0; *Ol. Menth. piper. gtt.* V. S. Vor Gebrauch schütteln. Mit *Richardson-Zerstäuber* 4m. t. bei leeren Magen je 4—5 Min. inhalieren.

Rp. *Menthol.* 0.5; *Natr. carbon.*, *Natr. benz.* aa 25.0; *Ammon. chlor.* 10.0. S. 1 Messerspitze für 1 Inhalation.

Rp. *Menthol.* 0.5; *Anaesthesin.* 3.0; *Coryfin.* 5.0; *Ol. Vaseline.* 30.0. S. Mit Ölzerstäuber inhalieren.

Nach Verschwinden der akuten Reizerscheinungen Einblasen von Alum. crud. oder Acid. tannic., Sacch. lact. aa 30, evtl. mit Zusatz von Morph. mur. 0.3. Oder endolaryng. Pinselung (nach vorheriger Anästhesie) mit 5% Collargol, Argyrol 10—20% (1—2mal wöchentlich). Bei stärkerem Husten Morph. (3mal täglich 0.005—0.01), Codein (0.02 bis 0.03 p. dos.), Dico did, Dilaudid (0.005—0.01 pro dosi), Pantopon (3mal täglich 0.01), Paracodin-Syrup, Ephetonin-Hustensaft (mehrmals täglich 1 Kaffeelöffel), in den ersten Tagen auch Dionin 0.01—0.03 (abends 1mal), Calcibronat, Euphagin-Tabletten oder ähnliches. Bei Reizhusten Pilka, Thymipin, Resyl und ähnliches, evtl. Ermittlung der Reizpunkte und Ätzung derselben mit Arg. nitr. 20% oder Ac. trichloracet. in Lokalanästhesie.

Bei Kindern (besonders L. subglott.) warme Getränke, warme Umschläge um den Hals. Sorge für feuchte Luft durch Aufhängen nasser, heißer Laken, Aufstellung von Schüsseln mit heißem Wasser, Zerstäuben von Salzwasser und Ephetonin durch den Inhalationsapparat in der Nähe des Kindes, die obigen Hustenmittel in entsprechend kleineren Dosen. 1—2 Std. nach dem Anfall von Atemnot das Kind wach erhalten. Bei starken Anfällen Kalziumglukonat 5—10 cm³ i.v. und i.m. oder Calcibronat, Pertussin-Balsam, innerliche Brechmittel, evtl. Spital. Bei sehr starker Atemnot (L. subglottica, Pseudokrupp) Intubation oder (besser) Tracheotomie. In der anfallsfreien Zeit Expektorantia. Diff.-Dg. gegen Keuchhusten!

Rp. *Oxymel. scillae*, *Vin. stibiat.* aa 25.0. S. 1 Kaffeelöffel alle 10 Min. bis zum Erbrechen.

Rp. *Apomorphin. mur.* 0.25; *Aq. destill.* 10.0; *D. ad vitr. nigr.* S. ½—1 Spr. sbk.

Rp. *Inf. rad. Ipecac. e 1.0 : 60.0 ; Sal. ammon. dep. 0.30 ; Sir. rub. Id. 20.0. S. Zweistündlich 1 Kaffeelöffel.*

Rp. *Sal. ammon. dep. 0.5 ; Extr. Cannab. ind. 0.10 ; Elaeosacch. Foenic. 2.0 ; M. f. pulv. div. in dos. VI. S 2—3 stündlich 1 Pulver.*

Ab 3. Woche Luftveränderung (waldreiches Mittelgebirge oder Südsee). Gleichzeitige Behandlung evtl. Rhinopharyngitis und Tracheitis.

b) *Chronica. Dg.* Kitzeln und Kratzen im Halse, Hustenreiz, belegte Stimme, Rötung und Schwellung der hinteren Larynxwand, graurote Verfärbung und Schwellung (meist vorne) der Taschenbänder, Epiglottitis, Stimmbänder, vermehrte Sekretion. Bei trockenem Katarrh. zähes festhaftendes Sekret oder Krustenbildung (Stenosengefahr). Umschriebene Verdickungen an Stimmbändern oder Hinterwand (Pachydermien), Stimmbandparen. Diff.-Dg. gegen Tuberkulose.

Th. Vermeidung von Rauch, raschem Temperaturwechsel, schlechtem Wetter, Staub und Wind, Alkohol, scharfen Speisen, Schonung der Stimme, phoniatische Behandlung, evtl. Wechsel des Gesangsmeisters. Bei habit. Mundatmung Freimachung der Nasenatmung, überhaupt Behandlung von Nasen-, Nebenhöhlen- und Nasen-Rachenleiden. Im Sommer Ischl Gleichenberg, Reichenhall, Soden, Ems, Meer; im Winter Süden. Evtl. Berufswechsel. (Staub-, Gas-, Freiluftberufe.) Lokal bei mehr feuchtem (hypersekret.) Kat. Sprayinhalation von Ol. Juniperi, Ol. Terebinth., Ol. Eucalypti, Ol. Pini pumilionis oder von Tannin, Alaun, Borax (1—2%), Zinc. sulf. (1%), Einblasung von Tannin, Alaun allein oder mit Morphium.

Rp. *Ol. Juniperi, Ol. Terebinth. rectific. aa 20.0. S. Inhalation.*

Rp. *Alum. crud. pulv., Pulv. gummos. aa 10.0 ; Morph. mur. 0.5. S. Zur Einblasung.*

Rp. *Acid. tannic., Sacch. lact. aa 30.0 ; Morph. mur. 0.3. S. Zur Insufflation.*

Pinseln (anfangs stets mit Anästhesie wegen Glottiskrampf!) oder besser Einspritzung (Kehlkopfspritze) mit 10% Cehasolglycerin, 2—10% Collargol, 10—20% Argyrol, Menthol-Turiopin 10%, Zinc. chlor., Zinc. sulf. 1%, Arg. nitr. 0.2—max. 5%. Evtl. endolaryng. kaust. und oper. Behandlung.

Bei trockenem Katarrh:

Rp. *Menthol. 0.5 ; Natr. carb., Natr. benz. aa 50.0 ; Ammon. chlorat.*

10.0. S. 1 Messerspitze für 1 Inhalation (1% ige Lösung).

Rp. *Jod. pur., 0.5 ; Kal. jodat. 5.0 ; Glycerin. 15.0 ; Aq. destill. 50.0. S. Mit Wasser bis zur Kognakfarbe verdünnt in den Larynx spritzen.*

Rp. *Jod. pur. 0.1 ; Kal. jod., Natr. jod. aa 6.0 ; Natr. bicarb. 3.0 ; Aq. dest. 15.0. S. 2—3 m t. 10 gtt. intern. nach der Mahlzeit.*

Inhalation von Jodkali 2—10%, Lugol-Turiopin (6—10%) oder Mucidan-Inhalierlösung (1 Fingerhut auf 1 Glas Wasser). Pinselungen mit Lugolscher Lösung, Jodglycerin, Lugol-Turiopin, Jodex flüssig (cave Jodempfindlichkeit!), Cehasolglycerin, bei Krustenbildung Instill. obiger Inhalationslösung nach Marschik oder 0.5% Mentholöl, 5% Gomenolöl, Lebertran i.v. oder gurgeln. — Gegen den Hustenreiz (nur gelegentlich) Alkaloide s. Laryngitis acuta. Vorsicht wegen Gewöhnung! H. Ma.

Keloid

Dg. Strang- oder krebsscherenartige, derbe, gewulstete Bindegewebsneubildung nach Verletzungen insbesondere Verbrennungen und Verätzungen; spontane Entstehung fraglich. Annahme besonderer Disposition berechtigt. Lieblingssitz: Brust, Hals, Nacken; auch multipel vorkommend. — Hypertrophe Narben zunächst mitunter schwer als solche vom K. abzutrennen; weiterer Verlauf entscheidet: Rückbildung im Verlauf eines Jahres.

Th. K. nicht exzidieren, auch nicht mit elektrisch schneidender Schlinge, da hiernach bestenfalls Rezidiv, mitunter auch Verschlimmerung. Fibrolysininjektion, Thiosinaminpflaster, Silkfädendrainage u. a. unsicher im Effekt. Beste Behandlung Radium und Röntgennahbestrahlung. — Hypertrophe Narben nach Verbrennung usw. arbeiten 1 Jahr und länger; während dieser Zeit lediglich Einfetten, leichte Streichmassage und mäßige Wärmeanwendung zweckdienlich. Meist wesentliche Besserung; Restzustand wie K. behandeln, s. oben. Mo.

Keratitis s. auch Hornhautgeschwür, Herpes corneae, Skleritis

Keratitis parenchymatosa (interstitialis)

Dg. Auftreten meist nur bei Jugendlichen. Lichtscheu, Blepharospasmus (fehlen evtl. anfangs). Ziliare Inj., diffuse, flächenhafte Trübung (Infiltr.) des Hornhautparenchyms, meist am Rande beginnend, seltener zentral, mit der Zeit fortschreitend und konfluierend; im Höhestadium Cornea oft in toto grauweiß. Hornhautoberfläche matt (kein Substanzverlust!). Iritis. Später (tiefe) Vaskularisation vom Rande her mit langsamer Rückbildung der Infiltrate (schleppender Verlauf $\frac{1}{2}$ Jahr und mehr). Sehvermögen meist stark herabgesetzt. Augen- druck meist erniedrigt, gelegentlich Drucksteigerung. Allgemeine sonstige Merkmale kongen. Lues, die in typischen Fällen fast ausnahmslos vorliegt. Wassermann meist stark positiv.

Th. Reichlich Atropin (Pupille weithaltend), nur bei Drucksteigerung kein Atropin, evtl. Pilocarpin. Heiße Umschläge (stundenlang). Bei starker Lichtscheu Schutzbrille; evtl. günstig wirkend intraglut. Inj. von 3 Min. aufgekochter Milch 4—10 cm³ (je nach Alter). — Im regress. Stadium zur Aufhellung heiße Umschläge, wenn Auge nicht mehr wesentlich injiziert: Massage mit gelber Präzipitatsalbe, Einträufeln von Dionin in ansteigender Konzentration (2 $\frac{1}{2}$ —5%), monatlang durchzuführen.

Rp. *Atropin. sulfur.* 0.05—0.1; *Sublimat.* 0.001; *Aq. dest. ad 10.0.*
D. S. Atropinaugentropfen, 1 Tröpfler.

Rp. *Dionin 0.5—1.0; Aq. dest. ad 20.0.* *D. S. Dioninaugentropfen, 1 Tröpfler.*

Wichtig: Gründliche allgemeine antiluet. Behandlung mit Hg bzw. Bi und Neosalvarsan (wegen sonstiger Folgen des Lues; auf Augenprozeß meist ohne Wirkung. 2. Auge erkrankt häufig trotzdem einige Zeit später). Kräftige Ernährung Aufenthalt im Freien. S.

Kerato-Conjunctivitis phlyktaenulosa (ekzematosa, scrofulosa)

Dg. Conjunctiva: Grau-rote, knötchenförmige Effloreszenz (Phlyktaene) meist am Limbus mit dreieckiger, sektorenförmiger Inj. der Conj. bulbi; häufig multiple Phlyktaenen, mitunter auch auf Conj. bulbi, evtl. diffuser Katarrh dabei. Cornea: sehr häufig mitbeteiligt, rundliche Infiltr. und Ulcera (oft tiefgehend, Perforationsgefahr); evtl. nach der Hornhautmitte zu wandernde Ulzeration mit nachfolgendem Band von neugebildeten oberflächlichen Gefäßen (Keratitis fascicularis; Gefäßbändchen); ferner Pannus phlykt.: Multiple oberflächliche Infiltrate, flächenhafte Gewebsneubildung mit oberflächlichen Gefäßen, von allen Seiten des Limbus her möglich (im Gegensatz zum Pannus trachomatosis: von oben). — Starke Lichtscheu und Blepharospasmus, häufig Ekzem (Lider, Gesicht, Naseneingang, behaarter Kopf, Ohr usw.), Rhagaden an den äußeren Lidwinkeln; skroful. Habitus; chron. Rhinitis usw.

Th. Lokal: Bei leichteren Fällen (typ. Phlyktaenen) souverän. Mittel = Einstreichen von

Rp. *Hydrarg. oxydat. flav. rec. via humida parat.* (0.1—) 0.3; *Lanolin. ad 10.0* (oder *Vaselin. americ. alb. pur. ad 10.0*); *M. subtilissime f. ungt. D. S. Gelbe Augensalbe, 1 Glasstab.*

Oder: Gelbe Augensalbe (Original Schweißinger). Evtl. auch Irgamid-Augensalbe „Geigy“ oder Penazol-Augensalbe „Winzer“. Bei gleichzeitiger innerlicher Jodmedikation keine Hg-Präparate! — Bei frischen Hornhautulzer. keine gelbe Salbe, sondern:

Rp. *Atropin. sulfur. 0.1* (bei kleineren Kindern 0.05); *Aq. dest. ad 10.0. D. S. Atropinaugentropfen, 1 Tröpfler.* Oder

Rp. *Atropin. sulfur. 0.05—0.1*; *Sublimat. 0.002*; *Vaselin. americ. alb. pur. ad 10.0. D. S. Atropinsublimatsalbe fürs Auge, 1 Glasstab.*

Ferner heiße Umschläge (bei tiefen Ulzer. Verband). Bei stärkerem diffusum Katarrrh: Einträufeln von $\frac{1}{4}$ % *Argent.-nitric.-Lösung* bzw. 5% *Targesinlösung* oder *Tuschieren* der Bindehaut mit 1% *Argent. nitr.* Vgl. unter „Therapeutische Technik“. Später nach spontaner „Reinigung“ der *Ulcera* wieder gelbe Salbe (1—3%), auch zur Aufhellung der zurückbleibenden Narben und zur Verhütung von Rezidiven längere Zeit fortsetzen. — Behandlung von Ekzemen, Rhagaden an den äußeren Lidwinkeln (welche oft heftigen *Blepharospasmus* bedingen): Pinseln mit 3% *Argent.-nitric.-Lösung*, dann (im Lidbereich) Aufstreichen von *Zinkichthyolsalbe* (auch 3% weiße *Präzipitatsalbe*), für sonstige ekzem. Stellen im Gesicht auch „*Curtrosa* mit 3% *Surfen* (Bayer)“ sehr geeignet. Borken aufweichen mit *Borsalbeverbänden*. Ohne entsprechende Behandlung vorhandener Ekzeme kommt auch der lokale Prozeß am Auge meist nicht zu defin. Abheilung. Bei starkem *Blepharospasmus* mehrmaliges Eintauchen des Gesichtes in kaltes Wasser.

Rp. *Ichthyl. 0.1*; *Zinc. oxyd., Amyl. tritic. aa 1.0*; *Vaselin. americ. alb. ad 10.0. D. S. Äußerlich auf die Lidränder streichen.*

Wichtig stets Allgemeinbehandlung: Luft, Licht, Sonne. (evtl. künstliche Höhensonne), kräftige Ernährung, Lebertran bzw. künstliche Vitamine, Kalziumpräparate, Arsen, Solbäder. S.

Keratoma senile

Dg. Harte warzige Gebilde von Hanfkorn- bis Kleinfingernagelumfang, häufig entzündlicher Randsaum; auf dem Boden der Alters- oder Witterungshaut an den dem Licht ausgesetzten Stellen: Gesicht, Handrücken. In hohem Prozentsatz Neigung zur Umwandlung in *Epitheliome* (Präkanzerose).

Th. Röntgennahbestrahlung nach Chaoul sowie Entfernung in Lokalanästhesie mittels elektrisch schneidender Schlinge (Spalt- oder weniger gut Hohlsschnitt) Methode der Wahl. Naht oder Defekt unter *Borvasel.*, *Desitinpaste* o. ä. ausgranulieren lassen. Mo.

Keuchhusten

Dg. Inkubation 7—14 Tage. Nach 1—2wöch. katarrh. Stadium folgt das *Stad. convulsiv.* mit den charakteristischen Hustenanfällen. Komplikationen: *Bronchitis capill.*, *Bronchopneumonie*, Krämpfe. Nachkrankheit: *Tuberkulose*.

Th. Prophyl.: Isolierung, solange krampfartiger Husten besteht. Schutz gesunder Kinder durch spezif. Prophyl. mit Vakzine, z. B. *Petein* (Gebrauchsanweisung liegt den Packungen bei) oder *Erwachsenenblut* (20—30 cm³ frisch entnommenen Blutes i.m.). Wirkung beider Verfahren unsicher! — Therapie: Betruhe nur bei Fieber. Viel Aufenthalt im Freien; im Zimmer für gute Lüftung bzw. Feuchthaltung der Luft

sorgen. Nachts Aufhängen nasser Bettlaken. Lindernd wirkt Verdunstenlassen ätherischer Öle (Terpentinöl, Latschenöl). Vermeidung krümeliger Speisen (trockener Keks, Zwieback usw.). Bei Neigung zu Erbrechen Fütterung im Anschluß an einen Hustenanfall; bei Säuglingen evtl. konzentrierte Nahrungsmischungen (Buttermehlnahrung, Buttermehlvollmilch usw.) in häufigen, kleinen Mahlzeiten. Bei älteren Kindern wichtig psychische Beeinflussung: Die Kinder dürfen sich bei den Hustenanfällen nicht gehen lassen, müssen das Brechen zu unterdrücken suchen. — Von Medikamenten Narkotika noch am wirksamsten, daher in schweren Fällen zu empfehlen: Bromkalzium Säuglinge 1.0—3.0 pro die; nach einigen Tagen allmählich zurückgehen. Achtung auf Bromakne!). Luminal (Säuglinge 0.01—0.05 1m. t., ältere Kinder 0.05—0.2 1m. t.). Codein, Paracodin. Alle anderen Medikamente unsichere Wirkung: Chininpräparate, Thymipin, Pertussin, Drosithyn.

Rp. *Sol. Calcii bromat.* 20.0/170.0; *Liq. Ammon. anis* 2.0; *Sir. simpl. ad* 200.0. *M. D. S.* 1—3m. t 1 Kinderlöffel.

Bei Krämpfen Chloralhydratklysma (0.25—0.5 g beim Säugling, später 0.5—1.0—2.0 g). Lumbalpunktion. Später evtl. Luminal. S. Krämpfe, eklamptische bei Kindern. — Bei gleichzeitig bestehender Rachitis oder Tetanie sofort Einleitung der antirachit. bzw. antitet. Therapie. S. Rachitis, Tetanie beim Kinde. Me.

Kleptomanie

Dg. Triebhafter Drang zu stehlen, meist wenig wertvolle Gegenstände, die z. B. eine Patientin in ihrer Handtasche verschwinden läßt. Kommt, wenn auch selten, bei pubertierenden oder klimakterischen Patientinnen vor.

Th. Psychotherapie (bei sicherer echter K. Zubilligung des § 51 StGB. Abs. 1). K.

Klimakterium, Wechseljahre. — Klimakterische Blutungen

Dg. Aufhören der Menstruation oder unregelmäßige Blutungen; bei letzteren treten nicht selten verlängerte, z. T. erhebliche Blutungen nach Aussetzen der Periode über 6, 8—12 Wochen ein (Verwechslung mit einem Abort!). Vasomotorische Störungen (aufsteigende Hitze, Wallungen), nervöse Ausfallserscheinungen (Kopfschmerzen u. a.), Gelenkschmerzen.

Th. Bei klimakterischen Blutungen stets Verdacht auf Karzinom! Daher genaue Inspektion und Palpation. Bei Anhalten der Blutungen Probecuretteage bzw. Probeexzision bei verdächtiger Erosion! (Entnommene Gewebsstücke mikroskopisch untersuchen lassen!) Curettage heilt in etwa 50% klimakterischer Blutungen, die meist auf einer Schleimhauthyperplasie infolge Follikelpersistenz beruhen. Daher auch erfolgreich Corpus-luteum-Hormon angewandt (6 Tage lang t. 10 mg Pro-luton oder Luteogan oder Progestin i.m. oder Lutocyclin-Ciba (20 mg) i.v., um eine möglichst rasche Wirkung zu erreichen, evtl. Wiederholung nach 24 Std. Implantation von 1 Preßling Progesteron oder Pregnenilon (200—500 mg). Leider noch sehr teuer. Bei Rezidiv Röntgenbestrahlung (niemals ohne Probecuretteage!), Atmokausis, bei starker Anämie infolge anhaltender Blutungen lokale Radiumbehandlung des Uterus (2000 mgst) oder vaginale Exstirpation des Uterus. Gegen Ausfallserscheinungen (aufsteigende Hitze, Herzklopfen, Schwindelgefühl, Schlaflosigkeit, psychische Depressionen, juckende Hautausschläge, Migräne u. a.): Psychische Behandlung, regelmäßiger Stuhl. Valerianapräparate, kalte Abreibungen. Fichtennadelbäder, Stahl- und CO₂-Bäder; Ovarialpräparate (die modernen, angeblich wirklich spe-

zifischen Präparate, wie Menformon, Follikulin, Progynon (5 Spritzen zu 50000 int. E., gegeben jeweils im Abstand von 4 Tagen), Unden, leisten praktisch hier nicht mehr als die alten unspezifischen, wie Klimasan, Prokliman, Klimakton (3m. t. 1 Tabl.), Transannon, Ovowop (3m. t. 2 Tabl.), Ovibion (3m. 6—8 Trpf. t.). Neuerdings empfohlen: Depot-Oestromon (Merck) 3m. 2 cm³ im Abstand von 8 Tagen, bei künstlichem Kl. Beginn mit 4 cm³ (bei 3 Injektionen hält die Wirkung 4—5 Mon. an) oder Progynon C (0.02 mg) 3m. 1—2 Tabl. t., bei Wirkungseintritt mit Dosis heruntergehen bis jeden 2. Tag 1 Tabl. — Oder Implantation eines Cyrenkristalles 10—12.5 mg. — Auch Vitamin E (t. 10—20 mg) wirkt gelegentlich günstig. Bei Überwiegen der vasomotorischen Störungen empfehlenswert Sedicyl, Dijodtyrosin (t. 1 bis 2 Tabl. zu 0.1, 3 Wochen lang, Bellergal 3—4 Tabl. t. in mehrwöchigen Kuren). Kleine Aderlässe, Blufegel. Auch homöopathische Mittel empfohlen: Crocus D 6 3—4m. 4 Kügelchen oder 4 Trpf. (bei dunklem, stückigem, zuweilen übelriechendem Blut), oder Extrakt. Hamamelis fluid. 2—3m. t. 4 Trpf.; bei Wechseljahrbeschwerden: Sepia D 6 (Schweißneigung) oder Lachesis D 6 (Druck am Hals unangenehm!).

Technik der Curettage (Abrasio mucosae uteri). Strengste Asepsis und unter klinischen Kautelen; falls Curettage in der Sprechstunde vorgenommen werden muß, Autotransport nach Hause! Nur in Betäubung, am besten Evipan-Natr. i. v.; doppelte Einschlafdosis (etwa 6—9 cm³ oder Eunarcon [Wirkung schnell vorüber]). Nach gründlicher Desinfektion der äußeren Genitalien und Ausspülung der Vagina mit ½ % Sagrotanlösung werden durch kombinierte Untersuchung genau Lage und Größe des Uterus festgestellt; dann entfaltet man die Scheide mit einem Spekulum, reinigt Portio und Scheidewände mit einem Alkoholtupfer und nun wird die vordere Muttermundlippe mit zwei Kugelzangen gefaßt und nach abwärts gezogen, um den Uterus zu strecken. Nach nochmaliger Orientierung über Verlauf und Länge des Uteruscavums mit dünnem Metalldilator Dilatation der Zervix mit Metalldilatoren bis Hegar Nr. 11. Bei Einführung jedes einzelnen Dilators wird mit dem Zeigefinger die Uteruslänge am Metallstift markiert, um eine Perforation zu vermeiden. Die Curettage muß nach einem bestimmten Schema ausgeführt werden, damit die ganze Schleimhaut lückenlos entfernt wird. Man führt zuerst die Curette, von der man verschiedene Größen vorrätig haben muß (am besten scharfe Curette Nr. 4 mit 10 mm Durchmesser), vorsichtig bis zum Fundus uteri, die scharfe Seite der vorderen Uteruswand zugewendet, und zieht sie — unter Andrücken an die Uteruswand — in langem, kräftigem Zug bis zum inneren Muttermund zurück. Die Curette wird vorsichtig wieder bis zum Fundus uteri zurückgeführt und nunmehr um ihre Längsachse im Sinne des Uhrzeigers so weit gedreht, daß der nächste Curettezug links (an der Patientin) neben dem ersten liegt, ihn teilweise überdeckend. Auf diese Weise wird fortgefahren, ein Zug neben den anderen gelegt und von der Mitte der Vorderwand nach links, nach links hinten, dann die Hinterwand entlang bis nach rechts hinten, von hier nach rechts vorn und schließlich bis zur Mitte der Uteruswand zurückcurettiert. Fundus uteri und Tubenwinkel werden zum Schluß besonders bedacht; die Curettage ist beendet, wenn man ein hartes Schabegeräusch (Muskelton) hört. Das gesamte Geschabsel wird in 70 % Alkohol oder 10 % Formalinlösung aufgefangen und stets! mikroskopisch untersucht. (Einschicken in pathologisches Institut!). Nach Ausschabung Einlegen eines trockenen Scheidentampons; Entfernung nach 24 Std.

Wurde die Curettage zur Blutstillung ausgeführt, wegen Metro- oder Menorrhagien, so wird eine Ätzung des Uteruscavums abgeschlossen durch Einführen von mit Watte umwickelten dünnen Holz- oder Metallstäben (Playfairsonde): bei Frauen unter 42 Jahren mit

5 oder 10% igem Formalin, bei älteren Frauen mit reiner Karbolsäure. In diesem Falle muß beim Einschieben und Herausziehen des Stäbchens die Scheide gespült werden, damit nicht die Scheidenschleimhaut oder die Dammhaut verätzt werden.

Uterusperforation: Man erkennt dieses Mißgeschick daran, daß Dilator, Sonde oder Curette weiter, als ursprünglich abgemessen, in die Tiefe dringen. Sicherer Beweis: Man fühlt die Spitze des Instruments bei Senken des Handgriffes unmittelbar unter den Bauchdecken.

Therapie: Sofort Curettage abbrechen, Instrument entfernen, Scheidentamponade, Einlieferung in die Klinik. Selbst mitkommen zur Berichterstattung. v. M.-R.

Kniegelenkserguß

Dg. Schwellung, Patellartanzen, meist ursächliches Trauma. Streng aseptische Probepunktion (Blut? seröser Erguß?).

Diff.-Dg.: Traumatischer Bluterguß, rezidivierender Erguß, Meniskuseinklemmung, Gelenkmausleiden, rheumatischer oder spezifischer Erguß.

Th. Punktion, Ruhigstellung auf hinterer Knieschiene (Meniskusbrett), weiterhin Heißluft und Kurzwellendiathermie; ursächliche Therapie. O.

Kollaps

Dg. a) Bei Infektionskrankheiten z. B. Pneumonie, Scharlach; bei komatös. Zuständen z. B. Diabetes; nach Operationen; nach Verbrennungen, Unfällen, Verwundungen, im Schockzustand. Kleiner frequ. Puls, Absinken des Blutdrucks, Blässe, Cyanose, Gähnen. Ursache: Gefäßschwäche, Versacken des Blutes besonders im Splanchnikusgebiet. — b) K.-Bereitschaft (besonders in aufrechter Körperstellung) bei Asthenie, Magersucht, hochgr. Krampfadern, Hypophysenzwischenhirnerkrankung. M. Addison. Ursache: Periphere oder zentrale Gefäßregulationsstörung.

Th. a) Warm zudecken, kein Heizbügel. Schon bei drohendem K. Veritol 15—20 Trpf. 2stdl. (auch nachts!); stärker wirkt 1—2 cm³ i. m., schließlich i. v. Intravenöser Dauertropf, auf je 200 cm³ phys. NaCl-Lösung oder 5% Dextroselösung 1—2 cm³ Veritol. Cardiazol, Veriazol, Hexeton ebenfalls bei Bedarf 2stdl., Peripherin 1—2 cm³ i. v. oder i. m. Kampferdepot 5 cm³ 2m. t. Bei Infektionskrankheiten und komat. Zuständen auch Strophanthin 0.2 mg 12—14stdl. Im postop. und Verwundg.-K. Bluttransfusionen. Beine hochlagern, zentralwärts unwickeln.

b) Behandlung der Grundkrankheit. Sympatol mm. 20 Trpf. t. Cardiazoltropf., Cardiazol-Traubenzuckertabl. Peripherin 3m. 5 bis 15 Trpf. S. Hypotonischer Symptomenkomplex und Magersucht. Sch.

Kolpitis s. Fluor

Korsakoff

Ein von dem russischen Arzt K. zum erstenmal beschriebener Symptomenkomplex, ursprünglich nur bei chronischen Trinkern beobachtet, später als unspezifische Reaktionsform des Gehirns erkannt.

Dg. Hochgradige Merkschwäche verbunden mit Konfabulationen.

Th. richtet sich nach der Grundkrankheit (Alkoholismus, Hirntumor, Enzephalitis). K.

Krampfadern s. Variköser Symptomenkomplex

Krämpfe, eklampthische (Konvulsionen) bei Kindern

Dg. Klon.-ton. Krämpfe, die meist anfallsweise auftreten und sich über größere oder kleinere Muskelgebiete erstrecken, dabei Bewußtlosigkeit. Ursachen: Tetanie, Fieber, akute Ernährungsstörung, organische Gehirnkrankung usw.

Th. Im Krampfanfall: Als erstes warmes Bad; wenn nach 10 Min. keine Besserung, Luminal als 20% Lösung i.m.: Beim Säugling 0,04 bis 0,1; beim älteren Kinde 0,1—0,2. Oder Chloralhydrat als Klysma: Beim Säugling 0.25—0.5 g, beim älteren Kinde 0.5—1.0—2.0 g in Schleim gelöst. Meist nach 20 Min. Wirkung. Bei ausbleibender Wirkung nach 2—3 Std. Wiederholung. Wo Narkotika versagen, hilft manchmal eine Lumbalpunktion (diese auch aus diagnostischen Gründen indiziert!). Kämpfer und Kampferpräparate, kontraindiziert! — Im übrigen Berücksichtigung der Ursache; insbesondere bei Tetanie sofort Einleitung der antitet. Therapie, s. Tetanie beim Kinde. Betr. Keuchhustenkrämpfe s. Keuchhusten. Me.

Kryptorchismus

Dg. Deszensus der Hoden ist physiologisch mit dem 6. Lebensjahr beendet. Ein- oder beiderseitig, Bauch- oder Leistenhoden. Gefahr der Atrophie bzw. Funktionsuntüchtigkeit sowie neoplasmat. Umwandlung.

Th. Nicht vor dem 6. Lebensjahr. Zunächst Versuch mit Zufuhr gonadotroper HVL.-Hormone, z. B. Prolan 2m. wöchentl. 1 Injektion 500 E. i.m. bis zur Gesamtdosis von 10—12 Injektionen. Mobilisation tritt meist schon nach der 4.—5. Injektion ein. Zusätzlich perorale Verabreichung (3m. t. 1 Dragée 2 Wochen, nach je 1 Woche Pause, Turnus 2m. wiederholen) verstärkt die Injektionstherapie nur in einem Teil der Fälle. Allein perorale Hormonzufuhr genügt nicht. Tritt nach erfolgtem Deszensus keine Volumenzunahme der Hoden ein: Preloban oder Präphysoninjektionen (2—4 Injektionen = 50—100 R.E.). Erst nach Versagen der konservativen Hormontherapie operatives Vorgehen (oft genügt Durchtrennung von Bindegewebspangenen im Leistenkanal). Operation indiziert bei Torsion des Samenstranges, Einklemmung, maligner Entartung. Operatives Vorgehen allein mit etwa 60% Mißerfolgen (späte Atrophie = Funktionsuntüchtigkeit) belastet. Mo.

Laryngospasmus

Dg. Fast nur bei Säuglingen. Ursache: Tetanie. In leichten Fällen hört man nur von Zeit zu Zeit ein eigentümliches, tönendes Inspirium. In schweren Fällen anfallsweise völliger Glottisverschluß: Atemstillstand, rasch Zyanose und Bewußtlosigkeit; gewöhnlich löst sich jedoch in diesem Stadium der Glottiskrampf, Atmung setzt wieder ein und nach wenigen Min. ist Anfall vorbei. In seltenen Fällen Exitus durch Herzstillstand. S. Tetanie beim Kinde.

Th. In allen Fällen, auch wenn nur das tönende Inspirium vorhanden, sofort Einleitung der antitet. Therapie, s. Tetanie beim Kinde. Dadurch wird Gefahr in wenigen Tagen beseitigt. In schweren Fällen dauernde Überwachung der Kinder! Am besten Krankenhaus! Jede Erregung der Kinder ist streng zu vermeiden; keine überflüssige Untersuchung. Im Anfall bei Atemstillstand Bespritzen mit kaltem Wasser, im übrigen zunächst abwarten, ob sich nicht Krampf von selbst löst; wenn dies nicht der Fall, vorziehen der Zunge und künstliche Atmung, gleichzeitig Cardiazol oder Coramin sbk. Bei Herzstillstand auch Herz-

massage. Sobald Atmung wieder in Gang, alle Hilfeleistungen sofort abbrechen. Bei gehäuften schweren Anfällen evtl. Luminal oder Chloralhydrat (wie bei eklampst. Krämpfen; s. dort). Me.

Leber s. auch Hepatitis, Icterus

Leberechinococcus

Dg. Vergrößerung der Leber, glatte, fluktuierende Prominenzen an der Leber, Hydatidenschwirren, kein Fieber (Abszeß), keine Kachexie (Karzinom), Eosinophilie. Probepunktion (Scolices, Häkchen, Membranfetzen).

Th. Operative Behandlung (zweizeitiges Vorgehen, Marsupialisation). O.

Leberzirrhose

Dg. Urobilinhaltiger Harn. Vergrößerung, später Verkleinerung der Leber, unebenen Leber. Milzvergrößerung, Aszites, Caput medusae. Varizen des Ösophagus (Blutung!). Verdauungsstörung.

Th. Ernährung unter Bevorzugung der K.H., aber auch E-Träger (Quark) (s. Krankenernährung Ic 2). Kein Alkohol. Zur Vermeidung der Aszitesansammlung flüssigkeitsarm und salzarm (Krankenernährung XII und X). Evtl. mehrere Tage Saftfasten. Methionin 2—6 g t. Vitamine A, C, K, B₁, B₂. Darmantiseptika. Kohle, Carbo-Bolusal, Euflat.

Rp. *Naphthol.-β pulv., Bismut. salicyl. aa 15.0; M. f. pulv. div. in dos. XXX. S. 3—6 Pulv. t.*

Rp. *Bismut. salicyl., Salol., Magnes. anglic. aa 10.0; M. f. pulv. div. in dos. XXX. S. Nach jeder Mahlzeit 1 Pulv.*

Rp. *Resorcin. resubl. 2.0; Aq. chloroform. satur. 150.0. S. 3m. t. 1 Kaffeelöffel.*

Rp. *Decoct. rad. Althaeae 10.0:180.0; Tartari depur. 15.0; Sir. simpl. 20.0; M.D.S. Gut umgeschüttelt 2std. 1 Eßlöffel.*

Punktion des Aszites, Salyrgan (auch intraperitoneal), Decholinjektionen (s. Aszites). Behandlung der Blutung s. unter Hämatemesis. Bei Schmerzen Morphium, Atropin. Bei luetischer L. antiluet. Kur mit Neosalvarsan, beginnend mit 0.075, steigend auf 0.45 pro dosi, fortgesetzt bis 4 g. Schmierkur. Jodkali (Kombinationstherapie s. Aortitis).

Heilbäder usw. (S. 316).

Sch.

Leukämie, akute

Dg. Leukozyten stark vermehrt, Auftreten pathologischer jugendlicher Zellformen. Fieber, evtl. Blutungen, Stomatitis, septisches Krankheitsbild, Milzschwellung. Prognose schlecht.

Th. Behandlung der Grundkrankheit. Herde entfernen (Tonsillen, Zähne)! Kleine Bluttransfusionen, 100—150 cm³ 2t. Bei gleichzeitiger Anämie größere Transfusionen. Versuch mit Penicillin und Supronal. Cebion forte (0.5 g) 1—2m. t. i.v.

Sch.

Leukämie, chronische (Leukose)

Dg. Im Blut Vermehrung der weißen Blutzellen, bis zu 300000 im cmm³ und darüber. Formen mit a) myeloischem Blutbild (chron. Myelose) und b) lymphoidem Blutbild (chron. Lymphadenose). Klinisch: a) Sehr große Milz, Lebervergrößerung, Allgemeinbeschwerden, Anämie. b) Schwellung der Lymphdrüsen; Milzvergrößerung nicht im Vorder-

grund. Lebervergrößerung, Hautinfiltrate, Blutungen. Beide Formen können auch „aleukämisch“ verlaufen (Pseudoleukämie): Leukozyten nicht vermehrt, aber qualitativ wie oben verändert. Klinisches Bild wie bei Leukämie.

Th. Arsen. Liquor. arsen. Fow., innerlich beginnend mit 5 Trpf. t. um 1 Trpf. steigend bis 40 Trpf.

Rp. *Acid. arsenicos. 0.06; Piper nigr. 1.5; Pulv. Liquir. 3.0; Mucil. Gummi arab. q. s. u. f. pil. Nr. 60. S. Von t. 1 Pille bis zu 10 Pillen steigend und fallend. (Pilul. asiat.)*

Injektion von Sol. natr. arsenic. (Merck) i.m.: von 2 bis auf 10 mg t. steigend und wieder zurückgehend. Oder:

Rp. *Sol. Acid. arsenicos. (1%) 10.0. D.S. Steril, zur Injektion.*

Röntgenbestrahlung der Milz, evtl. der Leber und der langen Röhrenknochen, bei der lymphatischen Form der Lymphdrüsen. Bestrahlung unter dauernder Kontrolle des Blutbildes. Bei Annäherung an normale Werte aufhören, um Leukozytensturz zu vermeiden! Die Bestrahlung muß bei Rezidiven wiederholt werden. Urethan, 3—4 (—6) g pro die i.v., peroral oder rektal. Die gleichen Vorsichtsmaßnahmen wie bei Röntgen. Sch.

Lichen ruber planus

Dg. Schubweises Auftreten kleiner polygonaler, wachsartig glänzender, zentral leicht eingedellter Knötchen von zunächst rosarotem, später karmoisinroten und bei Abheilen braunviolettem Farbton mit Neigung zur Gruppierung. Beugeseiten der Extremitäten bevorzugend, insbesondere Handgelenke, Ellenbeuge und Kniekehle befallen. Beim Mann Glans und Integumentum penis häufig ergriffen. Schleimhautherde: Gleichzeitig mit Hauterscheinungen oder als einziges Symptom besonders im Mund eigentümliche farnkrautähnliche Figuren. Besondere Formen: Anuläre Konfiguration (Gemmenform), L. r. verrucosus vorzugsweise an den Unterschenkeln. Meist starker Juckreiz. Fast ausschließlich Erwachsene des mittleren Alters befallen; insbesondere, nervöse, gehetzte Menschen.

Th. Allgemein: An Stelle von As (Sol. Fowleri, Pil. asiaticae peroral, Solarson sbk.) auch Bi-Injektionen (Bismogenol, jeden 4. bis 6. Tag 1 cm³ i.m., insgesamt wie bei Lues 18—24 cm³) Veränderungen der Mundschleimhaut schwer ansprechbar. Bei massivem, sich auch über den Rumpf ausdehnendem Schub Röntgenbestrahlung der Paravertebralregion oft von ausgezeichneter Wirkung. Kochsalzarme, eiweißbeschränkte, vegetabile Kost bei regelmäßiger Lebensweise; Luminaletten, Prominaletten Bellergeral.

Örtlich: Knapp körperwarme Bäder, lauwarmer Abgießungen. Schüttelmixturen mit 5—10% Liq. carb. deterg.- oder 5% Tumenolzusatz, Betupfen mit

Rp. *Menthol 1.0; Anthrasol 3.0; Glycerini 10.0; Spir. dil. ad 100.0.*

Verruköse Herde:

Rp. *Acid. salicyl. 1.5; Ol. rusci 5.0; Vas. flav. ad 50.0.*

Teerpinselung und darüber Zinkleimanstrich.

Bei Schleimhautlichen: Gebißsanierung; bei verschiedenartiger Metallprothetik auf eine Metallsorte oder nichtmetallische Füllungen umstellen. Mo.

Lichen scrofulosorum (Tbc. cutis lichenoides)

Dg. Bei Kindern und jüngeren Erwachsenen (vorwiegend etwa bis zum 20. Lebensjahr) mit innerer Tuberkulose stecknadelkopf- bis hanfkorngroße, blaßgelb bis blaßrot gefärbte, spitzige Knötchen, un-

regelmäßige besonders über den Stamm verteilte Gruppen; bei Palpation weiche Konsistenz (im Gegensatz zum L. syphiliticus: rauh), subjektiv ohne Beschwerden.

Th. Tuberkulöses Grundleiden berücksichtigen. Verbesserung des Milieus bezüglich Ernährung und Lebensweise. Lebertran örtlich

Rp. *Ol. Jecoris aselli 5—10, Pasta Zinci oxyd. ad 100.0*
und intern; Schmierseifenreibungen; vorsichtig dosierte Lichtbäder; Bäder mit Staßfurter Salz, Seebäder. TB.I/698, Vigantol forte (s. Lu-Mo).

Lichen urticatus s. Urticaria

Lidkrampf (Blepharospasmus)

Dg. Ton. Krampf der Lidschlußmuskulatur, evtl. mit Entropium der Lider.

Th. Behebung des Grundübels: Fremdkörper der Hornhaut oder unter dem Oberlid, Verletzungen, Liderkrankungen, besonders Rhagaden am äußeren Lidwinkel; falschstehende Wimpern, Kerato-Conj. phlyktaen.; Keratitis parenchym.; Iridocyclitis; nerv. Grundleiden (Facialis), funktion. (Hysterie). Einträufeln von

Rp. *Cocain. muriat. 0.2—0.5; Sublimat. 0.001; Aq. dest. ad 10.0.*
D.S. Kokainaugentropfen, für den Praxisbedarf, 1 Tröpfler. Eingetragene Verschreibung. (Kokain nur ausnahmsweise in ganz hartnäckigen Fällen, nie längere Zeit anwenden!)

Rhagaden: Pinseln mit 3% Argent.-nitric.-Lösung. Auftragen von:
Rp. *Ichthyol. 0.1; Zinc. oxyd., Amyl. trit. aa 1.0; Vaseline. americ. alb. ad 10.0, D.S. Zinkichthyolsalbe. 1 Glasstab.*

Bei Kindern mit phlyktaen. Conj. mm. Eintauchen des Gesichtes in kaltes Wasser. Bei funktionellen Leiden Psychotherapie, konst. Strom, Druck auf Nervenaustrittspunkte. Injektion von Novocain Suprarenin-Lösung in die Lidmuskulatur. Ultimo ratio: Nervenoperation, bzw. Alkoholinjektion. Innerlich: Brom, Calcium lactic. usw. S.

Lidrandentzündung (Blepharitis)

Dg. Juckreiz, Rötung und Verdickung der Lidränder, Schuppenbildung am Lidrand (B. squamosa) oder kleine Abszesse (B. ulcerosa), bei längerem Bestehen Ausfall der Wimpern evtl. Trichiasis. Häufig gleichzeitig Conjunctivitis, Ekzem des Gesichts.

Th. Man achte auf ursächliche Faktoren: Chronische Conjunctivitis, Nasenleiden, Gesichtsekzem, Refraktionsanomalien, Anwesenheit von Diplobaz. (charakteristische Rötung der Lidwinkel). Meide: Rauch, Staub, Waschung mit Seife usw. Lokal: Borwasserumschläge (3%, Zimmertemperatur), danach mechanische Entfernung der Schuppen oder Borken (mit anatomischer Pinzette, evtl. scharfem Löffel), Eröffnung vorhandener Abszesse. Epilation erkrankter Zilien. Vorsichtiges Betupfen des gereinigten Lidrandes mit 3% Argent.-nitric.-Lösung, Aufstreichen von Zinkichthyolsalbe, Noviformsalbe oder Irgamid-Augensalbe, wegen der stets gleichzeitigen Conjunctivitis Einträufeln von Zinc. sulf. Innerlich Kalkpräparate.

Rp. *Ichthyol. 0.1; Zinc. oxyd., Amyl. tritic. aa 1.0; Vaselini americ. alb. ad 10.0; M. f. ungt. D.S. Lidsalbe. 1 Glasstab.*

Rp. *Noviform. 0.3—0.5; Vaseline. americ. alb. pur. ad 10.0; M. f. ungt. S. Äußerlich auf die Lidränder streichen. 1 Glasstab.*

Rp. *Irgamid-Augensalbe (Geigy). 1 O.P.*

Rp. *Zinc. sulfur. 0.05; Aq. dest. ad 20.0. D.S. Augentropfen. 1 Tröpfler.*

Bei Anwesenheit von Diplobaz. (mikroskopischer Nachweis im Sekretabstrich) 8—10 m. t. Zinc. sulf. einträufeln, außerdem Umschläge mit Sol. Zinc. sulf. 1.5 : 500.0 und Einstreichen von Zinkichthylsalbe in den Bindehautsack und auf die Lidränder. Therapie nicht zu früh abbrechen (Rezidivgefahr). S.

Lipom

Dg. Sbk. sitzende Fettgeschwulst von verschiedenartiger Größe, weicher Konsistenz und lappigem Bau. Vielfach rasches Wachstum beobachtet. Diff.-Dg.: Atherom, Fibrom, Dermoidzyste. Kann auch diffus vorkommen.

Th. Operation. O

Lues cerebrospinalis

Zusammenfassende Bezeichnung für Erscheinungsformen des Sekundär- und Tertiärstadiums der Syphilis. Gefäßprozeß. Infiltrate und Erweichungen. Gummata.

Dg. Neurologisch: Pupillenstörungen (oft absolute Starre), Neuritis n. optici. Hirnnervenlähmungen. Schläffe und spastische Lähmungen. Kopfschmerzen! Luesreaktion im Blut niemals ausreichend. Stets Liquor untersuchen, um Dg. zu sichern. WaR, oft nur in starker Konzentration (1.0) positiv, Pleozytose (bei Mitbeteiligung der Meningen starke Vermehrung), „Lues“-Zacke in Mastix- und Goldsolldiagramm.

Th. Quecksilber-Schmierkur. Hydrargyri. ungt. cinereum mit 30% Hg t. Einreibungen von 2 bis 5 g je nach Lebensalter, Körpergröße, Allgemeinzustand: Mo. linker Arm, Di. rechtes Bein, Mi. Brust, Bauch, Do. rechter Arm, Fr. linkes Bein, Sa. Rücken, So. frei, Reinigungsbad. 6 Wochen lang bis zur Gesamtmenge von etwa 100 g. Sorgfältige Mundpflege (Hg-Stomatitis!). Urin wöchentlich untersuchen. Anschließend evtl. Bi-Kur. Bei ungenügendem Erfolg Fieberkur.

Neuerdings auch Penicillin, etwa 8 Mill. E., evtl. kombiniert mit Fiebertherapie. Liquorkontrolle ein Halbjahr nach der Behandlung, danach erst neue Behandlung erwägen. K.

Lungenabszeß

Dg. Ursache! (Fremdkörper, Pneumonie, Grippell, Infarkt, Trauma). Eitriges Sputum mit Lungenfetzen und elastischen Fasern bei Abwesenheit von Phthise; lokale Dämpfung mit tympan. Beiklang, Bronchialatmen, amphorisches Atmen, klingendes Rasseln. Röntgen! (Rundlicher Schatten mit Flüssigkeitsspiegel, meist im Unterlappen.) Verwandt: Das interlobäre Empyem!

Th. Berücksichtigung der Grundkrankheit. Schlackenfreie Kost. Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr (s. Krankenernährung XII, XV, XVI), Freiluftkur, Quinckesche Lagerung; Kurzwellenbehandlung! Penicillin! Inhalation balsam. Mittel (s. Bronchitis purtr.), Transpulmin oder: Menthol 10.0, Eukalyptol 20.0, Ol. dericini medicinal 20.0 (i. m. mm. 1 cm³). I. v. Injektion von Neosalvarsan beginnend mit 0.15 und steigend auf 0.30 und 0.45; oder 10% Alkohol i. v. 10—20 cm³. — Innerlich Lebertran und China-Eisenpräparate, Balsamica. Operationsanzeige bei anhaltendem Fieber und Verschlechterung des Röntgenbefundes. Bei Adhäsionen einzeitige Operation (breite Spaltung nach ausgiebiger Rippenresektion), bei freier Pleura zweizeitiges Vorgehen (z. B. mit vorangesezter Paraffinplombe); Pneumothorax abzulehnen. O.

Lungenemphysem

Dg. Sekundär (Bronchitis, Asthma, Blasinstr. usw.). Husten, Kurzatmigkeit, faßförmiger Thorax. Tiefstand und geringe Verschieblichkeit der unteren Lungengrenzen. Hypersonor. Schall. Vesikuläratmen, trockene Geräusche. Verkleinerung der absoluten Herzdämpfung.

Th. Berücksichtigung der Ursache. Einschränkung körperlicher Arbeit, evtl. Berufswechsel bei chron. Bronchitis. Atemgymnastik mit dem Hofbauerschen Apparat. Pneumatische Kammern oder transportable Apparat. Krankengymnastik S. 319. Bei starrer Thoraxdilata. Freundliche Operation: Exzis. eines 4—5 cm großen Stückes der 2. bis 6. Rippe. Behandlung der Bronchitis (s. dort). Berücksichtigung des Herzens (s. Herzinsuffizienz). Gegen asthm. Zustände s. Asthma bronchiale. Heilbäder usw. (S. 316 u. 317). Sch.

Lungengangrän

Dg. Hohes Fieber. Stinkendes Sputum mit Fetzen von Lungengewebe, „Dreischichtensputum“. Zirkumskr. Dämpfung. Bronchialatmen, Rasseln, Kavernensymptome. Hämoptoe.

Th. Salzfreie Kost. Flüssigkeitsbeschränkung (s. Krankenernährung XII, XIII, XVI). Terpentinöl zur Inhalation oder innerlich in Kaps. zu 0,3 (4—6 Stück t.) oder 10—15 Trpf. in Milch 3m. t. Olobintin „stark“ t. 1 cm³ i.m. Myrtol (0,2—0,3 3m. t. in Gelatinecaps.). Penicillin 1 Mill. E. in 4stdl. Injektionen auf 24 Std. verteilt. Supronal (DeMa) 4stdl. 1 g. Injektion von Neosalvarsan i.v., beginnend mit 0,15 und nach einigen Tagen auf 0,3 und 0,45 steigend. Trypaflavin 2% 10 cm³ i.v. Emetin. hydrochl. jeden 2. Tag 0,05 in 1 g Aq. dest. sbk. oder i.m., in einer Serie 10 Injektionen und anschließend daran einige Salvarsaninjektionen. Transpulmin (i.m. 1,0—2,0). Wenn möglich chirurgische Behandlung. S. auch Lungenabszeß. Sch.

Lungeninfarkt

Dg. Sekundär (Thrombose, Herzfehler, Traumen). Plötzlich auftretende Kurzatmigkeit und Seitenstechen, blutiges Sputum, Fieber. Umschrieb. Dämpf., evtl. Bronchialatmen, Rasseln, Pleuritis.

Th. Berücksichtigung der Grundkrankheit. Absolute Ruhe. Brustwickel. Pantopon, Dilaudid u. a. wichtig zur Unterdrückung des Hustenreizes! Oft genügt Codein, Dicotid. Heparin (Thrombovetren) 3m. 100 mg i.v. Dann Dicumarol 3m 2 Tabl. zu 50 mg. Kontrolle des Prothrombinspiegels nötig! Bei reflekt. Gefäßkollaps Kampferdepot von 5 cm³, Veritol i.m. oder in Trpf., Hexeton, Sympatol. Stamm der Embolus aus dem rechten Herzen, soll nur vorsichtig digitalisiert werden. Punktion des Pleuraexsudates bei Verdrängungserscheinungen. Sch.

Lungenlues

Dg. Abmagerung, Hustenreiz, Rasseln, evtl. Dämpfung und Bronchialatmen. Symptome ähnlich der Tuberkulose. Oft symptomarm, Röntgenbild! War.!

Th. Kombin. antiluet. Kur: Neosalvarsan-Hg-Schmierkur oder Injektion von Wismutpräparaten. Jod (näheres s. Aortitis syphil.). — Gute Ernährung. Im übrigen symptomat. gegen Hustenreiz usw. Sch.

Lungenödem

Dg. Zuerst über den Unterlappen, dann über der ganzen Lunge kleinblasiges, später großblasiges Rasseln, schaumiges, serös-blutiges

Sputum. Heftige Dyspnoe. Kardiales Lungenödem bei Hochdruck, Nephrosklerose, Mitralstenose. Seltener zerebrale Erkrankung (zerebrale Sklerose), nach Aufregung. Pulmonales Lungenödem bei Lungenkrankung, Gasvergiftung.

Th. Kardiales L.: Aderlaß (300—500 cm³), anschließend i. v. Strophanthin 0.3 mg. Sauerstoffinhalation. (Beim Lungenödem der Mitralstenose (s. Herzinsuffizienz) kein Strophanthin.) Kein Kampfer, Caridazol usw., sondern gefäßerweiternde Mittel: Nitroglycerin, mm. hintereinander ½ mg, mehrere Nitrolingual-Kaps., Deriphyllin 2 cm³ i. v., Perphyllon 4 cm³ i. v. Bei Neigung zu zerebralem L. Sedativa, namentlich Luminal, auch Morphium. Prophylaxe: Bei drohendem Anfall Nitroglycerin, 2—4 Nitrolingualkaps. Flüssigkeitsarme Kost (Krankenernährung XII); Entwässerung durch Salyrgran i. v. S. auch Asthma cardiale. — Pulmonales L.: Kein Morphium, hierbei Cardiazol. Veritol, Kampfer, Coffein neben Aderlaß, Strophanthin, Sauerstoffinhalation. Sch.

Lungentumor

Dg. Primär oder metastatisch. Abmagerung. Hustenreiz oft trocken oder glasigblutiger Auswurf (Himbeerseesee). Stridor bei Kompression der Trachea. Evtl. Dämpfung, Rasselgeräusche, Pleuraexsudat, Einflußstauung. Drüsenmetastasen in Achseln und Oberschlüsselbein-gruben. Röntgenbild!

Th. Röntgenbestrahlung. Im übrigen symptomatisch gegen Hustenreiz Pleuritis usw. Sch

Lupus erythematoses s. Erythematoses

Lupus vulgaris (Tbc. cutis luposa)

Dg. Häufigste Form der Hauttuberkulose. Beginn in über der Hälfte der Fälle im Kindes- und Jugendlichenalter; in einem Drittel der Fälle Drüsentuberkulose (insbesondere Kieferwinkel- und Halsdrüsen) Vorläufer. Sitz: Jede Körperstelle kann befallen werden, bevorzugt: Gesicht. Einzelherde oder multiple Herde; letztere schubweis oft im Anschluß an exanthem. (insbesondere Morbilli) und anderen Infektionskrankheiten als hämatogene Aussaat. Beginn als Fleck, der sich in Knötchen umwandelt: weiche Konsistenz (mit Sondenknopf eindrückbar), gerstenbraune Eigenfarbe bei Glasspateldruck. Knötchen sind mit Schuppen bedeckt (L. exfoliativa), nach ihrer Einschmelzung ulzeröse Prozesse (L. exulcerans), an Hautduplikaturen (Nasenflügel, Lippen, Ohrmuschel insbesondere Ohrfläppchen) tumorartige Anschwellung (L. tumidus s. confertus); bei Übergriffen auf Knochen, besonders an Extremitätenenden Mutilationen (L. mutilans). Bei langem Bestand sekundär Ca., seltener Sa. in lupo. In hohem Prozentsatz gleichzeitig Lungen-tuberkulose; seltener andere Organtuberkulose. Lupöse sind tuberkulosekrank; Hautherd nur Teilsymptom. Meldepflichtig auch im Verdachtsfall!

Th. Allgemein: Methode der Wahl: Chemotherapie (Conteben [TB. 1/698] oder Vitamin D₂ (Vigantol forte 1 cm³ = 15 mg Vitamin D₂) am besten in Kombination mit örtlicher U.V.-Bestrahlungen (s. unten). Beide Mittel sind sehr differente Pharmaka, deren gefahrlose Anwendung eine genaue Kenntnis der evtl. Nebenerscheinungen bzw. Spätschäden einleitenden Warnsymptome voraussetzt. Beide Mittel müssen in herabgesetzter Dosis mindestens 6—8 Mon. nach klinischer Erscheinungsfreiheit weiter gegeben werden. Dosierung: Conteben, zunächst einschleichend 2—4 m, t. 0.125 g, dann je nach Verträglichkeit steigend

auf 4m. t. 0.25 g. Absetzen oder Reduzierung der Dosis bei Auftreten von Nb-Erscheinungen. Vigantol forte (1 cm² = 10 mg Vitamin D₂) 3m. wöchentl. 1 cm² bis zu einer Gesamtmenge von 30—50 cm²; dann 2m. wöchentl. 1 cm². Nach Erscheinungsfreiheit für 6—8 Monate 1m. wöchentl. 1 cm². Bei geschlossenen tuberkulösen Halslymphomen (Tbc. colliquativa cutanea et subcutanea) ist wegen überstürzter Abseuchung von der bei Lupus üblichen hohen Dosierung abzuraten. PAS. noch im Stadium der Prüfung.

Örtlich: Konservative Methoden: Bestrahlung mit Finsen-Lomholtlampe (Kohlenbogenlicht) zeitraubend; besonders bei nicht zu umfangreichen Herden im Gesicht angezeigt, sehr zarte und unauffällige Narbenbildung; Kompressionsbestrahlung mit Kromayerlampe weniger wirksam und nur Notbehelf für Finsenbestrahlung. Grenzstrahlen in ihrer Wirksamkeit umstritten. Operative und destruktive Methoden: Sind durch Chemo- und Vitamin-D₂-Therapie stark in den Hintergrund getreten. Exzision weit im Gesunden; Defektschluß durch spannungsfreie Naht; bei stärkerer Spannung besser gestielte Lappenplastik oder freie Cutislappenplastik; Thierschsche Lappen nur innerhalb flächenhaft und in nicht zu großer Tiefe von Knochen unterlagerten Regionen. Exstirpation mittels elektrisch schneidender Schlinge im Spalt- oder Hohlchnitt bei Herden an bedeckt getragenen Körperstellen. Sind große und zahlreiche Herde vorhanden, dann Entfernung der einzelnen Herde nicht in einer Sitzung, sondern auf längere Zeit verteilen. Unzweckmäßige Methoden: Exkochleation mit scharfem Löffel und Kauterisation.

Die Lupusbehandlung ist trotz der großen therapeutischen Fortschritte für die Allgemeinpraxis immer noch ein wenig geeignetes Objekt. Durch ungenügende oder unzweckmäßige Behandlungsmaßnahmen, ungenügende Berücksichtigung der Warnsymptome sowie durch die Unmöglichkeit des Einsatzes der Finsentherapie wird oft kostbare Zeit verloren und die Erfolgsaussichten einer späteren sachgemäßen Behandlung werden herabgesetzt. Frühzeitige Überweisung an Fachkliniken und Lupusheilstätten (Gießen, Hornheide bei Münster).
Mo.

Luxationen

Allgemeines. Die Therapie der Luxation besteht in Reposition des luxativen Knochens. Dies geschieht in Narkose oder örtlicher Betäubung nach ganz bestimmten Regeln, die auf den anatomischen Verhältnissen basieren. Im allgemeinen soll bei der Reposition der luxierte Kopf auf demselben Wege zurückgeführt werden, den er bei der Entstehung der Luxation gemacht hat. Daß die Reposition gelungen ist, wird erkannt 1. aus dem „Einschnappen“ (hör- und fühlbar); 2. daraus, daß das Gelenk sofort seine normale Konfiguration gewonnen hat; 3. daß die normale Exkursionsbreite des Gelenkes wieder hergestellt ist. Die Nachbehandlung besteht in Fixation des Gelenkes für einige Tage, dann wird mit aktiver und passiver Bewegung begonnen. Achtung auf evtl. Fraktur!

Luxation des Unterkiefers (gewöhnlich doppelseitig). **Dg.** Mund weit geöffnet; Zahnreihe des Unterkiefers steht vor der Zahnreihe des Oberkiefers. Unfähigkeit des Patienten, den Mund zu schließen. Fehlen der Prominenz des Proc. condyloideus an normaler Stelle.

Th. Der Unterkiefer wird 1. nach abwärts gedrückt und geschoben (Druck mit den beiden in die Mundhöhle eingeführten Daumen auf die Alveolarfortsätze des Unterkiefers); 2. sodann nach hinten gedrückt.

Luxation des Schultergelenkes (gewöhnliche Form: Luxation praeglenoidalis). **Dg.** Die Schulterwölbung ist verschwunden, das Akromion bildet einen eckigen Vorsprung. In der Gegend unterhalb des Proc.

coracoides abnorme Prominenz. Der Arm steht in federnder Abduktion, die Längsrichtung des Humerus verläuft nicht zur Gelenkspfanne, sondern in die Gegend der Clavicula.

Th. I. Zugverfahren nach Hippokrates. Ziehen am gestreckten leicht abduzierten Arm des liegenden Patienten, während die eingelegte Ferse des Arztes von der Achsel her den Kopf einpreßt.

II. Rotationsverfahren (Kocher-Schinzinger) 4 Akte:

1. Adduktion des Armes bis zur Berührung mit dem Thorax. 2. Auswärtsrotation, bis der rechtwinklig gebeugte Vorderarm in der Frontalebene steht. 3. Elevierung des adduzierten und auswärtsrotierten Armes nach vorne oben, bis der Kopf einspringt! 4. Einwärtsrotation.

Luxation des Ellbogens (am häufigsten beider Vorderarmknochen nach hinten).

Dg. Die Längsachse des Humerus trifft den Vorderarm nicht an seinem Ende, wie gewöhnlich, sondern so, daß ein kleiner Teil desselben nach hinten vorsteht. Olekranon und Capitulum radii sind deutlich palpabel. Das untere Humerusende ist unter den Weichteilen der Ellenbeuge versteckt, aber dort palpabel.

Th. I. Überstreckung des Vorderarmes im Ellbogengelenk (bei Supination); 2. Zug am Vorderarm nach vorne; 3. Flexion im Ellbogengelenk.

Luxation des Daumens (typ. dorsale Luxationen im Metacarpophalangealgelenk). **Dg.** Bajonettartiges Abstehen des Daumen im Verhältnis zum Metacarpus I. Starke Prominenz des Capitulum metacarpi I an der Volarseite.

Th. I. Überstreckung des Daumens; 2. durch direkten Druck gegen die Basis der Phalanx I wird der Daumen nach vorn geschoben; 3. Beugung. Niemals an luxierten Daumen ziehen!!, erzeugt die „komplizierte“ Luxation!!

Luxation im Hüftgelenk (am häufigsten nach hinten: L. retrocotyloidea). **Dg.** Das Bein ist einwärts — selten auswärts — rotiert, flektiert u. adduziert. Verkürzung des Beines. Femurkopf hinten unter der Glutäalmuskulatur nachweisbar, Pfanne leer.

Th. Patient in tiefer Narkose auf Matratze auf dem Boden. Nun wird das kranke Bein in Knie und Hüfte gebeugt, bis der Oberschenkel senkrecht steht. Das Becken wird durch Assistentenhände fixiert. Nun Zug am Oberschenkel, unterstützt durch eine Tuschleife zwischen Kniekehle des Verletzten und Nacken des Operateurs, in Adduktionsstellung mit leisen Rotationsbewegungen.

Die sog. Luxationen des Meniscus im Kniegelenk sind keine reinen Luxationen, sondern treten erst nach Rupturen auf.

Dg. Einklemmungsschmerzen immer an derselben Stelle des Gelenkspaltes. Öfter medial als lateral. Druckempfindlichkeit. Erguß, Muskelatrophie. Streckhemmung. Drehschmerz!

Th. Reposition in Narkose und Ruhigstellung auf Schienen für 4 Wochen. Am sichersten Operation (Resektion) des rupturierten Meniskus.

Die übrigen Luxationen der unteren Extr. sind so selten, daß sie für den praktischen Arzt nicht in Betracht kommen.

Habituelle Luxationen: Im Anschluß an traumatische Luxationen tritt die Luxation bei gewöhnlichen Bewegungen immer häufiger auf. Wird besonders im Schultergelenk und im Kniegelenk (hier auch angeboren) beobachtet. Dieser Zustand ist nicht nur unangenehm, sondern auch gefährlich, da er unerwartet eintritt und zu schweren Unfällen Anlaß geben kann. Meist bei jungen Menschen. Bandagenbehandlung schränkt die Bewegungsfreiheit sehr ein. Operative Behandlung vielfach erfolversprechend und anzuraten (Muskel-Sehnenplastiken

bzw. Verlagerungen). Eigenblutinjektion in die Kapsel, allenfalls mit Clauden gemischt. O.

Lymphadenitis

Dg. Bei akuter Lymphadenitis Schwellung, Schmerzhaftigkeit der betr. Drüse, zuweilen Fieber. Bei chronischer Lymphadenitis sind die Drüsen nicht so groß und meist schmerzlos.

Th. Berücksichtigung der Ursache (Wunden, Eiterung in der Umgebung usw.). Hochlagerung und Ruhe des betroffenen Teiles, warme Umschläge. Pinseln mit Tinct. jod. und Tinct. gallar. aa. Einreiben von Ung. ciner. Inzision. Röntgen, Kurzwellen. Bei chronischer Lymphadenitis ist die Ursache zu behandeln (Ekzeme, Katarrhe, Skrofulose, Lues usw.). Einreiben von Jodjodkalisalbe, Jod-Dermasan, Ichthyolkollod. (10%). Bei tuberkulöser Lymphadenitis Sonnenkur, Röntgenbestrahlung. Wenn nach mehrmaliger Bestrahlung die Drüsen nicht verschwinden, ist Verkäsung oder Vereiterung vorhanden, dann Punktion, Aufsaugen des Eiters, Injektion 10% Jodoformölemulsion. Oder aber unter sterilen Kautelen Inzision, Auswischen mit Jodtinktur, Naht. Exstirpation, Spaltung und Auskratzung etwaiger Fisteln und Abszesse.

Rp. Kal. jod., Liq. kal. arsenicos. aa 10.0; Liq. ferr. album. 100.0; Aq. dest. 300.0. S. 3m. t. 1 Eßlöffel. O.

Lymphgefäßentzündung

Dg. Rötliche, harte, schmerzhafte Längsstreifen an der Haut. Schwellung der benachbarten Lymphdrüsen. Fieber.

Th. Antiseptische Behandlung etwaiger Wunden, Ruhigstellung und Hochlagerung der betr. Extremitäten. Spiritusverband, örtliche heiße Bäder, innerlich Sulfonamidstoß, evtl. Penicillin; evtl. Röntgentiefenbestrahlung.

Rp. Alumin. crud. 5.0; Plumb. acet. bas. 25.0; Aq. dest. 500.0. S. Burowsche Lösung.

Bestreichen mit grauer Salbe. Bei Eiterung ausgiebige Inzision. O.

Lymphogranulomatose (Hodgkinsche Krankheit)

Dg. Lymphdrüsen- und Milzschwellung, Leberschwellung. Kompressionserscheinungen je nach Sitz. Undulierendes Fieber. Im Blut Vermehrung der Eosinophilen, Lymphopenie. Anämie. Pruritus. Diazoereaktion. Probeexzision einer Drüse.

Th. Röntgenbestrahlung der Drüsen und Milz. Arsenkur, t. Inj. von 2—10 mg Sol. natr. arsenicosi steigend und fallend (s. Leukämie). Urethan, 3—5 g pro die. Stickstofflost (Sinalost), jeden 2. Tag 2,5 mg in 100 cm³ Periston (Leukozytenkontrolle!). Salzfremde Kost. Bircher-Benner sah von langdauernder Rohkost Erfolge. Gegen Hautjucken Campolon 2 cm³ i.m. I.v. Inj. von 200 cm³ 10—20% Dextroselösung. S. Pruritus. Sch.

Lymphogranulomatosis inguinalis (Nicolas-Favresche Krankheit)

Dg. Sog. vierte Geschlechtskrankheit. Zahl der Erkrankungen zeitlich und regionär wechselnd. Vorwiegend in Hafen- und Großstädten vorkommend. Inkubation: 1—3 Wochen. Erosion oder oberflächliches Initialgeschwür am Genitale spontan abheilend. Zunächst schmerzlose Schwellung der Leistendrüsen und tiefen Lymphknoten, meist einseitig. Die oberflächlichen Leistendrüsen vergrößern sich und verfestigen sich miteinander, erweichen (im Gegensatz zu den tiefen Lymphknoten) und

brechen fistulös durch. Besonders bei Frauen als Spätfolge „ano-rektales Syndrom“ (fistulös durchgesetztes Infiltrat mit Schrumpfungstendenz und Rektalstrikturen setzend). Diagnostisch wichtig: Positiver Ausfall der Freischen Reaktion.

Th. Neo- oder Solustibosan, pro Kur 12 Injektionen, pro Woche 2 Injektionen zu 0.2—0.3 g bzw. 15—20 Injektionen i. v. (4—10 cm³) in 3—4-tägigen Intervallen; Fuadin jeden 2.—3. Tag 1.5, 3.5 und 5 cm³ i. m., insgesamt etwa 15 Injektionen; in letzter Zeit wurden wiederholt mit Sulfonamiden in großen Einzel- und Gesamtdosen, jedoch nur bei Frühformen gute Erfolge erzielt; Penicillin gelegentlich bei Frühformen als wirksam befunden. Abtragung mit elektrisch schneidender Schlinge, Röntgentiefenbestrahlungen Mo.

Lyssa, Wutkrankheit

Dg. Inkubation $\frac{1}{2}$ —2 Monate. Enorme Unruhe, Krämpfe der Schlund- und Atemmuskulatur (Wasserscheu). Speichelfluß, hohes Fieber, am Schluß Lähmung.

Th. Elektro-Kauteris. der Wunde. Exzision, so rasch als möglich. Pasteursche Schutzimpfung. Bei ausgebrochener Wut sympt. Behandlung. Chloralhydrat. Scopolamin. O.

Magenbeschwerden, nervöse

Dg. Übelkeit, Sodbrennen, Aufstoßen, Magenschmerz, Druckempfindlichkeit, Appetitlosigkeit, bei ungenügender Nahrungsaufnahme Gewichtsabnahme. Obstipation, allgemeine Müdigkeit. Oft Teilerscheinung einer anderen Störung!

Th. Schonungsdiät, die allmählich zur Mastkur ausgestaltet wird (Krankenernährung Ia und II). Die Pat. müssen überzeugt werden, daß der Magen nicht schonungsbedürftig ist: Allgemeine Kräftigung, s. Krankengymnastik S. 320. Als kleine Hilfsmittel: Condurangowein, Salzsäurepepsin.

Rp. *Tinct. Strychni, Tinct. Rhei vin., Tinct. Valer. aeth. aa 10.0. S. 3m. t. 30 Trpf. vor dem Essen.*

Heilbäder usw. (S. 317). Sch.

Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür s. Ulcus des Magens und Zwölffingerdarms

Magenblutung s. Haematemesis

Magensenkung s. Enteroptose

Magenkatarrh, Gastritis

a) Acuta. **Dg.** Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Aufstoßen, belegte Zunge, aufgetriebener, druckempfindlicher Magen, zuweilen leichtes Fieber. Ursache: Toxisch, infektiös, Diätfehler.

Th. Zunächst völlige Entziehung der Nahrung auf einige Tage, nur etwas Flüssigkeit, evtl. rektal; dann flüssige Nahrung, Milch in kleinen Portionen, Schleimsuppen. Magenspülung. Rizinusöl oder

Kalomel (0.3—0.5 auf einmal) zur Darmentleerung bei bestehender Enteritis.

Rp. *Cocain. mur.* 0.1; *Sir. cort. Aurant.* 100.0. *S. Std.* 1 Kaffeelöffel.

Bei Schmerzen heiße Umschläge, sbk. Inj. von Atropin $\frac{1}{2}$ mg, Papaverin 0.04.

Rp. *Codein. phosph.* 0.05; *f. c. Butyr. Cacao suppos.*; *d. tal. dos.* Nr. X. *S.* 1—2 Zäpfchen.

b) Chronica. **Dg.** Appetitlosigkeit, schlechter Geschmack im Munde, Schmerz in der Magengegend, Aufstoßen, Sodbrennen. Vomitus matutinus. Zunge belegt. Magen aufgetrieben, druckempfindlich. Im Mageninh.: Hyper- oder Hypoazidität oder Achylie. Suche Ursache: Intox. (Alkohol), Infekt. (Tuberkulose), Karzinom, Perniziosa, konstitut. Magersucht (s. dort). Nikotin!

Th. Diät: Magenschonkost, leichtverdauliche Speisen, salzarm, keine Gewürze, kleine, häufige Mahlzeiten. Bei Achylie dagegen Reizstoffe und Gewürze (s. Krankenernährung Ia). Gut kauen! Wichtig gute Zähne! Magenausspülungen und -waschungen morgens bei leerem Magen mit Wasser oder *Natr. bicarb.* (1—5 Kaffeelöffel auf 2—3 l Wasser), $\frac{1}{4}$ l Karlsbader Wasser morgens nüchtern, 1 Std. vor dem Frühstück 1 Löffel *Argent. nitr.* 0.3 : 150 oder 3% Kollargollösung. Targesinlösung 3% morgens nüchtern in Rakoczybrunnen.

Rp. *Arg. nitric.* 0.25; *Aq. dest.*, *Aq. Menthae aa* 60.0. *S.* 3m. t. 1 Eßlöffel.

Bei Sub- oder Anacid. kochsalzhaltiges Wasser: Homburg, Kissingen, Wiesbaden. *Acid. mur. dil.* (3m. t. 5—10 Trpf. in 100 g Wasser vor dem Essen). *Acidolpepsin*, *Pankreontabl.*, *Festal*.

Rp. *Acid. mur. dil.* 2.0; *Aq. dest.* 200.0; *Tinct. Opii croc. gtt.* XX.

S. Vor und nach der Mahlzeit 1 Eßlöffel.

Rp. *Pepsin. germ.*, *Sacch. alb. aa* 2.0; *M. f. pulv. div. in dos.* V. *S.* $\frac{1}{2}$ Std. vor der Mahlzeit 1 Pulver.

Rp. *Acid. hydrochlor.* 15.0; *Pepsini sic.* 20.0; *Aq. dest.* 65.0. *S.* 1 Löffel in Zuckerwasser zu jeder Mahlzeit trinken.

Bei erhöhter Salzsäuresekr. alkal. Quellen: Bilin, Ems, Fachingen, Neuenahr. Wichtiger als die Anwendung der folgenden Mittel ist es, regelmäßig zu essen, zumal die neutralisier. Medikam. ihre Wirksamkeit auf die Dauer verlieren.

Mittel gegen Hyperazidität: *Gelonida stomachica*, *Magnesiumperhydrol*, *Neutralon*.

Rp. *Natr. sulf. puriss. sicc.* 20.0; *Natr. phosph.*; *Natr. bicarb. aa* 40.0. *S.* Vor jeder Mahlzeit 1 Teelöffel in Wasser.

Rp. *Bismut. subnitr.*; *Natr. bicarb. aa* 0.5; *D. tal. dos.* Nr. XXX. *S.* Vor jeder Mahlzeit 1 Pulver.

Rp. *Magn. citr.*, *Natr. citr. aa* 10.0; *Natr. sulfur.* 5.0; *Extr. Belladonn.* 0.30. *S.* $\frac{1}{2}$ Std. vor jeder Mahlzeit 1 Messerspitze.

Rp. *Extr. Belladonn.* 0.3; *Papaverin. hydrochlor.* 1.0; *Natr. bicarb. Magnes. ust. aa* 20.0. *M. f. pulv. div. in dos.* XXX. *S.* 3m. t. 1 Pulver.

Bei abnorm. Gärungen und vermehrter Gasbildung mm. t. 1 Kaffeelöffel Tierkohle oder Luizym oder

Rp. *Resorcin. resubl.*, *Bismut. subnitr. aa* 10.0; *Natr. bicarb.*, *Extr. rhiz. Calami*, *Sacch. alb. aa* 7.5. *S.* 2stdl. 1 Teelöffel.

Rp. *Creosot.* 0.5; *Rad. Gentian.*, *Extr. Gentian. aa* 2.0. *M. f. pil.* Nr. XXX. *Consp. Cinnamom.* *S.* 3m. t. 1 Pille vor der Mahlzeit.

Bei G. mit (infolge) Magersucht Mastkur notwendig; keine Schonkost! Heilbäder usw. (S. 316). Sch.

Magenkarzinom

Dg. Dyspept. Erscheinungen, Abneigung gegen Fleisch, Völlegefühl, Gewichtsabnahme, Kachexie, Tumor in der Magengegend, Pylorusstenose. Im Mageninhalt fehlt freie Salzsäure; Milchsäure und lange Bazillen vorhanden. Achtung auf okkulte Blutungen! Frühdiagnose anstreben! Röntgen, Blutsenkung, serologische Reaktionen.

Th. Möglichst frühzeitig Operation. Wenn Rad.-Operation nicht möglich, Gastroenterostomie. Röntgenbestrahlung. — Die Diät soll sich dem anpassen, was der Kranke vertragen kann, Schonungsdiät, aber möglichst kalorienreich. „Reizkost“ (s. Krankenernährung Ia 3). Evtl. Salzsäure oder Acidolpepsin. Bei konsekut. Magenerweiterung Ausspülungen. An Medikam. gibt man nach Einhorn Methylenblau 0.2 l—2m. t., Condurangowein oder

Rp. Extr. Condur. fluid. 50.0; Tinct. nuc. vom. 5.0. S. 3m. t. 1 Kaffeelöffel in Wasser.

Atropin, Papaverin, schließlich Pantopon, Dilaudid und Dilaudid-Sch. Atropin, Morphin.

Magenkrampf

Dg. Anfallsweise auftretende, krampfartige, nach allen Richtungen vom Epigastrium ausstrahlende Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen (s. auch Pylorusstenose).

Th. Behandlung der ursächlichen Momente (Gastritis, Magengeschwür, Intoxik., Chlorose, Nervenkrankh.-usw.). Im Anfall heiße Umschläge. Atropin-sbk. $\frac{1}{2}$ —1 mg kombiniert mit Papaverin 0.04, evtl. Dilaudid-Atropin, Pantoponinj. In schweren Fällen tagelange Nahrungskarenz, reichliche Flüssigkeitszufuhr nur rektal oder i.v. (200 cm³ 5% Dextroselösung). Dann Kost s. Krankenernährung Ia 1. S. Magenkatarrh, Magengeschwür. Sch.

Magersucht

Dg. „Inkretorische Schwäche“ („blasse M.“): Blasse Haut, Abmagerung, Appetitlosigkeit, Kollapsbereitschaft, Magenbeschwerden, Obstipation, Amenorrhöe, Grundumsatzerniedrigung. Ursache: Funktionsschwäche und Atrophie der innersekr. Drüsen. — Demgegenüber exogene Magersucht nach chronischer Unterernährung, insbesondere auch bei Ulkuserkrankheit mehr nach Art der vegetat. Dystonie (s. dort). — „Rote M.“. Hierbei oft Spontanhypoglykämie (s. Hypoglykämie).

Th. Mastkur durch gesteigerte Kalorienzufuhr. Allgemeine Vorschriften: Grundstock der Nahrung bilden Kohlehydrate, namentlich Mehlspeisen jeder Art, Brot, Kuchen, Honig, süße Tunken, Zucker, Zuckerwasser, Dextropur. Breimahlzeiten einschieben! Vitaminzufuhr durch Obst und Gemüse. S. Krankenernährung II. Nicht zu viel Körperbewegung. Besondere Hilfsmittel: 1. Zuckerfrühstück. Morgens nüchtern 40 g Zucker in Tee macht in kurzer Zeit Appetitsteigerung, die zu kräftiger Nahrungszufuhr ausgenutzt werden muß. 2. Insulinmastkur: 1—2m. t. 5—10 E. Insulin. Wenn ausgesprochenes Hungergefühl oder larvierte Hypoglykämie (feuchte Hände, Unruhe), dann viel K.H. essen, die schon bereitstehen müssen! Tritt der hypoglykäm. Symptomenkomplex nicht ein, so trotzdem nach etwa $\frac{1}{2}$ Std. viel K.H. essen. — Durch konsequente Mastkur (trotz evtl. Magenbeschwerden!) Heilung möglich.

Zu einer K.H.-Mastkur gehören Vitamin-B₁-Träger in der Nahrung. Täglich Betabion, Betaxin oral oder i.v., sind auch erfolgreich bei Obstipation.

Hilfsweise innersökr. Behandlung der blassen M.: Präphyson, Nebennierenpräparate (Pancortex, Iliren). Kleine Thyroxingaben oder Thyreoidin bis zur Normalisierung des Grundumsatzes. Insulin (s. oben). Progynon-Prolutonbehandlung (s. Amenorrhöe). Hypopyhsenimplantation. Sch.

Malaria

Dg. Plötzlicher Temperaturanstieg auf über 40°, Schüttelfrost, Fiebertauer 2—7 Std. Krit. Entfieb. unter starkem Schweißausbruch. Milztumor. Nachweis der Erreger im Blut, evtl. nach Provokation.

Tertiana (Plasmod. vivax): Anfälle alle 48 Std.; im Blut Schüffner-tüpfelung, parasitenhaltige Erythrozyten vergrößert. Quartana: Anfälle alle 72 Std. Im Blut: Bandform der heranwachsenden Schizonten. Tropica (Plasmod. immaculat. falciparum): Anfälle alle 48 Std. Fieberhöhe wechselnd, kein völliger Temperaturabfall in den Intervallen. Im Blut: Reichlich kleine Ringformen. Beim gleichzeitigen Heranwachsen verschiedener Generationen Verwischung des Fiebertyps: Tertiana duplicata (= quotidiana), Quartana duplicata, triplicata usw.

Th. Chinin (wirkt am stärksten auf die Schizonten der Tertiana-paras.), Plasmochin (am stärksten wirksam auf die Tropicagameten), Atebrin (wirksam auf die Schizonten aller Paras., die Gameten der Tertiana und Quartana, nicht auf Tropicagameten). Bei Durchfällen wegen der schlechten Resorption Chinin bzw. Atebrin injizieren.

1. Routine-therapie. 1.—3. Behandlungstag: Atebrinmusetat 0.3 g in 5.0 Aq. dest. gelöst intraglutäal. 4.—7. Behandlungstag: 3m. 0.1 g Atebrin peroral nach dem Essen in reichlich Flüssigkeit. 8.—9. Behandlungstag: Keine Medikamente. 10.—12. Behandlungstag: 2m. t. 1 Tabl. Plasmochin simpl. nach dem Essen in reichlich Flüssigkeit. Abends 0.06 g Atebrin peroral (s. medik. Prophylaxe). Treten nach Plasmochin Magenbeschwerden auf, dann Acidol-Pepsin bzw. HCl-Gaben. Handelt es sich zuverlässig um eine reine Tertiana- bzw. Quartanainfektion, so sind Atebrininjektionen überflüssig. Das obige Schema ändert sich dahingehend, daß vom 1.—7. Behandlungstag 3m. t. 1 Tabl. Atebrin peroral gegeben wird.

2. Bei Tropica wird, solange das Fieber nicht deutlich abklingt, das Atebrin grundsätzlich i.m. injiziert. Dann 4 Tage 3m. 0.1 g Atebrin per os, 2 Tage Behandlungspause, dann Plasmochin, wie unter 1. In schweren Tropicafällen innerhalb der ersten 10 Std. insgesamt 0.6 g Atebrinmusetat in 2—3 Injektionen verteilt i.m. Nur bei dringender Gefahr 0.3 g Atebrinmusetat mit 10% Traubenzucker (20 cm³) verdünnen, innerhalb von 4—5 Min. i.v. (Blutdruckabfall). Nach der Entfieberung Weiterbehandlung wie oben 2.

3. Chinintherapie. 4m. 0.3 g Chinin. hydrochlor. t. bis zum Abfall des Fiebers. Therapie wird nach der Entfieberung noch 9 Tage fortgesetzt. Dann 3 Tage lang 2m. t. 0.01 g Plasmochin simpl. oder Chinoplasmin (= 0.3 Chinin + 0.01 Plasmochin) 3m. t. 1 Tabl. nach dem Essen, 21 Tage lang. Höhere Chinindosen sind nicht wirksamer, daher überflüssig. Falls früher schon M., bei der Chininbehandlung fortlaufende Urinkontrolle wegen Gefahr des Schwarzwasserfiebers (Guajakprobe oder Phenolphthaleinringprobe nach Boas).

4. Kombinierte Chinin-Atebrintherapie. Nur bei bedrohlichen Zuständen (Koma). Atebringaben wie unter 1. Gleichzeitig Solvochin oder Chinin-Urethan (mit 20 cm³ physiologischer Kochsalzlösung oder 10% Traubenzucker) langsam i.v. nach 12 Std. nochmals 0.5 g Chininlösung i.m. (dann kein Chinin mehr).



Analgit - mitro - forte



externes Analgeticum, Büss. Hyperämie- und Hyperlymphiemittel

Mallebrin



dilor- u. sauerstoffabspalt. Adstringo-Antisepticum, Gurgeln, Wundbehdg.

Neurischian



lokale Klein-Injektion bei Ischias, Neuralgien und Myalgien

Hyperämol



perkutanes Hyperämicum und Analgeticum

Vaporin



Kleinkind-Hustenspezifikum zum Verdampfen

Sanguinal



-Pillen, - rein und mit Zusätzen, Tonicum und Rekonvaleszenticum

Mediment



die fortschrittliche Einreibung, mildes Hautreiz-Liniment

Formoform



Antisepticum und Antihyperhidroticum

Standartin.



antitussicum - der experimentell wirkungsbestimmte Hustensaft

Pernionin



durchblutungsteigernde u. geweb. regenerierende Frostsalbe

Mitin



hautadäquate Salbengrundlage

Sudian



externes Antituberculosum und Antitiskrofulosum

CHEM. FABRIK KREWEL-LEUFFEN G. M. B. H. KÖLN A. RH.

EU-MED

das zuverlässige Analgeticum, Anti-
rheumaticum und Antipyreticum
ohne hypnotische Nebenwirkung

Orig.-Packg. zu 10 und 20 Tabletten

URO-MED

Schmerzlinderndes Harnantisepti-
cum mit potenziierter Wirkungs-
intensität

Orig.-Packg. mit 30 und 60 Dragées

MED Fabrik chem. - pharmaz.
Präparate



J. Carl Pflüger
Berlin-Neukölln

5. Kinder erhalten vom 1.—4. Jahr 0.1 g, vom 5.—8. Jahr 0.2 g Atebrin t., dann die Dosen der Erwachsenen. Vom Chinin gibt man 0.075 g mal Zahl der Lebensjahre als Tagesdosis, vom 15. Lebensjahr an die Dosen Erwachsener.

6. Bei Schwarzwasserfieber: Chinin absetzen, völlige Ruhe, Transport und Abkühlung vermeiden. Reichlich Flüssigkeit zuführen. Erbrechen bekämpfen (s. symptom. Malariatherapie). Dauertropfeinläufe, Hypodermoklysmen oder i. v. Infusionen von 1 l 0.9% NaCl-Lösung mit 0.02 Morphin mm. t. Evtl. Bluttransfusion. Kreislaufmittel, Sauerstoff, Stuhlregelung (Einläufe, Abführmittel). Weiterführung bzw. Durchführung einer Atebrinkur während des Schwarzwasserfiebers meist nicht nötig, aber möglich. Dann aber neben dem Atebrin t. 2—5 cm³ Camponol i. m. Bei Brechneigung Atebrin injizieren.

7. Symptomatische Malariabekämpfung. a) Stuhlregelung: Einläufe, Karlsbader Salz, Rhabarberpräparate bei Verstopfung. b) Kopfschmerzen: Eisblase, Gelonida antineuralg. Bei Schwarzwasserfieber nur Veramon. c) Erbrechen: Ziemannsche Lösung 1—2. stdl. 1 Teelöffel bis 1 Eßlöffel evtl.

Rp. Chloroform 10.0; Sacch. alb. 20.0; Gummi arab. 10.0 in Mörser verreiben; Ag. dest. ad 200.00. D. S. Vor Gebrauch schütteln!

1 Tropf. Jodtinktur auf 1 Weinglas Wasser. Senfpflaster auf die Magen- gegend (auch bei Singultus), bei hartnäckigem Erbrechen: Magenspülung, Schlucken von Eisstückchen, Traubenzucker i. v. d) Schlaflosigkeit: Veronal, Chloralhydrat rektal, 0.01—0.02 Morphin + $\frac{1}{2}$ mg Atropin s. c. e) Kardialgie: Hohe Dosen Opium. f) Kreislaufschwäche: Strophanthin, Cardiazol, Hexeton, Veritol, Veriazol, Sympatol, Adrenalin, Kampher usw. g) Schüttelfrost: Den Kranken wärmen, heiße Getränke. Injektion von 0.01—0.02 Morphin + $\frac{1}{2}$ —1 mg Atropin + 0.04 Papaverin in der Mischspritze langsam i. v. (Corelli) beendet den Schüttelfrost sofort. h) Bei hohem Fieber kühle Abreibungen (nicht bei Nierenreizungen!). i) Bei Bewußtseinsstörungen, Delirien, komatösen, meningitisch Kranken: Lumbalpunktion (nur bei Tropica). k) Bei schweren und schwersten Tropicaformen: Bluttransfusion; wegen der Infektions- gefahr für den Spender nur indirekte Transfusion.

8. Nachbehandlung: Eisen, Arsen. Klimawechsel (Gebirge). Leicht verdauliche Kost.

9. Medikamentöse Prophylaxe: T. 0.06 g Atebrin nach dem Abend- brot mit reichlich Flüssigkeit oder t. 0.3 g Chinin. hydrochlor. bzw. 0.4 g Chinin. sulf. nach dem Abendessen mit reichlich Flüssigkeit. Auch bei monatelangem Gebrauch unschädlich. Atebrin-Prophylaxe immer vorzuziehen. Tg.

Malleus, Rotz

Dg. Inkubation 3—5 Tage, seltene, schwere Infektionskrankheit. Verlauf chronisch über Jahre oder akut (mehrere Wochen, meist tödlich [Rotzpneumonie, Rotzsepsis]) endend. Übertragen von rotzkranken Pferden und Eseln; meist Tierärzte, Landwirte, Tierpfleger betroffen. Übergang der chronischen in die akute Form jederzeit möglich. Haut- erscheinungen bei akuter Form: pustulöser, pockenähnlicher Ausschlag ohne Dellenbildung, Übergang der Pusteln in Geschwüre. Eitrige Rhinitis mit erysipelartiger Gesichtsschwellung und pustulös-ulzeröse Herde in der Umgebung der Nasenöffnung. Übergreifen auf Gaumen, Rachen und Kehlkopf. Hohes Fieber. Chronische Form: kutane und sbk., erweich. Knoten, Übergang in bogig begrenzte, Nase, Gaumen und Oberlippe zerstörende Geschwüre mit schleimig-eitriger Sekretion. Diff.-Dg.: Syph. maligna, ulzeröse Tuberkulose. Agglut.-Probe, Tier-

versuch, Malleinreaktion, Kompl.-Bind.-Reakt. Penicillinempfindlichkeit fraglich. Isolieren! Anzeigepflichtig!

Th. Eigenvakzine; Mallein; elektr. schneid. Schlinge, Elektrokoagulation. Isolierung des Kranken. Hohe Mortalität. Jodkali, Salvarsan und Goldpräparate neben Röntgenstrahlung mitunter wirksam. Mo.

Mammafissur

Prophylaxe. Während der Schwangerschaft täglich Waschungen mit kaltem Wasser. Für die Stillzeit: Movasalbe, 3% Borsalbe, Kamillosalbe oder

Th. Bestreichen der Schrunden mit reinem Ichthyol oder Thigenol, das nach Antrocknen eine schützende Decke bildet, mit Perulenicet-salbe, Percainalsalbe, Kamillosalbe, Fissanpaste, Panthesinbalsam oder mit 5—10% Tanninglyzerin oder mit folgender Salbe:

Rp. *Argent. nitr.* 0.1; *Bals. peruv.* 0.5; *Lanolini*, *Vasellini* aa 5.0. S. Salbe.

Rp. *Perugen*, *Tinct. Benzoes.* aa 10.0, *Glycerin* ad 50.0. M. f. ungt.

Rp. *Bals. peruv.*, *Boracis* aa 2.5; *Talc.* 10.0; *Ungt. Jecor. Aselli* ad 50.0. M. D. S. Brustwarzensalbe.

Die Salben werden nach dem Anlegen aufgestrichen und vor erneutem Anlegen abgewaschen. Für die große Nachtpause empfiehlt sich das Aufstreuen von Muschelkalk (*Conch. praep.* 20.0; *Aq. Calcar.* 15.0, *Ol. veget. raff.* 30.0. M. D. S. Muschelkalksalbe) oder M. P. Puder. Tiefe Schrunden werden mit dem Arg.-Stift oder mit Jodtinktur geätzt. Keine feuchten Verbände! Bei starker Schmerzhaftigkeit Abpumpen der Milch (v. Jaschkesche Milchpumpe, Ruska-Milchpumpe oder elektrische Pumpe) oder Verwendung eines Warzenhütchens (*Infantibus*); oder man gibt $\frac{1}{2}$ Std. vor dem Stillen eine Tabl. Veramon. v. M.-R.

Manie

In reiner Form Teilerscheinung der manisch-melancholischen Krankheit. Manche schizophrener Psychosen haben manisches Gepräge. Auch Hirnkrankheiten, z. B. Paralyse, Stirnhirntumoren, können im Anfang manisch gefärbt sein. Leichte Formen nennt man Hypomanie.

Dg. a) Aus dem Zustandsbild: Heitere Gemüthsstimmung, die auf die Mitmenschen häufig „ansteckend“ wirkt, lebhafter Rede- und Schreibdrang, „Geschäftelhuberei“, Trinkfreudigkeit, gesteigerter Geschlechtstrieb, allgemeine planlose Unruhe, Sprunghaftigkeit bis zur Ideenflucht. Manchmal mit Reizbarkeit und querulanten Zügen.

b) Aus dem Verlauf: Sorgfältige Vorgeschichte! Umschlag aus der melancholischen Phase. Nach früher durchgemachten manischen und melancholischen Phasen fahnden. Erblichkeit berücksichtigen.

Immer genaue neurologische Untersuchung. Augenhintergrund! War! Bei verdächtigen Symptomen Lumbalpunktion.

Th. In leichteren Fällen kräftige Sedativa, z. B. Acid. phenyläthyl. barbituric. 3m. t. 0.05. Schlafmittel. Alle ausgeprägten Formen erheischen Aufnahme in geschlossene Abteilung. Elektroschock. K.

Manisch-melancholische Krankheit (Zyklothymie)

s. Manie, Melancholie, Depression, Neurose.

Masern

Dg. Inkubation 10—11 Tage. Schnupfen, Husten, Conjunktivitis Kopliksche Flecken. Exanthem: Dunkelrote, meist voneinander ge-

trennte, selten konfluierende, das Niveau der Haut etwas überragende Flecke am ganzen Körper (Beginn am Kopf). Fieber. Kleinförmige Abschuppung. Komplikationen: Bronchitis capill., Bronchopneumonie, Otitis media. Nachkrankheit: Tuberkulose.

Th. Kinder unter 3 Jahren, sowie schwächliche und kranke Kinder, besonders bei Tuberkulose, sind vor der Erkrankung möglichst zu schützen. Prophyl. Masernrekonvalenzentenserum i. m., am 1.—4. Inkubationstag 3,5—4 cm², am 5.—6. Tag 7—8 cm². Vom 7. Tag an zwecklos. Evtl. Erwachsenenblut: 20—30 cm² frisch entnommenen Blutes i. m. (weniger wirksam!). Neuerdings empfohlen Homoseran: 20 cm² i. m. (vom 5. Inkubationstag ab doppelte Dosis). — Isolierung des Kranken, Betruhe bis 8 Tage nach dem Fieberabfall. Keine oder nur mäßige Verdunkelung des Zimmers, Fieberdiät, Reinigung der Augen und der Nase. Häufige Spülung des Mundes und Rachens mit Kamillentee. Feuchthalten der Luft des Krankenzimmers durch Aufstellung eines Gefäßes mit heißem Wasser oder Aufhängen nasser Tücher. Häufiger Lagewechsel im Bett, Säuglinge und Kleinkinder öfters auf dem Arm herumtragen. Bei hohem Fieber und starker Apathie evtl. kühle Umschläge auf die Stirn oder auch heiße Bäder mit kühlen Übergießungen. Bei zögernder Entwicklung des Exanthems 1—2 m. heißes Bad. Symptomatische Behandlung s. Bronchitis, Conjunktivitis, Kehlkopfkatarrh, Enteritis. Bei starkem Hustenreiz Codein:

Rp. *Codein. phosphor.* 0.03—0.1; *Sir. Althaeae* 20.0; *Aq. dest. ad* 50.0. *M. D. S.* 3m. 1. 1 Teelöffel (bei Kindern von 1—8 Jahren).

Bei Laryngitis mit Stenoseerscheinungen wegen Diphtherieverdacht sofort hohe Dosen Diphtherieheilsrum. Nach dem Aufstehen Reinigungbad. Me.

Masochismus

Dg. Orgasmus wird nur erlebt, wenn der Mensch von einem Partner gezüchtigt wird.

Th. Psychotherapie.

K.

Mastdarmfisteln

Dg. Jucken, Nässen, allenfalls Beschmutzen. Sichtbare Fistelmündung neben dem Anus. — Manchmal spezifisch (tuberkulös!).

Th. Intrasphinktere werden auf der Hohlsonde gespalten; Extrasphinktere nach Hippokrates in mehrzeitiger Sphinkterligatur unter Erhaltung der Kontinenz zur Heilung gebracht. O.

Mastdarmkrebs

Dg. Tenesmen, Schmerzen, Abgang von Blut oder Schleim, Abmagerung. Wichtig ist frühe Digitaluntersuchung: Das schüsselförmige Adenom der Ampulle wird leicht erkannt. Nicht zu tasten ist das höher sitzende Carc. Mastdarmspiegelung! und Röntgenkontrasteinlauf! Komplikationen: Blutung!, Ileus!, und Perforation. — Diff.-Dg. gegen Proktitis, Hämorrhoiden, Rektumpolyp u. a.

Th. Schon bei Verdacht fachchirurgische Untersuchung. Radikalooperation oder Kolostomie; Versuch mit Röntgen. O.

Mastdarmvorfall. Prolapsus ani et recti

Dg. Vor der Analöffnung liegende, stark gerötete, schleimig belegte Schleimhautwülste, die in leichteren Fällen erst bei starkem Pressen vorfallen, in älteren Fällen nicht mehr von selbst zurückgehen, bläurot, schleimig-eitrig, geschwürig sind.

Th. Behandlung des Grundleidens (Darm- oder Blasenkrankung). In leichten Fällen genügen kühle Sitzbäder, adstringierende Klysmen. Anlegung eines die Gesäßbacken zusammendrückenden Heftpflasterstreifens. Reposition mit einem mit Vaseline bestrichenen Gazestück. Streifenförmige Ätzung mit Lapisstift, elektrische Massage des Beckenbodens (Thure-Brandt). Mastdarmträger verschied. Konstrukt. Kauterisation. Operative Behandlung: Bei Kindern Suspensionsmethode von Ekehorn. Bei Erwachsenen die Operation von Sarafoff (circuläre Umschneidung des Anus). O.

Mastitis

Dg. Fieber, Rötung und Schmerzhaftigkeit an der Mamma (mastitische Reizung), später Schwellung und ein Infiltrat an der erkrankten Stelle (mastitisches Infiltrat), schließlich Fluktuation (mastitischer Abszeß). Lymphgefäßstränge.

Th. Prophylaktisch während der Gravidität täglich kalte Abwaschungen der Brüste oder Bestreichen der Brustwarze mit folgender Salbe:

Rp. *Acid. boric.*, *Tannin.* aa 1.5; *Ung. len.* ad 50.0.

Während der Stillzeit vor und nach dem Trinken Warzen mit abgekochtem Wasser waschen, steril abtrocknen, mit Salbenlappchen bedecken: Kammosalbe, Mova-Salbe, 3%ige Borsalbe, Aufstreuen von Marfanil-Prontalbinpuder. Wegen Schrunden s. Mammafissur.

Bei beginnender Mastitis: Feuchtwarme Umschläge mit essigsaurer Tonerde oder dünner Alkohollösung. Hochbinden der Brust mit dreieckigem Tuche oder Heftpflasterstreifen; dazu Sulfonamide, z. B. 3 Tage lang 3m. 2 Tabl. Supronal, bei hohem Fieber 2m. t. 15 cm³ 40% Tibatin i. v., oder besser: Badiolal 3 Tage t. 10 g, später 5 g oder Penicillin 300000—1000000 O.E. (alle 3 Std. 30000 O.E.) oder aber Depocillin (pro Injektion 400000 O.E., t. 2m.). 3—5 Tage lang t. 5 cm³ Garmastan i. m., womit man die mastitische Reizung meist zur Rückbildung bringt. Früher geschätzt Biersche Saugbehandlung mit großer, die ganze Mamma umfassender Glocke: 5 Min. stauen, 3m., dazwischen je 3 Min. Pause; dieses 3m. am Tage. Oder Röntgenschwachbestrahlung der erkrankten Brustdrüse (5—10% der H.E.D.); oder Kurzwellenbestrahlung. — Bei abszedierender Mastitis: Einschmelzung des Infiltrates abwarten (Fluktuation!); zur Unterstützung Auftragen von 10% Ichthyosalbe und feuchtwarme Umschläge. Dann radiäre Inzision im Chloräthylrausch mit dem Skalpell, digitale Eröffnung aller Buchten, grundsätzlich Gegeninzision; Einlegen eines Gummidrain, Auffüllen der Höhle mit Unguentolan und Unguentolansalbenlappen auf die Wunden. Verbandwechsel jeden 2. Tag; bei Abfieberung und Versiegen der Sekretion wird das Drain entfernt (etwa nach 4—6 Tagen). Bei Mastitis der Neugeborenen Umschläge mit Alkohol-Glycerin oder 3% Borlösung; nur bei Abszedierung (sehr selten!) kleine Stichinzision. Nicht drücken! v. M.-R.

Masturbation

Sehr verbreitet im Pubertätsalter. Bei Jünglingen normales Durchgangsstadium (über M. der Mädchen weniger bekannt). Bei geschlechtsreifen Männern ist M., wenn ausschließlich betrieben, immer Zeichen einer schweren Kontaktstörung (Not-M. als Ersatz für normalen Geschlechtsverkehr in Kriegsfangenschaft, Internierungslagern usf. fällt nicht hierunter.) Es gibt auch M. im frühen Kindesalter: unbewußte Triebhandlung.

Th. Sinnvolle d.h. dem Lebensalter des Jugendlichen angepaßte Aufklärung. Keine Verbote! Keine Strafandrohungen! Unterstützend

die Psychotherapie: kühler Schlafraum, hartes Lager. Der Jugendliche muß müde sein, wenn er zu Bett geht. Vorsicht mit aufregender Lektüre, Kinobesuch, Umgang mit Älteren, die schon aufgeklärt oder bereits geschlechtlich erfahren sind. Gegenseitige M. in Schulen und Internaten nicht selten. Gefahr homosexueller Fixierung. Im allgemeinen überwindet die Mehrzahl aller jungen Menschen die Phase der M. von selbst. K.

Maul- und Klauenseuche (Stomatitis aphthosa)

Dg. Schwierig, nur durch Nachweis der Infektionsquelle möglich (Berührung mit krankem Vieh, verseuchte Milch). Wenig typische Prodromalsympt. Hohes Fieber, schwere Allgemeinstörungen, flüchtige Erytheme, gastro-intestin. Störungen. Typische Blasenbildung auf Mundschleimhaut, Zunge, Lippen, Nase, Rachen, selten an Fingern und Zehen, gelegentlich mit Geschwüren, auch auf der Genitalschleimhaut. Komplikationen: Orchitis, Nephritis, Blutdruckabfall.

Th. Serumbehandlung am Menschen nicht erprobt. Versuche mit 3m. 0.3 g Neosalvarsan mit je 2 Tagen Pause. Schleimhautaffektion mit H_2O_2 -Lösung (2%, 1 Eßlöffel/Glas Wasser), 3% Borwasser, Penicillin-Aerosolen usw. behandeln. Geschwüre mit Silbernitrat (1—5%), Targasin, 4—10% Boraxlösung pinseln. Hautaffektion wie akutes Ekzem behandeln (s. dort). Tg.

Mediastinaltumor

Dg. Am häufigsten von den Lymphdrüsen ausgehend (Lymphosarkom, Lymphogranulom s. dort. Leukämie s. dort). Hustenreiz, Heiserkeit, Stauung der Venen des Halses und Kopfes. Stokesscher Kragen, Cyanose. Palpable Drüsen. Röntgenbild!

Th. Röntgenbestrahlung, die oft gute, aber vorübergehende Erfolge hat. Arsen (s. Leukämie). Im übrigen symptomatisch. Sch.

Melaena neonatorum

Dg. Blutentleerung per os und anum.

Th. Sofort Vitamin K: 5—10 mg i.m.; evtl. wiederholt. Oder (weniger wirksam) intraglut. Inj. von 10—20cm³ Blut eines Erwachsenen oder Pferdeserum (Diphtherieserum) 5—10 cm³ i.m. Bei starkem Blutverlust Bluttransfusion; wenn Bluttransfusion nicht möglich, intraperiton. Infusion des Blutes. Häufige kleine Mengen eisgekühlter Frauenmilch. Wärmflaschen. Evtl. Gefäßmittel u. sbk. Kochsalzinfusionen. Me.

Melancholie

Dg. Schwermütige Verstimmung ohne äußeren oder inneren Anlaß, unbegründete Selbstvorwürfe, Kleinheits-Verarmungswahn, Selbstmordabsichten. Klagen über Nachlassen des Gedächtnisses, der Konzentrationsfähigkeit, Verlangsamung des Denkens, Reizbarkeit. Wichtig die begleitenden körperlichen Erscheinungen, die oft das Bild beherrschen: Appetit- und Schlaflosigkeit, Obstipation, Gewichtsabnahme, Impotenz, deutliche Tagesschwankungen (z. B. morgens schlechtes, abends besseres Befinden). Hypochondrisches Klagen: Unbestimmter Druck auf der Brust, Beklemmungen, Angstgefühle, Carcino- oder Syphilidophobie, schlechtes, gealtertes Aussehen, verminderter Gewebsturgor. Vorübergehende Glykosurie bis zu 1%. Gründliche körperliche Untersuchung. Anamnese auf früher durchgemachte melancholische Phasen richten. Prämorbidie Persönlichkeit erforschen: In gesunden Zeiten meist sehr ausgeglichene oder lebhaft, hypomanische oder stillernste, tätige Pflicht-

menschen. Nach gleichsinniger Erblichkeit fahnden. Pyknischer Körperbau überdurchschnittlich häufig.

Dg. Diff. Dg. reaktive Depression, vegetative Dystonie, Hirnkrankheiten.

Th. Günstige Prognose versichern. Abweisung der Hypochondrie durch gründlichen körperlichen Status. Schlaf mit Mitteln erzwingen. Morgendliche Pervitingabe. Tinct. opii simpl. 3m. 10—20 Tropfen oder Pantopon nur ausnahmsweise (Verstopfung!). Tagsüber Sedativa, Luminaletten, Bellergal 3—6 Stck. Bei allen Patienten, die hochgradig suizidgefährdet sind, Einweisung in geschlossene Abteilung unumgänglich. In allen schweren oder langdauernden Fällen heute die Methode der Wahl: Elektroschock, der allerdings nur die einzelne Phase, aber nicht die Grundkrankheit kupieren kann (s. auch Depression). K.

Menièresches Syndrom

Dg. Anfälle von Drehschwindel, mit Übelkeit und Erbrechen verbunden. Die Kranken stürzen oft hin. Chronische Erkrankungen des Ohres (Otitis media chronica, Labyrinthitis). In der Mehrzahl der Fälle jedoch als vasomotorische Krisen (ähnlich der Migräne) aufzufassen.

Th. Soweit nicht kausale otologische Th. symptomatisch: kleinste Chinindosen 0.01—0.1 in steigenden Dosen. Monotread, Paracodin. Versuch umstimmender Therapie mittels Eigenblutinjektionen, hohen Kalziumgaben. Indifferente Badekuren, Klimawechsel. K.

Meningitis

a) Epidemische (Meningokokken), b) durch andere Bakterien hervorgerufen, z. B. Pneumokokken, c) Herdmeningitis durch Eiterherde in Ohr, Nasennebenhöhlen, Gallenblase usw. bedingt, d) M. tuberculosa, e) abakterielle, aseptische, M. serosa.

Dg. Bei a), b), c): Akuter Beginn mit heftigen Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Nackensteifigkeit, Fieber, Benommenheit. Lumbalpunktion unbedingt erforderlich: Bei a) vorwiegend Leukozyten, bei b), c), d) vorwiegend Lymphozyten. Zur Sicherung der Diagnose sterilen Liquor bakteriologisch untersuchen lassen, zu d) auch Tierversuch. Bei d) oft schleichender Beginn mit unbestimmten Vorläufersymptomen, psychischer Veränderung, e) ohne Liquorbefund. Hoher Druck. Oft traumatisch bedingt.

Th. Bei a), b), c) hohe Dosen Sulfonamide, z. B. Supronal kombiniert mit Penicillin, z. B. Depot-Penicillin t. 300000—500000 E. bis zur Symptomfreiheit, dazu Lumbalpunktionen. Absetzen der Th. erst, wenn Liquor völlig frei. Bei c) gleichzeitig operatives Vorgehen mit dem Ziel, den primären Eiterherd zu beseitigen. Bei d) Antibiotika Streptomycin, Aureomycin, evtl. kombiniert mit TB. 1/698 (nur in klinischer Behandlung). Dauererfolge noch unsicher. Bei e) Lumbalpunktionen, vorsichtige Ultrakurzwellendurchflutungen des Gehirns. Röntgenbestrahlungen der Plexus chorioidei zur Verminderung der Liquorproduktion. K.

Meniskuserkrankung

Dg. A. Nach indirektem Trauma des Kniegelenkes; B. als Berufsschädigung von im Hocken Arbeitenden (Bergleute!); Plötzliche Schmerzhaftigkeit innerhalb des medialen oder lateralen Gelenkspaltes. Oft Einklemmungserscheinungen wie bei Gelenkmaus, Gelenkerguß, Muskelatrophie und Strecksperrre. Häufig Rezidive. Diff.-Dg.: Seitenbandläsion. Bei unklarem Befund wird Seitenbandansatz mit Novokain unterspritzt. Tritt darauf Schmerzlosigkeit ein, ist Meniskuserkrankung

sicher! Röntgenaufnahme nach Luft- und Kontrast- (z. B. Uroselectan B-)füllung in gehaltener Stellung.

Th. In akuten Fällen Ruhe, Dunstumschläge, Fixation auf Volkmann-Schiene (etwa 8—14 Tage). Nach Abnahme derselben Heißluft und Massage und Kurzwellen. Konservative Therapie nur in leichten Fällen ohne Klemmungssymptome von Erfolg. Bei wiederholten Einklemmungen Operation bestehend in Resektion oder Exstirpation des Meniskus. Unter Wahrung aseptischer Maßnahmen ungefährlich. Achte auf Nebenverletzungen! O.

Menorrhagie

Dg. Ungewöhnlich starke und meist verlängerte menstruelle Blutungen.

Th. Berücksichtigung der ätiologischen Momente, chronische Reizung des Genitale. Es blutet verlängert und stärker, weil sich die Uterusmuskulatur nicht genügend zusammenziehen kann! Onanie, coitus interruptus, akute und chronische Entzündung der Uteruswand, der Parametrien, Lageveränderungen des Uterus, Blutstauung im kleinen Becken (Herzfehler), Involutio mala post partum. Störung endokriner Drüsen, Myome (s. dort!). Also: Behandlung einer Retroflexio, Operation eines Myoms, Behandlung eines Herzfehlers usw.

Medikamentöse Therapie: *Secale cornutum* (frisch gepulvert), 6 g auf 60 Pillen, t. 4—10 Pillen. Extr. *Secal. corn. fluid.*, 3m. t. 20 bis 30 Trpf.; *Secacornin*, *Secale-Exclud-Zäpfchen*, *Secale-Dispert* (2m. 2 Tabl.), *Tenosin*. Besser die Präparate, die Mutterkornreinalkaloide enthalten: *Ergotin-Neu* (Merck), *Gynergen*, *Neogynergen*, *Ergobasin*, *Clavipurin*. Wegen Vergiftungsmöglichkeit (Gangrän) nicht länger als 3 Tage lang 3m. t. 1 Tabl. oder 20 Trpf. Absetzen bei Einschlafen der Extremitäten, Kribbeln usw.; dann *Tinct. haemostyptica* (1—3 Eßlöffel t.) oder das synthetische Präparat *Graviton* oder das gefahrlose *Ergometrin*. Sehr gut auch *Sistomensin*, t. 3m. 1—2 Tabl. Auch Versuch mit kleinen Dosen von Follikelhormon anzuraten: Ab 3. Tag der Blutung t. 0.1 mg Cyren, bis Blutung beendet.

Rp. Extr. fluid. *Hydrast. canad.*, *Vin. Malacens. aa* 20.0; *Sir. Cinnamom.* 10.0. S. 2—3m. t. 1 Kaffeelöffel.

Rp. Extr. fluid. *Hydrast. canad.*, Extr. fluid. *Gossypii relig.* aa 15.0. S. 2m. t. 30 Trpf., 1 Woche vor Beginn und während der Menses.

Rp. Extr. secal. corn. fluid., Extr. *Hydrastis canad.* Tinct. *Digital.* aa 10.0. M. D. S. 3m. t. 10 Trpf.

Stypticin, *Styptol*, *Hydrastinin*, *Liquidrast* (Bayer), *Finestal* 2—3m. t. 1—2 Tabl. *Afenil i.v.* (5 cm³, langsame Injektion!), *Calcium-Sandoz* (je 10 cm³ i.v. und i.m.), *Kalziumglukonat*, *Kalzan* (per os), *Salizylpräparate* (*Salol*, *Salipyrin*), *Adrenalin 1‰*, 4m. t. 10 Trpf. per os; *Gelatinelösung* per os, per anum, i.m. I.v. *Kochsalzinjektion* (5 cm³) einer 5% Lösung, intraglut. *Eigenblutinjektion* (5 cm³ t., 3—5 Tage), *Transfusion* von Schwangerenblut (300—400 cm³). Heiße Scheidenspülung mit der *Pinkusglasbirne*. *Eiswasserspülung*. Auswischen des Uterus mit 4% *Formalin* bei jungen Frauen oder reiner *Karbolsäure* bei Frauen über 45 Jahre mit vorausgegangener *Abrasio* (Technik s. bei: *Klimakterische Blutungen*). Dabei prophylaktisch *Tampon* in das hintere Scheidengewölbe, um Verätzungen der *Vagina* und *Portio* zu vermeiden! *Tamponade* der *Scheide* oder des *Uterus* oder *Röntgenbestrahlung* der *Milz* mit 33% der *H.E.D.* *Atmokausis*. Bei Frauen über 42 Jahre und Versagen der vorher angegebenen Methoden: *Intrauterine Radiumbestrahlung* *Röntgenkastr.*, *Uterusexstirpation*. v. M.-R.

Meteorismus

Dg. Auftreibung einzelner Darmpartien, Schmerzen. Meist sekundär; s. Cholelithiasis, Obstipation, Pankreatitis, Aszites.

Th. Keine blähenden Speisen. Zeitweise Darmrohr. Innerlich mm. t. 1 Teelöffel Magn. salicyl., Eucarbon, Tierkohle, Carbololusal, Eufiat, Luizym, Allisatin, Heilerde.

Rp. *Magn. ustae, Elaeosacch. Foenic. aa* 10.0. *S. Messerspitzenweise.*

Rp. *Carb. anim. 7.0; Bism. subnit. 2.0; Natr. bicarb. 2.0; Ol. Ment. pip. gtt. 11. M. f. pulv. div. in dos. aeq. Nr. X. S. 3—4m. t. 1 Pulver nach den Mahlzeiten.*

Rp. *Menthol. 0.05; Sacch. lact. 0.25; d. tal. dos. XX in caps. amyl. S. 3—6 Kaps. t. Sch.*

Metritis s. Endometritis

Metrorrhagie, unregelmäßige Gebärmutterblutungen

Dg. Gebärmutterblutungen, die durch Erkrankungen im Genitaltrakt bedingt sind und unabhängig von der Menstruation auftreten. Verdacht auf Karzinom! Grundsätzliche gynäkologische Untersuchung! Ursache bei juvenilen oder klimakterischen Frauen: Meist Follikelpersistenz mit zu viel und zu lange anhaltender Follikelhormonproduktion, bei der geschlechtsreifen Frau (abgesehen von Abortrestblutungen): Unregelmäßigkeiten in der Abstoßung der Uterusschleimhaut, Störungen im Ovulationszyklus, psychisch bedingte Blutungen.

Th. Behandlung des Grundleidens (Myom, Karzinom, Polypen, Abortreste, entzündliche Erkrankungen der Genitalorgane, Stoffwechselkrankheiten, klimakterische Blutungen, bedingt durch glanduläre Schleimhauthyperplasie). Behandlung klimakterischer Blutungen: Gründliche Curettage (Technik s. bei: Klimakterische Blutungen. Geschabsel in 10% Formalin einlegen und histologisch untersuchen!), Ätzungen der Uterushöhle mit reiner Karbolsäure (nur bei Frauen über 42 Jahre), 10% Formalin, Jodtinktur, 10—20% Arg. nit. ; Atmokausis; intrauterine Radiumapplikation oder Röntgenkastr. (nur bei Frauen über 42 Jahre!), Secalepräparate (s. Menorrhagie und Klimakterium). Bei juvenilen Blutungen: Uterus kontrahierende Mittel. Corpus-luteum-Hormon (mindestens 6 Tage lang 10 K.E. = 10 mg, i.m. oder in Tabl.). Schwangerenbluttransfusion (300—500 cm³), Milzbestrahlung (33% der H.E.D.). Zur Auslösung der Ovulation: Prolan 2000 int. E. i.m., in 2tägigen Abständen 4 Injektionen oder Anteron 1000 int. E. (auch etwa 8 Tage nach Beendigung einer Blutung, um anschließend eine regelrechte Menstruation herbeizuführen). Curettage, Atmokausis nur notfalls. Kurzwellenbestrahlung der Hypophyse. Keine Kastrationsbestrahlung (Gefahr der Keimschädigung)!

Bei Zwischenblutungen (meist in der Mitte zwischen zwei Menses): t. 10 K.E. Proluton, 4 Tage lang vor der errechneten Ovulation, oder t. 2m. 1 Tabl. Progyon vom 1. Tag p. m. bis zum 2. Tag nach der errechneten Ovulation.

Bei sonstigen, nicht zu starken und nicht zu lange anhaltenden funktionellen Blutungen: Abwarten, sonst Curettage. v. M.-R.

Migräne, Hemikranie

Dg. Anfallsweise auftretende heftige Kopfschmerzen, oft ausgesprochen halbseitig, Übelkeit, Erbrechen, Flimmerskotom. Auftreten häufig am frühen Morgen, Bevorzugung des weiblichen Geschlechts, besonders zur Zeit der Menses. Hemikranie: Flüchtige Hemiparesen.

Th. Bei Kranken, die die ersten Anfänge des Anfalles bemerken: Paracodin 1—3 Tabl. kupert häufig den Anfall. In vielen Fällen Bett-ruhe im verdunkelten Zimmer für mehrere Stunden unumgänglich. Dauerbehandlung (schwierig, da Ätiologie noch immer ungeklärt): Um-stimmung in Form von Eigenblutinjektionen 5—20 cm³ i.m. 2m. wöchent-lich, Ultrakurzwellen.

Diätetisch: Fastenkur von 1 Woche, während der nur morgens 1 Tasse Kaffee, im übrigen ausschließlich Obstsaft erlaubt sind. Wäh-rend dieser „Obstsaftkur“ Arbeitsruhe, viel liegen, Stuhlgang regeln (Einläufe). In hartnäckigen Fällen Versuch der Stellatumausschaltung. Bei engerem Zusammenhang mit ovarieller Dysfunktion Gynergen 0.5 bis 1.0 cm³ i.m. (Vorsicht bei Herz- und Gefäßkrankheiten). Sympto-matisch: Neosal, Polamidon (cave Suchtgefahr). K.

Mikrosporie

Dg. Nur bei Kindern — bei Knaben weitaus häufiger als bei Mäd-chen — bis zur Pubertät vorkommend: Kreisrunde scheibenförmige Krankheitsherde auf dem behaarten Kopf; infolge der dicht über der Hautoberfläche abgebrochenen und wie bestäubt aussehenden Haare liegt der Vergleich mit einer Sandpapierscheibe nahe. Entzündliche Reaktion fehlt. Pilznachweis mikroskopisch leicht. Leicht übertrag-bar. Endemisch in Schulen, Heimen usw. vorkommend. In der S.B.Z. meldepflichtig. Stets Umgebungsuntersuchungen anstellen. Sehr hart-näckig; längere energ. Behandlung nötig.

Th. Epilation des gesamten Kopfhaares mittels Röntgen. Haar-ausfall setzt 18—21 Tage nach der Bestrahlung ein. Auszupfen der Haare und Behandlung ist die gleiche wie bei Favus s. ds.). Mo.

Milien, Hautgries

Dg. Stecknadelkopfgroße, vorwiegend im Gesicht (obere Hälfte) sitzende, weißlichgelbe, derbe Knötchen, die aus einer Ansammlung von Hornzellen in zystisch erweiterten Talg- und Schweißdrüsenaus-führungsgängen bestehen. Sekundäre Milien: Kleine Retentionszysten in Narben verschiedener Herkunft (Verbrennung, Epidermolysis bullosa).

Th. Schlitzten der Knötchen und Heraushebeln des Inhaltes mittels Star- oder Aknemesserchens. Betupfen mit Suprareninlösung. Mo.

Milzbrand, Anthrax

Dg. Hautmilzbrand: Harter, aus zunächst flohstichartiger Papel unter Fieber, Schwellung der region. Lymphdrüsen sich entwickelnder Knoten, der in der Mitte ein mit trübem bzw. blutigem Inhalt gefülltes Bläschen trägt. Harter, unempfindlicher, schnell wachsender Schorf mit infiltrierter, geröteter, ödematöser Umgebung. Nachweis von Milz-brandsporen im Eiter. Lungenmilzbrand: Symptome wie bei lobärer Pneumonie. Milzbrandsporennachweis im Auswurf bzw. im Blut. Darmmilzbrand: Hohes Fieber, schwere Allgemeinerscheinungen, Erbrechen, blutige Durchfälle, Darmperforation. Sicherung der Dg. oft schwierig. Beschäftigung des Pat. mit milzbrandkranken Tieren bzw. verd. Material (Häute, Wolle, Borsten) muß Verdacht auf M. erwecken.

Th. Frühzeitige energische Serumtherapie nach Sobernheim (20—50—100 cm³) i.m. bzw. i.v. evtl. wiederholt. Hautkarbunkel mit Serum umspritzen; stets konservativ behandeln. Versuch mit 0.6 g Salvarsan bzw. hohen Chinindosen (2.0 g t.). Befallene Teile ruhig-stellen. Kontaktinfektion vermeiden. Pusteln mit 3% Borsalbe bzw.

Borwasserumschlag behandeln. Bei Lungenmilzbrand: Wie bei Pneumonie. Kreislauf überwachen. Tg.

Mittelohrentzündung s. Otitis

Mittelohrkatarrh, s. auch Otitis

a) Akuter Tubenkatarrh, meist nach Schnupfen bei Kindern.

Dg. Einziehung des Trommelfelles, das evtl. rosig schimmert, Gefühle der Völle im Ohr, leichte subjektive Geräusche.

Th. Behandlung der entzündlichen Veränderungen im Nasen-Rachenraum s. Rhinopharyngitis und Adenoiditis, ferner:

b) Akuter exsudativer Katarrh. **Dg.** Gelbfärbung, erhöhte Transparenz und erhöhter Glanz des Trommelfells, Verstärkung des Lichtkegels, evtl. Niveaulinie, Verdünnung des Hammergriffs, Durchscheiden der lat. Labyrinthwand infolge von Sekret in der Trommelhöhle. Gefühl der Völle im Ohre bei Tubenverschluß, Herabsetzung des Gehörs, Ohrensausen, eingenommener Kopf, Resonanz der eigenen Stimme, Sekret im Mittelohr.

Th. Politzersche Luftdusche, Katheterismus, evtl. Parazentese (s. „Therap. Technik“) oder Punktion und Aspiration mit nachfolgender Luftdusche; Behandlung von Nase und Rachen. Int. Salizyl, Kalzium.

c) Chronischer exsudativer Katarrh. **Dg.** Rötliche oder bräunliche Farbe, Retraktion, vermehrter Glanz, Atrophie, Verkalkung des Trommelfelles, stärkere Hörverminderung, Ohrensausen.

Th. Wie oben. Bei sehr hartnäckigem Katarrh Bestrahlungen mit Sollux-, Perihellampe, evtl. Kohlenbogenlicht. Paspal-Impfungen. Alkaleszier. Diät. Rohkost, salzarme Kost (Kränkernahrung XIII, XVII). Karlsbader Kur. Schwitzkuren. Südliches Klima!

d) Chronischer Adhäsivproc. **Dg.** Starke Retraktion mit Fixation des Trommelfelles, besonders der Gehörknöchelchen. Hochgradige Hörverminderung, Ohrensausen, sekundäre Innenohraffektion. Diff.-Dg. gegen Otosklerose.

Th. Katheterismus (häufig erfolglos, besonders ohne vorherige operative Behandlung des Nasen-Rachenraumes), Pneumomassage, Ultraschall, Bougierung der Ohrtrumpete bei Stenose derselben, Instill. von einigen Tropfen sterilisierten Vaselineöls oder Glycirenan durch Katheter und nachfolgender Luftdusche oder Einblasung von Dämpfen von Essigäther. Endotympanale Durchtrennung der Adhäsionen. Fibrolysin-Injektion.

H. Ma.

Möller-Barlowsche Krankheit. Säuglingsskorbut

Dg. Heftige Schmerzen in den Extremitäten, subperiost. Hämatome meist an den langen Röhrenknochen, besonders ober- und unterhalb des Kniegelenkes, Blutungen an Zahnfleisch, Conjunktiva, Haut; Hämaturie. Frakturen und Infraktionen der Knochen. Röntgen: Typischer Querschatten an der Diaphysen-Epiphysengrenze, besonders Femur. Anamnese: Ernährung mit langgekochter Milch.

Th. Prophylakt.: Milch nicht zu lange kochen; rechtzeitig Gemüse und Obst zufüttern. Einseitig zusammengesetzte Nahrungsmischungen und besonders Konservennahrungen nicht zu lange geben und nur dort, wo unbedingt erforderlich; frühzeitig Zugabe von Zitronen- oder Orangen- oder anderem Fruchtsaft, 20—50 g t., evtl. C-Vitamin in reiner Form (Cebion, Cantan, Redoxon), 50—100 mg t. Therapeut.: Frischer Zitronen-, Orangen- oder Tomatensaft, 50—100—200 g pro die. Oder C-Vitaminpräparate (s. oben), 100—150—200 mg t.; evtl. anfangs parenteral. Ernährung mit frischer, kurz aufgekochter Milch,

frischem Gemüse (Spinat, Karotten, Blumenkohl, Spargelköpfe) und frischem Obst; bei älteren Kindern auch roher Fleischsaft, geschabtes Fleisch. Bei jungen Säuglingen am besten Frauenmilch. Aufenthalt in frischer Luft. Lokal Umschläge mit essigsaurer Tonerde. Evtl. Schienen. Me.

Molluscum contagiosum, Dellwarze

Dg. Übertragbare, halbkugelartige, haut- bis rosafarbene, stecknadelkopf- bis erbsengroße Knötchen. Sitz: Vorwiegend Gesicht, ferner Hals, Geschlechtssteile, bisweilen auch am Stamm. Kinder und Jugendliche bevorzugt. Auf Druck teigartige Masse mit Pinzette entleerend.

Th. Kräftiges Anheben einer Hautfalte (Anästhesia dolorosa), Anritzen mittels Star- oder Aknemesserchen, Heraushebeln des Inhaltes, weniger gut: Ausquetschen mit anatomischer Pinzette. Betupfen mit 10% Eisenchloridlösung. Mo.

Morbus Addisoni

Dg. Pigmentierung der Haut und Schleimhäute, Muskelschwäche und leichte Ermüdbarkeit, Verdauungsstörung, niedriger Blutdruck, Kachexie. „Krisen“ mit akuter Verschlechterung und Blutdrucksenkung.

Th. Nebennierenrindenpräparate (Pancortex, Cortidyn usw.) oder synthet. Corticosteronpräparate (Percorten, Cortiron usw.). Dauerbehandlung durch Implantation von 100—500 mg Corticosteron; oder sublingual oder peroral. Dosis je nach Schwere. In der Krise zusätzlich i. v. Percorten. Cystein (Hormodyn) 1—2 cm³ sbk Mehrere g Kochsalz t. in Oblaten. Ernährung: Na- und Cl-reich, K-arm, also wenig Gemüse, Kochwasser abgießen. Sch.

Morbus Bang, Febris undulans bovina

Dg. Anzeigepflicht. Allmählich ansteigendes, schubweise verlaufendes Fieber mit stärkeren Remissionen bei auffällig wenig gestörtem Allgemeinbefinden. Gelegentlich neuralgische Beschwerden, Gelenkschmerzen. Leber- und Milzschwellung. Im Beginn bisweilen verschiedenartige Exantheme. Pulsfrequenz im Verhältnis zur Temperatur niedrig. Dg. nur durch Aggl.-Probe (Gruber-Widal) zu sichern, die erst nach einigen Wochen positiv wird. Grenztiter 1:200. Titer in manchen Fällen sehr niedrig bleibend.

Th. Chemotherapie unzuverlässig. Versuch mit aktiver Immunität mit Febris-undulans-Vakzine bzw. Bang-Vakzine nach beigegebenem Dosierungsschema in steigenden Dosen. Bei stärkerer Allg.-Reaktion (Fieber) evtl. unter einmaliger Wiederholung gleicher Dosis unbedingt weiter vakzinieren. Vorsicht bei chronischen, unter dem Bilde hepato-lienaler Erkrankungen verlaufenden Fällen. Bei weiterer Milzvergrößerung und stärker gestörtem Allgemeinbefinden auf weitere Vakzine-therapie verzichten. Vakzine-therapie kombinieren mit Neosalvarsan 0.15—0.3 g 1—2m./Woche. Versuch mit Salizylaten, 4—5m. t. 0.3 g Pyramidon. Bettruhe. Evtl. Klimawechsel (Hochgebirge). Tg.

Morbus Basedow s. Thyreotoxikose

Morbus Cushing

Dg. Fettsucht, „Vollmondgesicht“, Striae, Hypertonie, Glykosurie, Osteoporose, Skoliose. Ursache: Basophil. Adenom des Hypophysenvorderlappens oder Adenom der Nebennierenrinde.

Th. Röntgenbestrahlung der Hypophyse. Behandlung der Fettsucht, Hypertonie und des Diabetes. Sch.

Morbus Raynaud s. auch Akrozyanose, Endarteriitis obliterans

Dg. Anfallartige Blässe und Schmerzen besonders der Finger mit nachfolgender Zyanose, meist symmetrisch, bei Frauen. Sklerodermie. Auch an den Zehen.

Th. Herdsanierung. Wechselbäder. Priscol 3m. 1—3 Tabl. Hydergin 1 cm³ sbk. oder 3m. 5—10 Trpf. Progynon 5 mg t. Grenzstrangblockade mit 1% Novocainlösung; notfalls Grenzstrangresektion. Sch.

Morphinismus

(Oder Süchtigkeit mit anderen Abkömmlingen der Morphinreihe, ferner Dolantin, Pervitin, Polamidon, Schlafmitteln, s. Opiumgesetz).

Dg. Ergibt sich im allgemeinen aus der Anamnese des Pat. oder der ihn begleitenden Personen. Gelegentlich ist die Dg. möglich aus dem Auftreten von Abstinenzsymptomen, z.B. wenn der Pat. lange warten muß, ohne sich das Mittel zuführen zu können: Verfall der Gesichtszüge, Blässe, Schweißausbrüche, Unruhe. Auf Spritzenabszesse oder Narben achten. Enge, auf Licht schlecht reagierende Pupillen!

Th. Nur strenge, mindestens 6 Monate währende Entziehungskur in geschlossener Abteilung hat Aussicht auf Erfolg. Im allgemeinen plötzliche Entziehung, unterstützt durch Insulin, Traubenzucker, Schlafmittel, evtl. Dauer- oder Dämmer Schlaf mit Somnifen. Gleichzeitig Psychotherapie, die auch nach Entziehung und Entlassung weiterzuführen ist. K.

Morpiones s. Pedic. pub.**Multiple Sklerose**

Dg. Meist schleichender Beginn mit Parästhesien, Ermüdung und Schwäche bei längerem Gehen, Unsicherheit bei feinen Verrichtungen der Hände (Kragenknöpfen, Schreiben), Sehstörungen (zentrale Skotome, Neuritis retrobulbaris). Dann leichte Lähmungen der Gliedmaßen, Schluck-Sprechbehinderung. Später erst deutliche Lähmungen, Doppelsehen, Zittern, Ataxie. Neurologische Untersuchung, die bei Verdacht stets von erfahrener Facharzt vorgenommen werden soll, ergibt zuerst wenig greifbare Befunde: leicht gesteigerte Reflexe, Andeutung von Babinski, Rossolimo, Knipsreflex, Intentionszittern. Wichtig genaueste augenärztliche Untersuchung auf feine Gesichtsfeldausfälle, Augenmuskelerkrankungen. Positiver Liquorbefund (Lymphozytose) kann frühzeitig die Dg. erhärten. Die sog. Charcotsche Trias (Nystagmus, Intentionszittern, skandierende Sprache) ist nur in fortgeschrittenem Stadium zu finden. Wichtig ist die Frühdiagnose besonders der abortiven Formen mit günstiger Prognose.

Th. Bereits bei Verdacht völlige Arbeitsruhe, Schonung, evtl. Bett-ruhe. Quecksilberschmierkur kombiniert mit Rohkostkur nach Evers. Wahlweise Obstsaft- oder Traubenkur. Bei mageren entkräfteten Kranken robrierende Th. Kleine Insulingaben mit Traubenzucker. Vitamin B und C reichlich. Eigenblutinjektionen. Keine aktive, eingreifende Behandlung! (Vorsicht mit Fieberturen, die oft Verschlimmerung zur Folge haben!)

Nach Abklingen der akuten Erscheinungen Regelung der Lebensführung. Schonung oberstes Prinzip der Th.! In fortgeschrittenen Stadien mit ausgeprägt spastischen Symptomen Überwärmungsbäder, die aber fachmännisch geleitet werden müssen, oft von ausgezeichnetem Erfolg begleitet. Kontraindikation: Schwere zentrale Regulationsstörun-

gen (die Kranken schwitzen nicht). Unterwassermassage. Natürliche Bienenstfche! (Imker erkranken nicht rheumatisch, auch nicht, soweit bekannt, an m. S.) K.

Muskelrheumatismus

Dg. Akut: Als Hexenschuß, Lumbago; heftiger Schmerz, Muskelkontraktur, Unbeweglichkeit. Chronisch: Muskelschmerzen, Myogelosen und Muskelhärten fühlbar (einziges objektives Kennzeichen). Oft als Begleitung einer chronischen Arthritis (s. Gelenkrheumatismus). — Schmerzhaftes Muskelhärten können Headsche Zonen sein und auf Erkrankungen innerer Organe hinweisen!

Th. Akut: Frühzeitig intensive Massage (Krankengymnastik S. 320). Kurzwellendiathermie. Senfpflaster. Schwitzpackung mit Lindenblütentee und Natr. salicyl. 2—4 g, Gelonida antineuralgica. Vaditon (17,5% Pyramidon-Ascorbins.-Lösung) 2—5 cm³ i.v. Iontophorese mit Histamin (Histacon- oder Imadylsalbe). Injektion von 15—20 cm³ 1% Novocainlösung in den schmerzenden Muskel. Novalgin 2—5 cm³ i.m. oder auch i.v.

Chronisch: Fokalsanierung! Zum Einreiben Rheumasan, Esterdermasan, Analgit, Chloroform und Ol. Hyoscyam. aa usw. Forapinsalbe. Iontophorese mit Forapin cum Histamin. Lokale Wärmeanwendung: Termophor, Turbathermpackungen. Proteinkörpertherapie mit Caseosaninjektion oder Yatren-Casein. Radiumemanation, Radiuminhalation. Bäder: Salthumin, Schwefel, Moor, Schlamm. Heilbäder (S. 315). Krankengymnastik (S. 320). Rohkost und vegetarische Ernährung durch längere Zeit zweckmäßig (Krankenernährung XIII). Sch.

Myasthenia gravis pseudoparalytica

Dg. Beginn immer erst nach der Pubertät, hauptsächlich 3. und 4. Lebensjahrzehnt, selten später. Die Erscheinungen betreffen vorwiegend die von den Hirnnerven versorgten Muskeln (äußere Augenmuskeln, die dem Sprechen, Kauen, Schlucken dienenden Muskeln). Extremitätenmuskulatur weniger beteiligt. Zunahme der Lähmungen nach Ermüdung! Myasthenische Reaktion bei der elektrischen Untersuchung. Neigung zu auch langdauernden Remissionen.

Th. Prostigmin 0,5—2,5 mg t. mit od. ohne Kombination mit 0,0003 bis 0,0006 Atropin sbk., i.m. od. i.v. od. kombiniert mit Ephedrintabl. 0,01—0,02. Die Wirkung des Prostigmins tritt nach Sbk.-Inj. einer ½%igen Lösung 10—15 Min. später ein und hält bis zu 3 Std. an. Sie kann beliebig wiederholt werden; sie empfiehlt sich vor den Mahlzeiten, um müheloses Einnehmen der Speisen zu ermöglichen. Prostigmin-forte-Tabletten 12—15 Tabl. über den Tag verteilt. Evtl. chirurgische Maßnahmen, Entfernung der Thymusdrüse. K.

Myatrophia progressiva

(spinale progressive Muskelatrophie)

Dg. Verschiedene Verlaufstypen. Entweder bereits im Kindesalter oder im reiferen Alter beginnend, in der Regel immer kaudal, und kranial fortschreitend, also an Händen und Füßen (seltene Ausnahmen an Schulter- und Beckengürtel) anfangend. Muskelschwund geht der Lähmung voran! Neurale Formen (selten) mit Schmerzen. Wichtig: elektrische Untersuchung auf Entartungsreaktion. Nach heutiger Auffassung erbliche Krankheit.

Th. Ziemlich ohnmächtig. Symptomatisch: Ultrakurzwellen, hohe Dosen Vitamin B. Schonung der betroffenen Muskeln, evtl. Berufswechsel. K.

Myatrophische Lateralsklerose

Dg. (der sehr seltenen Krankheit) ist leicht zu stellen, wenn man sich klar macht, daß hier eine Kombination einer Myatrophia progressiva mit einer spastischen Spinalparalyse vorliegt. Also: Muskelschwund im Bereiche der kleinen Handmuskeln und spastische Symptome an den Beinen (gesteigerte Reflexe, Klonus, Babinski). Die m. L. gehört zu den sog. heredo-degenerativen Krankheiten. Diff. Dg. Lues spinalis.

Th. Ohnmächtig. Versuch mit Prostigmin. Symptomatisch: Schonung, Massage der Handmuskeln, Ultrakurzwellen. K.

Myelitis

Sammelname für akut auftretende neurologische Symptome, die auf einen diffus verbreiteten, oft den gesamten Querschnitt des Rückenmarks umfassenden Prozeß zu beziehen sind. Dementsprechend meist schlaffe Lähmungen, segmental begrenzte Sensibilitätsstörungen, Blasen-Mastdarmlähmung, Priapismus. Man spricht auch bei traumatisch bedingter M. von „Querschnitts-Myelitis“.

Dg. Genauer internistischer Befund. Liquor. Röntgenbild der Wirbelsäule. Diff. Dg. kommen hauptsächlich in Frage: 1. Begleitmyelitis bei akuten Infektionskrankheiten, 2. metastatische M. (pyogene; bösartige Geschwülste), 3. Spondylitis tbc., 4. akute multiple Sklerose bzw. Encephalomyelitis disseminata, 5. chronische Erkrankungen (Lues, perniziöse Anämie).

Th. Kausale zu erstreben und dann je nach Ätiologie. Heute wohl immer im akuten Stadium Versuch mit Sulfonamiden und Antibiotika. Symptomatisch: Bettruhe. Quecksilberschmierkur. Kontrakturen und Dekubitus durch richtige Lagerung bekämpfen, Dauerkatheter. Einläufe. Im Stadium der Rückbildung aktive und passive Bewegungsübungen. Unterwassermassage. Im Spätstadium evtl. orthopädische Maßnahmen. K.

Myokardinfarkt

Dg. Angina pect., meist plötzlich, und je nach Ausdehnung des ischämischen Bezirkes mit Herzschwäche einhergehend. Reflekt. Gefäßkollaps. Beschleunigung des Pulses und der Atmung. Schmerz schwindet nicht nach Nitriten. Perikardiales Reiben. Fieber. Leukozytose. Blutdruck erniedrigt. Ekg.-Untersuchung!

Th. Sofortige Bettruhe. Pantopon oder Dilaudid nötig, u. U. mm. t. Versuch mit Heparin (Thrombo-Vetren) 3m. 100 mg i.v.; danach Dicumarol 3—6 Tabl. zu 50 mg (Kontrolle des Prothrombinspiegels!). Bei Herzschwäche Strophanthin (Kombetin) oder Strophosid 0.2 mg alle 24—36 Std.

Dann Th. wie bei Angina pectoris (s. dort), aber längere Bettruhe, 3—5 Wochen; auch bei Beschwerdefreiheit! Perphyllon usw. Sehr langsam an körperliche Bewegung gewöhnen. Sch.

Myokarditis

Dg. Bei Infektionskrankheiten, insbesondere Diphtherie. „Rheumat“. M., mit Gelenkerscheinungen, Herdinfektion. Beschleunigter Puls, evtl. systol. Ger., Blässe, Fieber vorhanden oder fehlend. Die Herzbeschwerden sind meist gering. Ekg.-Untersuchung. Abgrenzung von vegetat. Dystonie (s. dort).

Th. Strenge, evtl. wochenlange Bettruhe bis zum Schwinden der subj. und obj. Zeichen. Zur Beruhigung Luminaletten oder Bellergal. Strophanthin 0.1—0.2 mg t. Bei rheumat. M. Herdsanierung, Salizyl

oder Pyramidon wie bei akutem Glenkrheumatismus. Sehr schonender Übergang zur körperlichen Betätigung, noch monatelang Anstrengungen vermeiden. Systematische Bewegungsübung. (Krankengymnastik S. 318), Kohlensäurebäder. Heilbäder (S. 315). Sch.

Myotonia congenita (Thomsens Krankheit)

Erbliche Krankheit, die meist bereits in der Jugend beginnt.

Dg. Oft mit besonders plastisch hervortretender, hypertrophischer Muskulatur ausgestattete Menschen. Es kommt zu Verkrampfungen, die sich nur allmählich wieder lösen, besonders bei Wiederholung der Bewegungen, etwa Öffnen der Hand nach Faustschluß. Zunahme der Störungen in der Kälte. Nachkontraktur der Muskeln nach Beklopfen oder elektrischer Reizung (sog. myotone Reaktion).

Th. Ohnmächtig. Auch kein Mittel bekannt, das symptomatisch wirkt. K.

Myotonische Dystrophie

Erbliche Krankheit, die meist im 3. bis 5. Lebensjahrzehnt beginnt.

Dg. Myotonische Störungen kombiniert mit Muskelatrophien, vor allem im Gesicht, und endokriner Dysfunktion: Hodenatrophie, Katarakt, vasomotorisch-trophische Störungen.

Th. im wesentlichen ohnmächtig. Bei rechtzeitiger Dg. Versuch mit einer pluriglandulären Hormonbehandlung. K.

Myxödem

Dg. Unterfunktion der Schilddrüse. Elast.-ödem. Schwellung der Haut. Apathie, Trägheit der Bewegungen, verlangsamte Sprache, brüchige Stimme, bei jugendl. Individ. Wachstumshemmung. Grundumsatz erniedrigt. Häufig sind die symptomarmen Formen ohne „Ödem“ (Hypothyreose).

Th. Thyroxin als Ersatztherapie. Gewöhnlich nicht mehr als 1—3 mg t., bis zur Wirkung fortsetzen. Dann die nötige Dauerdosis austesten. Oder aussetzen und bei Wiederbeginn der Symptome (Stimme, Müdigkeit) etwa 2m. 1 mg bis zu deren Verschwinden geben. — Oder Thyreoidin 0.1—0.3 t. Sch.

Nabelentzündung (Omphalitis) beim Säugling

Dg. Entzündliche Infiltration in der Umgebung des Nabels. Fieber. Gefahr der Nabelsepsis.

Th. Reinhaltung des Nabels, Umschläge mit essigsaurer Tonerde, Sulfonamide oder Penicillin, bei raschem Fortschreiten des Infiltrats oder Abszeßbildung chirurgische Behandlung, ferner Bluttransfusionen oder i. m. Blutinjektion. Bei Diphtherie spezifische Behandlung. Me.

Nabelgeschwür beim Kinde

Dg. Nach Abfall der Nabelschnur verheilt die Nabelwunde nicht, es entsteht ein Geschwür. Manchmal Nabelgranulom. Achtung auf Diphtherie!

Th. Trockenbehandlung. Nicht baden! Dermatolpuder, evtl. Lapis-tuschierung. Bei Diphtherie spezifische Behandlung. Me.

Nabelgranulom

Dg. Dem Nabelgrund aufsitzender erbsen- bis haselnußgroßer, meist gestielter Tumor mit höckeriger, nässender Oberfläche.

Th. Lapistuschierung. Einstreuen von Dermatolpuder. Nicht baden! Bei größeren Tumoren Abbinden. Cave: Verwechslung mit prolabiertem persistier. Ductus omphalomesenteric. oder Urachusfistel. Me.

Narben, hypertrophische s. Keloid

Narkolepsie

Dg. Unregelm. auftretende und kurzdauernde Anfälle von unwiderstehlichem Schlafdrang trotz genügenden Nachtschlafes und ohne vorangegangene Schläfrigkeit. Kurz dauerndes oberfl. oder auch tieferes Einschlafen. Plötzl. Erwachen bei körperlicher und geistiger Frische. „Affektiver Tonusverlust“, wobei die Pat. bei emotioneller Erregung, ohne das Bewußtsein zu verlieren, hinfallen, für einen Augenblick die Herrschaft über ihre Muskulatur verlieren. Solche Zustände werden häufig durch Lachen ausgelöst, daher „Lachschlag“. Einteilung in idiopath. und symptom. N. (postenzephalitisch, traumatisch, Lues, endokrine Störungen).

Diff.Dg. Abgrenzung gegen Epilepsie.

Th. Ephedrin: 2—3m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl., sbk. 1—3m. t. 1 Amp. K.

Nasenbluten. Epistaxis

Th. Kalte Umschläge im Nacken. Aufschnauben von kaltem Wasser, starkes Überstrecken des Kopfes nach oben, Andrücken des Nasenflügels gegen Septum, Eisenchlorid-, Stryphnonwatte. Bei starker Epistaxis Anämisierung der Nase mit Kokain-Adrenalintamp., dann vordere Tamp. mit Jodoform-Tannin-, Vioform- oder Stryphnongaze, evtl. mit Coagulen oder Clauden getränkt oder mit Tuffon bestäubt. Entfernung nicht vor 3 Tagen. Wenn Nasenbluten steht, Ätzung des evtl. blutenden (erweiterten) Gefäßes am Septum mit Chromsäureperle (am Sondenknopf angeschmolzen, nur auf einer Nasenseite!), Trichloroessigsäure (konzentriert, mit feinem Pinsel), danach Neutralisierung mit Natr. carbon. 5%; rotglühender Galvanokauter. Danach lange Behandlung mit 2% Präzipitatsalbe. Bei schwerem, besonders hint. N. Tamp. nach Belocq (mit Belocq'scher Röhre oder weichem Katheter, s. „Therap. Technik“). Bei wiederholtem Nasenbluten 25% NaCl-Lösung, 10% Calc. chlor., Afenil i. v., Ergotin, Adrenalin ($1^{\circ}/_{100}$), Lenirenin, Pituitrin sbk. Pepton Nolf, Sango-Stop (i. m. und oral), Manetol, Kalzium-Sandoz. i. m., Cebion, Vitamin K, evtl. Radiumbehandlung. Bei schwerem, unstillbarem Nasenbluten evtl. Carotisunterbindung. Bei schwerem Nasenbluten und Anämie Normosal i. v. (500 cm³), 30% Traubenzucker i. v., Bluttransfusion. Behandlung der Grundkrankheit (Anämie, Chlorose, Hämophilie, häm. Diathese, Dysmenorrhöe, Leukämie, Thrombopenie, Hypertonie, Arteriosklerose, Herz-, Leber-, Nierenerkrankungen). Genaue Untersuchung der Nase auf Ulzeration, Nekrose, Sequester, Angiome oder malignen Tumor. H. Ma.

Nasen-Nebenhöhlenentzündung (Stirn-, Siebbein-, Kiefer-, Keilbeinhöhle). Katarrh oder Eiterung

Dg. Akute, meist nach Erkältung oder Grippe und anderen Infektionskrankheiten. Heftige, oft einseitige (meist Stirn-) Kopfschmerzen, Zahn- und Augenschmerzen meist am Morgen bis Mittag. Reichliche schleimigeitrige oder eitrigte Sekretion (Zahl der täglich gebrauchten Taschentücher!), besonders einseit. Rhinosk.: Schwellung der mittleren Muschel, Eiterstreifen im mittleren oder oberen Nasengang; kleine Polypenwucherungen in der Gegend der mittleren Muschel. Positiver

Durchleuchtungs-, Röntgen-, Spülungs-(Punktions-)Befund. Chronische, entw. durch Verschleppen akuter Nasennebenhöhlenentzündung oder schleichend durch häufige Katarrhe oder Erkältungen, Zahnwurzelerkrankungen (dentale Kieferhöhleneriterung), Verletzungen, Fremdkörper, Tuberkulose, Lues, maligne Tumoren, auch allergisch. Einseitige Kopfschmerzen und Eiterung, Polyposis (katarrhal.), Augenkomplikationen, Gesichtsfeldstörungen, absteigende Katarrhe, Rheumatismus, Sepsis. Rhinoskopie, Durchleuchtung, Röntgen, Ausspülungen (foetider Eiter) wie oben.

Th. Akute Nasen-Nebenhöhlenentzündung. In der ersten Woche wie bei Grippe oder akutem Katarrh Bettruhe! Antipyretica, Anodyna s. unten, Calcihyd 1.0 3mal täglich. Sulfonamide. Penicillin. Später Punktion der Kieferhöhle (1—2mal wöchentlich), Pantokain-Adrenalin-Einlage oder Pinselungen der Nase und Nasengänge. Menthol-Coryfinöl-Instill. s. Rhin. ac. Ephetonin $\frac{1}{2}$ Tablette täglich nach dem Essen (nicht bei Hypertonie!) 2—3 Wochen. Solluxbestrahlung der erkrankten Gesichts- und Kopfseite (Augenschutz!) oder besser Brüningsches Kopflichtbad täglich 10—15—20 Min. Saugbehandlung mit Olive und Ballon. Kurzwellen (Cave Stromdurchgang durch den Hirnschädel). Bei Kopfschmerz Aspirin, Salipyryrin, Calcihyd täglich 4—6 Tabletten, Pyramidon-Koffein, Duan usw., s. Rhin. acuta und Trigeminusneuralgie. Bei Versagen dieser Behandlung chirurgisches Eingreifen, zuerst endonasal, dann (bei Komplikationen, Knochen-erkrankungen) von außen (Radikaloperation).

Chronische Nasen-Nebenhöhlenentzündung. Spezialdiagnose (Röntgen). Spülung der erkrankten Nebenhöhle 1—2mal wöchentlich mittels Punktion oder Spezialröhrchen durch die natürlichen Ostia. Nie reines Wasser, am besten indiff. 1%, körperwarmer Salzlösung (Natr. chlorat., carb., benz., biborac., Ac. bor.). Bei profuser und fötider Eiterung Zusatz von H_2O_2 , Kal. hypermang., Chloramin 0.5%, Pyoktanin 0.1%, Mucidan 0.1%, Collargol 0.5%, Zinc. sulf. 0.5%, Ac. tann. 0.5%, Arg. nitr. 0.2%. Bei mehr katarrhal. Entzündung oder Polyposis Zusatz von Adrenalin, Ephetonin, Sympatol, Corbasil usw. und Ephetonin und Calcium intern s. Nasenpolypen. Resektion der mittleren Muschel (vorderes oder hinteres Ende), Anlernung zum Selbstspülen, konservative Nebenhöhlenoperation (Daueröffnung in die Nase). Röntgen (Zähne) und evtl. Zahnextraktion. Sollux-, Quarzlichtbestrahlung, Kopflichtbäder, Kopfschmerzmittel s. oben. Letztere öfters wechseln! B- und C-Vitaminzufuhr nach Maßgabe evtl. Defizite. Bei Versagen dieser Therapie, zur Abkürzung der Behandlung und bei Komplikation (Augen, Knochen, endokraniell) Radikaloperation von innen oder außen. Cave Tumores malignos bei alten Leuten! H. Ma.

Nasenpolypen

Dg. Nasenverstopfung, Kopfschmerzen, eingenommener Kopf, Nießreiz, Asthmabeschwerden, Schwerhörigkeit. Glasige, graue, glatte, weiche, bewegliche Tumoren in der Nase, manchmal bis in den Nasenvorhof oder Nasenrachen reichend, leicht rezidivierend. Achtung auf evtl. Allergie.

Th. Bei Solitär-(Choanal-)polypen und bei vollkommenem Nasenverschluß zunächst Ausräumung mit der Nasenschlinge, Konchotom und Nasenzange. Untersuchung der Nebenhöhlen (Durchleuchtung, Röntgen, Spülung und Punktion) und Behandlung/ evtl. Radikaloperation. Als Nachbehandlung und bei Kontraindikation chirurgischer Therapie konservative Polypenbehandlung nach Marschik: 2mal wöchentlich Einlagen von Wattenpinsel mit Pantokain-Adrenalin beiderseits in alle Nasengänge, Ephetonin intern $\frac{1}{2}$ Tabl. täglich nach dem Essen

durch 3—4 Wochen, nach 3 Monaten wiederholen, Kieferhöhlenpunktion und Spülung mit *Natr. carb.*, *Natr. benz.* aa 1% und Adrenalin; 1:10000 1mal wöchentlich. Innerl. Kalkpräparate, Parathormon, Salyrgan, evtl. Antihistaminpräparate s. Heuschnupfen. Alkaleszier. Diät, Rohkost, salzfrei. Evtl. Radiumbestrahlung, Karlsbader Kur, Schwitzkur. Bei jugendlichen Verdacht auf Angiofibrom (lebensgefährliche Blutungen auch bei kleinen Eingriffen), bei alten Leuten Verdacht auf versteckten malignen Tumor! H. Ma.

Nasenrachenkatarrh, s. Rhinopharyngitis

Nephritis

a) Akute. **Dg.** Wenig Urin, Ödeme. Eiweiß, Hämaturie, Zylinder. Blutdrucksteigerung. Dyspnoe. Schlechte Konzentration. Urämiegefahr. Ätiologisch häufig Anginen, Scharlach, Eklampsie S. 622.

Th. Strenge Bettruhe. Beachte Fokalinfection (Tonsillen, Zähne). — Ernährung: Anfangs nichts essen und trinken! Kompotttage, dann eine eiweißfreie Kost, schließlich 30—40 g Eiweiß. Immer streng salzarm (s. Krankenernährung V und X). Fastentage einschalten. Während des Fastens kein Medikament. Bei Dyspnoe Aderlaß! Später Euphyllin oder Deriphyllin i. v. 1—2 m. t. Keine Quecksilberpräparate, kein Harnstoff!

Bei drohender Urämie (Anurie, Erbrechen, Somnolenz, Kopfschmerzen) Aderlässe, 20% Traubenzuckerinfusionen i. v., mm. t. 20 cm³, mit 1 cm³ Deriphyllin. Tagelanger Dauertropf (durch Nasensonde) von 10% Zuckerlösung. Stundenlange Kurzwellenbestrahlung der Nieren. Gegen Erregungszustände 3—4 m. t. 1 g Kal. brom., Chloralhydrat (3—6 g t.).

Bettruhe und strenge Behandlung evtl. wochenlang fortsetzen, bis Blutdrucksteigerung und Albuminurie schwinden. Evtl. Wasserstöße nach Volhard: Morgens nüchtern 1 ½ l dünnen Tee mit 0.4 g Theocin. Sehr vorsichtig aufstehen. Abkühlungen vermeiden. Häufige Urinkontrollen.

b) Chronische. Allmähliches Verschwinden der Hämaturie, Harn heller und reichlicher. Sediment: Zylinder und ausgelaugte Erythrozyten, Eiweiß, Blutdrucksteigerung, Hypert. des 1. Ventrikels. Hohe Xanthoproteinwerte. Rest-N erhöht. Schlechte Konzentration. Retinitis albuminurica.

Th. Diät streng salzarm wie bei den akuten Formen, nur mehr Eiweiß (30—60 g pro die) s. auch Nephrosklerose. Heilbäder (S. 317). Sch.

Nephrose

Dg. Reichlich Eiweiß und Zylinder, hochgradige Ödeme. Verdünnungs- und Konzentrationsfähigkeit der Nieren erhalten. Blutdruck und Herz normal. Bei Amyloid Leber- und Milzvergrößerung. Bei lipoider Degeneration Lipide im Harn. Keine Urämiegefahr.

Th. Bettruhe. Suche Eiterherde! Ernährung nicht eiweißarm, da Eiweißverlust gedeckt werden muß. Einschränkung der Flüssigkeits- und Salzzufuhr, streng salzarme Kost (Krankenernährung X). Diuretika: 3 m. t. 1 g Diuretin. Harnstoff 10—20 g t. oder Ituran in entsprechender Menge einige Tage hindurch.

Rp. *Liqu. Kal. acet.*, *Sir. simpl.* aa 20.0; *Aq. dest.* 100.0. S. 2 stdl. 1 Eßlöffel.

Thyroxin 3 m. 1—2 mg pro die zur Entwässerung. Bei Lues ätiol. Therapie; Neosalvarsankur, mit 0.15 g beginnend, auf 0.45 g steigend in Zwischenräumen von etwa 5 Tagen, bis zur Gesamtmenge von etwa 4.5 g. Große Joddosen. Sch.

Nephrosklerose

Dg. Sekundäre oder primäre Schrumpfnieren. Systol. und diastol. Blutdruck erhöht, Hypertrophie des linken Ventrik. Polyurie mit Isostenurie, Rest-N. erhöht. — Urämische Symptome: Abmagerung, Appetitlosigkeit, Kopfschmerz, Sehstörungen, psych. Störungen, Bewußtseinstörung. — S. auch Apoplexie, Hypertonie.

Th. Ernährung: Rohkost — vegetabilisch (Krankenernährung XIII), periodenweise streng salzarm. Vermeidung von Anstrengungen. — Diuretin, Jodkalziumdiuretin. — Bei urämischen Symptomen Aderlässe; i.v. Injektion von 20 cm³ 20% Dextroselösung, von Deriphyllin oder Euphyllin. Bei Unruhe 3—6 g Chloralhydrat per os oder rektal. Rp. *Chloral. hydrat. 2.0; Morph. mur. 0.01; Aq. dest. 70.0; Sir. cort. Aurant. 10.0. S. Auf einmal zu nehmen.*

Heilbäder usw. (S. 315).

Sch.

Netzhautablösung

Dg. Subjektiv: Sehverschlechterung (bis zur Erblindung), Photopsie, Metamorphopsie, Gesichtsfeldausfall (anfangs besonders bei herabgesetzter Beleuchtung), Ophthalmoskop.: Grauer Reflex, evtl. mit sichtbaren Gefäßen; Retina vorgebuckelt, flottiert bei Bewegung, meist ein oder mehrere Netzhautrisse, bei flacher A. leichte Trübung der Netzhaut und Fehlen der Aderhautzeichnung und ebenfalls meist Ribbildung der Netzhaut. Vorkommen am häufigsten bei hochgradiger Myopie oder im vorgeschrittenen Alter. Komplik.: Iritis, Cataracta complicata. — Bei Aderhauttumor (meist Melanosarkom): Steilwandige, scharf begrenzte, nicht flottierende Abhebung ohne Faltenbildung, evtl. Pigmentierung; Schattenbildung bei diaskleraler Durchleuchtung.

Th. Operativ: Verschuß des Netzhautrisses durch Elektrokoagulation (Diathermie) oder Elektrolyse, evtl. Abriegelung ganzer von Rissen durchsetzter Netzhautbezirke; insbesondere frische Fälle stets sofort dem Augenarzt überweisen. Zuwarten verschlechtert Erfolgsaussichten. Ohne Operation Prognose sehr schlecht. Falls Operation aus irgendeinem Grunde (hohes Alter, Kreislaufstörungen usw., die ein längeres Ruhigliegen des Pat. verbieten) nicht möglich, evtl. Versuch mit Injektionen von 2—10% Kochsalzlösung in den Tenonschen Raum (Kokainanästh.) — Bei Aderhauttumor: Sofortige Enukleation. S.

Netzhautgliom

Dg. Vorkommen nur im Kindesalter (meist 1.—5. Jahr), kongenital vererbtes Leiden. Weißgelber Reflex aus der weiten Pupille des (blinden) Auges: Amaurot. Katzenauge. Bei fokaler Beleuchtung oder mit Spiegel: höckeriger, gelblicher, stark prominenter Tumor mit Gefäßen überzogen, evtl. bröckeliger Zerfall. Später entzündliche Erscheinungen, Drucksteigerung, Durchbruch des Tumors, Metastasen. — Im Anfangsstadium (nicht selten am 2. Auge, das stets bei erweiterter Pupille zu untersuchen): Kleine, gelblich-weiße, prominente Herde in der Netzhaut. Diff.-diagnostisch: Ausgänge von metastat. Ophthalmie (Pseudogliom) = organisiertes Exsudat im Glaskörper, Augendruck vermindert, evtl. Schrumpfung des Bulbus; evtl. hintere Synech. Desgl. Tuberkulose.

Th. Sofortige Enukleation (Durchbruch, Metastasen, Lebensgefahr!); bei doppelseitigem Gliom Enukleation des schlechteren Auges, Röntgen- bzw. Radiumbestrahlung des anderen. Im Zweifelsfall auch (blindes) Auge mit evtl. Pseudogliom enukleieren. — Der Gliomkranke (auch der einseitig befallene und durch rechtzeitige Enukleation des Gliomauges „geheilte“) kann das Leiden auf seine Nachkommen weitervererben. S.

Neurasthenische Reaktion

Als n.R. sollte nur die echte nervöse Erschöpfung bezeichnet werden, die nach Infektionskrankheiten, schwerer, langdauernder Überarbeitung auftritt und keine besondere konstitutionelle Disposition voraussetzt. (Die vorwiegend konstitutionell bedingte „Neurasthenie“ nennt man besser „endogene Nervosität“.) Auch nach schweren Hirnverletzungen und im Beginn von Hirnkrankheiten (Paralyse, Tumoren) gibt es ein neurasthenisches Stadium.

Dg. Sorgfältige neurologische Untersuchung (WaR.!, Augenhintergrund!). Subjektive Klagen über Gedächtnisschwäche, Unfähigkeit sich zu konzentrieren, Kopfschmerzen, Ermüdbarkeit, Schlaflosigkeit, Schwindel, Reizbarkeit. Objektiv allenfalls vasomotorische und andere vegetative Symptome.

Th. Arbeitsruhe. Milieuwechsel für 4–6 Wochen. Keine kostspielige Badekur! Wo diese einfache Th. nicht möglich: Sedativa, leichte Einschlafmittel, z.B. Evipan, evtl. Roborantia, Regelung der Lebensführung (Sport, Spaziergänge). K.

Neuritis, Polyneuritis

Dg. Beginn meist mit Reizerscheinungen in Form von Parästhesien und Schmerzen (in diesem Stadium keine sichere Abgrenzung gegen Neuralgie). Später Ausfälle motorischer, sensibler und trophischer Art, die dem Ausbreitungsgebiet des oder der befallenen peripheren Nerven entsprechen. Druck- und Dehnungsschmerz der Nervenstämme. Erst im fortgeschrittenen Stadium Muskelschwund, elektrische Entartungsreaktion.

Ursachen vielfältig: Rheumatisch-allergisch, fokale Infektion (Granulome, Tonsillen), postdiphtherisch, gewerbliche Vergiftungen (Blei, Arsen, Triorthokresylphosphat), traumatisch (Überbeanspruchung bei Telefonisten, Kraftfahrern, Stenotypistinnen), nach Injektionen (Kalzium paravenös, peri- oder intraneurale Anwendung differenter Mittel wie z.B. Chinin), innere Erkrankungen (Diabetes), Alkoholismus.

Diff.Dg. Wirbelsäulen-, Gelenk- und andere Knochenkrankungen (Halsrippe, Scalenusyndrom, Periostitis), spinale Affektionen.

Th. Im Beginn antirheumatische Mittel (Pyramidon, Salizyl), Einreibungen mit Forapin, Ultrakurzwellen. Bei Versagen der Th. heiße Sandbäder, Überwärmungsbäder, Impletolinjektionen. Cave Opiate und andere stark wirkende Mittel! Vorübergehende Ruhigstellung der betroffenen Gliedmaße. Bei Polyneuritis immer strenge Bettruhe, Schwitzpackungen, unspezifische Reizkörpertherapie, Neuro-Yatren in steigenden Dosen. Im Stadium der Rückbildung Massage, Bewegungsübungen, Strychnin. K.

Neurofibromatose (Recklinghausen)

Dg. Pigmentanomalien, Geschwülste der Haut und der Nerven, Beginn meist im jugendlichen Alter. Erbliche Krankheit. Diff.Dg.: Lipomatose.

Th. Einzelne Tumoren z.B. Querschnittssyndrom des Rückenmarks oder das Bild des Kleinhirnbrückenwinkeltumors hervorrufend, lassen sich operativ entfernen. K.

Neurom

Dg. Schmerzen im Amputationsstumpf. Die meisten Neurome sind zu tasten.

Th. Cave operative Entfernung des N., da sich immer wieder neue N. bilden. Verödung der einzelnen Neurome durch Einspritzen anästhesierender Lösungen. In hartnäckigen Fällen Grenzstrangresektion oder Stellatumanästhesie. K.

Neurose

Dg. N. sind seelische Krisen, die sich in seelischen und körperlichen Symptomen ausdrücken und deren Herkunft aus der Lebensgeschichte des Pat. verstanden werden muß. Gründliche körperliche Untersuchung zum Ausschluß beginnender organischer Krankheiten, z.B. Thyreotoxikose, Ulcus ventriculi, Herzkrankheiten. Häufigste Verwechslung mit Melancholie.

Th. Systematische Psychotherapie durch psychiatrisch erfahrenen Arzt (cave: Laien-Psychotherapeuten). K.

Niere s. auch Nephritis, Pyelitis

Nieren- und Harnleitersteine

Dg. Bei wanderndem Stein: Plötzliche Kolik mit wehenartig anschwellendem Schmerz in der Nieren-Uretergegend, ausstrahlend in Leiste, Blase, Glied, Hoden (Schoß), Oberschenkelinnenseite. Erbrechen gleich nach Kolik (Diff.-Dg. gegenüber Appendicit. ac., Ileus, perfor. Magen-Darmgeschwür), zuweilen Meteorismus, Hämaturie, gewöhnlich nur mikroskopisch erkennbar, ausnahmsweise fehlend, durch Körperbewegung, Erschütterungen vermehrt, durch Ruhe vermindert; zuweilen Makrohämaturie. Häufiger Harndrang mit nur geringen Harnentleerungen. Evtl. Anurie (reflektor. oder bei Einnierigen und doppels. Steinen). Druckschmerz der Nieren- und Harnleitergegend; Headsche Zone vom Rippen-Wirbel-Winkel bis zur Leiste. Zuweilen Steinabgang (auch anamnest. wichtig). Stets Röntgenaufnahme nötig, auch bei Steinabgang. Pyelographie, die auch strahlendurchlässig. Steine und Rückstauungen zeigt. Bei ruhendem Stein: Dumpfes Druck- und Schmerzgefühl in der Nieren-Uretergegend, das sich bei Körperbewegung und Kälteeinwirkung verschlimmert. Bei sekundärer Infektion: Leukozyten und Bakterien im Harn, Pyelitis, Pyelonephritis, Pyonephrose; genaue urologische Untersuchung nötig.

Th. Bei Kolik 1—2 cm³ Dolantin i.v. oder Eukodal 0.02 + Eupaverin 0.03 i.v., heiße Umschläge. Reichlich Flüssigkeitsgenuß, Wildung. Wasser (bis 2 l.) Bei ruhendem Stein 1 cm³ Hypophysin stark (= 10 V.E.) i.m. nebst 1 Eßlöffel Rizinusöl, Sudabäd. Möglichst körperliche Bewegungen. Geht Stein nicht ab: Ureterkatheterung (am Stein vorbei) mit Glycerininjektion in Ureter. Bei tiefsitzendem Ureterstein: Steinextraktion mit Zeiß-Schlingenkatheter. Bei Steinklemmung im Ostium endoskop. Spaltung der oberen Mündungslippe. Bei Ureterverschlußstein ohne oder mit fieberhafter Pyelitis Einlegen von Ureter-Dauerkatheter zur Nierenbeckenentlastung. Bei Mißlingen: Ureterolithotomie bzw. (bei akuter Pyelitis und Pyelonephritis) Nierenfistel, in sept. Fällen Nephrektomie. — Bei mehr als erbsen- bis bohnen großem Nierenbeckenstein Spontanabgang unmöglich, deshalb frühzeitig Pyelolithotomie (nebst Nierendekapsulation), bei erhebl. Infekt. außerdem Nephrostomie; bei Steinrest im unteren Kelch evtl. Resektion des unteren Nierenpols; bei gleichzeitiger Hydro-Pyonephrose, großem Korallenstein (und gesunder 2. Niere): Nephrektomie. — Nierenkoliken bei Einnierigen, Oligurie oder Anurie nach Nierenkolik erfordern sofortige Krankenhauseinweisung an urologisch geschulten Arzt. — Bei kleinsten, auch multipl. Kelchsteinen, großen doppelseitigen Ausgußsteinen: Trink-

kur mit Gasteiner-, Wildunger Georg-Victor- und Helenenquelle, Marienbader Rudolfsquelle (s. Heilbäder); keine Operation auch nicht bei Parenchymstein.

Diätetische und prophylaktische Behandlung (besonders auch nach Steinentfernung): Reichlicher Flüssigkeitsgenuß (Wildunger u. a. Wasser, t. 1 Flasche 1 Mon. lang mm. im Jahr; evtl. bei Phosphatstein außerdem morgens nüchtern $\frac{1}{4}$ l destilliertes Wasser mit Zusatz von Dextrin 1 Mon. lang, anschließend monatlich 7 Tage lang). Beschränkung der Kalorienaufnahme auf erforderliches Maß. Viel Körperbewegung. Beseitigung aller faßbaren fokalen Infekte. Rubia Teep 3m. t. 1 Tabl. i. 1. Glas warmes Wasser. Gegebenenfalls Inf.-Bekämpfung der Harnwege, evtl. Spülungen. Bei Uratsteinen vorwiegend lakto-vegetabile alkalis. Kost aus Milch, Milchprodukten, Gemüse, Obst, Kartoffeln; Einschränkung von Fleisch und Eierspeisen; Verbot von Leber, Niere, Schwarzbrod, Haferflocken (s. Krankenernährung VI 1b); Harnalkalisierung durch Uricidin t. 5 g. Bei Oxalatsteinen Verbot von Kakao, Schokolade, Spinat, Rhabarber, Tomaten, Spargel, Sellerie (s. Krankenernährung VI c 1); bei Phosphat- und Kalziumkarbonatsteinen saure flüssigkeitsreiche Kost mit Bevorzugung von Fleisch, Fisch, Käse, Schwarzbrod, Reis (s. Krankenernährung VI c 2); Harnansäuerung durch Extin 2—3m t. 2 Tabl. — Warmhalten der Nierengegend mit wollenem Tuch, Katzenfell. Schr.

Nierentuberkulose

Dg. Im Frühstadium gewöhnlich wenig, zuweilen keine Erscheinungen; selten Hämaturie und Nierenkolik. Allgemeinstörungen wie Mattigkeit, Gewichtsabnahme, oft erst im späteren Stadium. Meist frühzeitig zystische Beschwerden: Vermehrter Harndrang besonders nachts, häufige und schmerzhafte Miktionen; keine Besserung bei der üblichen Zystitisbehandlung erweckt Verdacht auf Tuberkulose, besonders bei Empfindlichkeit der Blase gegenüber Spülungen mit Arg. nitric. Zuweilen ziehende und druckartige Schmerzen in Nieren- und Flankengegend. Harn blaß, graugelb, sauer, enthält meist auch im Frühstadium Eiweiß, aber nicht immer; im Sediment stets weiße und rote Blutkörperchen, aber ohne die üblichen Eitererreger; etwa $\frac{1}{2}$ aller chron. eiterbildenden Prozesse der Harnorgane sind tuberkulös. Tuberkelbazillennachweis in über 50% durch Färbepreparate des Sediments vom 24-Std.-Harn. Im übrigen, besonders in Frühfällen gelingt Bazillennachweis erst durch Kultur- und Meerschweinchenversuch (Einsenden des steril aufgefangenen Harns an bakteriol. Institut!). Im Frühstadium Eiterbeimengung zum Harn gering, ebenso bei verschlossener Nierentuberkulose. Zystoskopisch typische Tuberkuloseknötchen, Ulzera, Rötung und Schwellung der Schleimhaut, besonders am Ostium. Indigokarminprobe zeigt verzögerte oder fehlende Blauausscheidung der kranken Niere, aber im Frühstadium nicht immer. Untersuchung der getrennt aufgefangenen Ureterharne auf Leukozyten und Tuberkelbazillen (Tierversuch). Retrogr. Pyelogramm klärt Diagnose oft schlagartig. Bei hochgradiger Schrumpfblass und nicht möglicher Ureterkatheterung: i. v. Pyelogramm. — Nicht selten gleichzeitig Tuberkulose der Prostata, Nebenhoden, Hoden, Samenblasen mit Verhärtung und Knotenbildung; ferner Salpingitis tbc.

Th. Bei nachgewiesener Einseitigkeit der käs.-kavernös. N.: Nephrektomie, möglichst im Frühstadium, weil dann Dauererfolg wahrscheinlich. Anschließend Kur mit TB. I/689 (Conteben), zunächst 2m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. 0.05, bei Verträglichkeit steigern nach 2 Wochen auf 2m. t. 2 Tabl. unter Kontrolle von Blutbild und Harn, 6—12 Mon. lang. Blasentuberkulose heilt nach Nephrektomie oft spontan, aber nicht bei

Prostata- und Samenblasentuberkulose. Freiluft-, Sonnen- und Diätbehandlung (gemischte, reichlich milde kochsalzarme Kost). Bei Blasen-tuberkulose: Außer Conteben-Kur 3m. t. 0.1 Methylenblau (per os) oder Rubrophen 3m. t. 2 Tabl.; örtlich: in entleerte Blase Instillation (t. oder jeden 2. Tag) 10 cm³ 10% Gomenöl oder folgende Mischung: Guajacol 2,5, Jodoform-Anästhesin aa 1,5, Ol. oliv. sterilis. 50.0. Bei sehr hartnäckigen Blasengeschwüren endovesik. Elektrokoagul. Bei Nebenhodentuberkulose Epididymektomie. Bei Hodentuberkulose Semikastratio. — Bei beiderseitiger Nierentuberkulose: Conteben-Kur. Schr.

Noma, Wasserkrebs

Dg. An der Innenfläche der Wange beginnendes, nach der Außenseite der Wange perforierendes Geschwür, fauliger Geruch. Hohes Fieber, allgemeine Schwäche. Selten!

Th. Sorgfältige Mundreinigung, Chinin, robor. Diät. Spülungen mit H₂O₂ oder Kal. hypermang. Nach Demarkat. Spaltung des Herdes, Auskratzung mit scharfem Löffel und Ätzung mit Paquelfn. Elektrochirurgiel. Tamponade mit Jodoformgaze. Rote Glühlampe im dunklen Zimmer konstant etwa ½ m von dem Krankheitsherde. Bei fusospiril-lären Formen auch Salvarsan. Sulfonamidstoß. Vitamine! O.

Obstipation

Dg. Seltene und beschwerliche Stuhlentleerung. Stuhl hart, dunkel. Allgemeinbeschwerden, Kopfschmerzen. O. aton. oder spast. Bei spast. O. „Schafkot“; kontrahierte Darmschlingen fühlbar. Oft auch b. inkret. Störung, s. Magersucht.

Th. Zur einmaligen Darmentleerung dienen:

Rp. Ol. Ricini 2.0—5.0; D. ad caps. gelat. tal. dos. V. S. 3—4 Kaps. auf einmal.

Rp. Ol. Ricini 30.0. S. 1 Eßlöffel in schwarzem Kaffee.

Rp. Inf. fol. Sennae 15.0:200.0; Sir. rub. Idaeii 20.0. S. Die Hälfte auf einmal, dann 2stdl. 1 Eßlöffel.

Rp. Calomel., Pulv. Jalap. aa 0.3—0.5. M. f. pulv. S. Auf einmal zu nehmen.

Rp. Glycerin. 1.0; Aloes pulv. 0.1; Extr. Belladonn. 0.015; Butyr. Cacao q. s. u. f. suppos.; d. tal. suppos. Nr. V. S. Stuhlzäpfchen.

Rp. Sal. Carolin. fact. 100.0. S. 1—2 Teelöffel in ½ l kaltem Wasser vormittags nehmen.

Solche Abführmittel, besonders auch Klistiere, sollen aber nicht länger fortgesetzt werden. Gegen gelegentlichen Gebrauch von Gleitmitteln (Paraffin. liquid., Paraffin. Mitilax, Cristolax), Schiebecmitteln (Normacol, Regulin, Agarol) oder krampf lösenden Mitteln (Belladonna, ½ mg Atropin, Gelonida stomachica) ist in leichteren Fällen nichts einzuwenden. Auch das subaquale Darmbad (Sudabad) kann gelegentlich gebraucht werden. Meist sind die Kranken durch übermäß. Gebrauch von Abführmitteln schon verdorben. Daher alle Mittel absetzen! Durch consequ. Diät kann O. fast immer beseitigt werden:

Vorwiegend spastische O.: Flüssig-breieige Kost; vorwiegend atonische O.: Schlackenreiche Kost, s. Krankenernährung Ib.

Viel essen, häufige Mahlzeiten, trotz etwaiger Völlebeschwerden, zur „Erziehung“ des Darmes. Selbst wenn mehrere Tage kein Stuhl erfolgt, soll man nicht Abführmittel gebrauchen, denn allmählich kommt der Erfolg. Zusätzlich mm. t. Kartoffelsuppen!

Bei Magersucht und inkretor. Störung Mastkost, dazu Vitamin B₁ (Betabion, Betaxin) und evtl. Hormone (s. Magersucht, Amenorrhöe).

Bei Fettsucht voluminöse fettarme Kost. Thyroxin s. Fettsucht.
Bei Herzkranken, Gravidität, alten Menschen lassen sich Einläufe
und Abführmittel nicht vermeiden.

Rp. Pulv. Magn. c. Rheo 40.0. S. 2—4 Messerspitzen t.

Rp. Pulv. Liquir. comp. 20.0. S. 1 Messerspitze bis Teelöffel abends.

Rp. Sulf. depurat., Natr. tartaric. pulv. aa 10.0; Fol. Sennae 5.0;
Fruct. Cardomom. 2.5; Sir, Rhamni cathart. q. s. u. f. electuar. S. Morgens
und abends 1 Teelöffel.

Rp. Pulv. Rhei 20.0; Natr. sulf. 10.0; Natr. bicarb. 5.0. S. 1 Messer-
spitze in warmem Wasser.

Rp. Pulv. Rad. Rhei, Magn. carb. aa 5.0; Menthol. 1.0; Natr.
bicarb. 10.0; d. ad scatul. S. 3m. t. 1—2 Messerspitzen nach dem Essen
in Oblaten.

Rp. Tartar. depur. 10.0; Sulf. depur. 20.0; Pulp. Tamarind.
60.0. M. f. electuar. S. abends 1 Teelöffel.

Isacen, Cascara Sagrada, Istizin, Tamarindenpastillen ($\frac{1}{2}$ bis
1 Stck abends), Phenolphthalein (Purgen), Promptex, Feigensirup u. a.

Bei spast. O.: Abends $\frac{1}{2}$ mg Atropin, Bellafolin, 0.04 Papaverin,
Octinum.

Rp. Fol. Belladonn., Extr. Belladonnae aa 0.3; Succ. et pulv. Liquir.
q. s. u. f. pil. Nr. 30. S. abends 1 oder mehr. Pillen.

Rp. Papaverin. hydrochlor. 0.40; Magnesiumperhydrol. 25% 10.0;
Magnes. ust. 5.0; Carb. sang. pulv. 10.0; Elaeosach. Foenic. 5.0. M. f.
pulv. da ad scatul. S. 1 gestrichener Kaffeelöffel in $\frac{1}{2}$ Glas heißen Wassers
zum Mittagessen, evtl. mehrere Tage nacheinander.

In schweren akuten Fällen Neohormonal 20 cm³ i. v. (langsam
injizieren!), im Abstand von einigen Tagen wiederholen. Tonephin sbk.

Wichtig sind körperliche Bewegung und Gymnastik. S. Kranken-
gymnastik S. 319. Heilbäder usw. S. 316. Sch.

Ohnmacht

Th. Horizontale Lagerung mit Kopftieflage. Befreien des Pat. von
beengenden Kleidungsstücken. Reizung der Haut durch Anspritzen
mit kaltem Wasser, Bürsten der Fußsohlen und Handteller. Injektion
von Coramin, Cardiazol, evtl. i. v., s. Elektrounfälle, Hitzschlag, Kollaps
Sch.

Ohrensausen

1. Bei Otosklerose. **Dg.** Symptomat. der Otosklerose (s. dort), tiefe,
brausende, häufig pulsierende Ohrgeräusche.

Th. Phosphor (Phytin), Jodkali, Otosklerose (3mal täglich 3 Tabl.),
Panitrin (6 subperiost. Inj. in 6 Wochen). Galv., Farad., Röntgen-Kurz-
wellentherapie, Ultraschall, B-Vitaminpräparate, Monotran, Sedativa
(Neo-Lubrokal u. a.). Evtl. Operation (Schallfistel, Resektion der
N. acusticus an der hinteren Schläfenbeinwand). s. auch Otosklerose.

2. Bei Arteriosklerose. **Dg.** Rigide Gefäße, erhöhter Blutdruck,
verkürzte Kopfknochenleitung und Verkürzung der hohen Töne, subj.
hohe, pfeifende Töne oder zischende Geräusche.

Th. S. Therapie der Grundkrankheit. Binaur. Galvanis. (1—3 M. A.
Cave Schwindelanfälle).

3. Bei Neurasthen. Beschwerden. **Dg.** S. dort, Auftreten der Ge-
räusche besonders nach Ermüdung.

Th. Binaur. Galv. oder Farad. Natr. und Kal. brom., Bromural,
Bromotröntiuran oder Calcibronat i. v., Lubrokal, Neo-Lubrokal, Vale-
riana-Präparate Bellergal.

4. Bei Klimakterium. **Dg.** s. dort. **Th.** Organpräparate.

5. Bei Cat. aur. med. chron. und chron. Adhäsivproz. s. dort.

6. Bei progr. labyrinth. Schwerhörigkeit: Rhodankalzium-Diuretin-tabl. 3mal täglich durch 4—6 Wochen abnehmend. Jodival. Luftveränderung (700—1000 m).

7. Bei Anämie, Herz- und Gefäßerkrankungen (s. dort). H. Ma.

Onychomykosis

Dg. Zunächst Verdickung, dann Bröckeligwerden und bräunliche Verfärbung der Nagelsubstanz vom Nagelrand gegen das Nagelbett zu. Ursache: Trichophytie meist animal. Ursprungs und Favus. Im Vergleich zu den Expositionsbedingungen bei Trichophytie- und Favus-kranken nicht häufig. Als alleinige Manifestation vorkommend. Diff.-Dg.: Gegenüber Nageldystrop Wien durch Pilznachweis.

Th. Erweichung der Nagelsubstanz mit 40% Kalilauge, anschließ. Abfräsen oder Abschaben der Nagelplatte bis ins Gesunde; t. mm. heiße Seifenbürstung, Pinselungen mit 1% Subl. Spiritus, 10% Pyrogallolalkohol, Jodtinktur, Dibromsalizyl, Hexyllin, Mykotin u. ä. Sehr hartnäckig! Nagelplatte kann evtl. durch Röntgenbestrahlung temporär entfernt werden, Erfolg unsicher. Bei wiederholtem Rezidiv unter Leitungsanästhesie restlose Entfernung der gesamten Nagelplatte auf chirurgischem Wege notwendig als Vorbedingung für erfolgreiche örtlich-antiparasitäre Behandlung. Große Geduld und Ausdauer seitens Arzt und Patient notwendig. Mo:

Ophoritis s. Adnexitis

Ophthalmia photo-electrica, Schneeblindheit

Ursache: Intensive Bestrahlung mit kurzwelligem Licht, z. B. Wanderung über Schnee- und Gletscherfelder, elektrischer Kurzschluß mit Entstehung eines Lichtbogens, Schweißen oder Höhensonnenbestrahlung ohne Schutzbrille.

Dg. Unmittelbar nach der Bestrahlung keine Erscheinungen. Nach einer Latenzzeit von etwa 6—12 Std.: Starkes Tränen, heftige Lichtscheu und Schmerzen, Hyperämie der Conj., evtl. Chemosis, auf den Hornhäuten kleine Epitheldefekte (sichtbar nach Einträufeln von 2% Fluoreszeinkalium-Lösung). Die Augen können spontan nicht mehr geöffnet werden (daher Schnee-, Blindheit“).

Th. Kühle Borwasserumschläge, Einstreichen von Borsalbe, bei stärkeren Schmerzen Einträufeln von 1—2 Tropf. 2% Kokainlösung, Ruhe, innerlich evtl. Calc. lactic. — Prognose trotz der stürmischen Erscheinungen günstig, nach 24—48 Std. völlige Wiederherstellung. Prophylaxe: Geeignete Schutzbrille.

Rp. *Acid. boric. 0.3; Vaseline. amer. alb. puriss. ad 10.0. S. Augenborsalbe, 1 Glasstab.* S.

Ophthalmie, sympathische

Dg. Voraussetzung für s. O.: Vorausgegangene perforierende Verletzung des einen (sympathisierend.) Auges mit in ihrem Wesen noch unbekannter Infektion (chronische Iridocyclitis.). Frühestens nach 2—3 Wochen (Hauptgefahr im 2. und 3. Monat nach der Verletzung, aber auch viel später noch möglich) Ausbruch der s. O. am anderen (sympathisierten) Auge: Anfangs oft nur geringe Reizerscheinungen, wie mäßige Lichtscheu, Tränen (sympathische Reizung); Akkommodationsstörung, geringe Ziliarinjektion, Zellvermehrung im Kammerwasser (mit optischen Hilfsmitteln — Spaltlampe — erkennbar); Präzipitate (anfangs vereinzelt, bald zunehmend); Hyperämie der Iris; evtl. Rötung

der Papille. Nach kurzer Zeit schwerste Iridocyclitis mit Seclusio und Oclusio pupillae, evtl. Schwartenbildung im Glaskörper; gelbliche Aderhautherde (wegen der schweren Veränderungen jedoch Fundus meist nicht zu übersehen); Cataracta complicata; Phthisis bulbi. — Verlauf chronisch, häufig Remissionen. Endausgang häufig (doppelseitige) Erblindung.

Th. Wichtig vor allem Prophylaxe: Bulbi mit vorausgegangener perfor. Verletzung und längerdauerndem Reizzustand sind (ganz besonders, wenn schlechte Funktion doch kein brauchbares Sehvermögen mehr erwarten läßt) rechtzeitig, d. h. vor Erkrankung des 2. Auges, zu enukleieren. Klinisch kein sicherer Anhaltspunkt, ob verletztes Auge sympathiegefährlich oder nicht (besonders gefährlich sind perfor. Wunden in der Ziliarkörpergegend und intraokulare, nicht entfernbare Fremdkörper). Deshalb bei perfor. Verletzung oder Verdacht derselben stets Augenarzt zuziehen. — Nach Ausbruch der s. O. am 2. Auge ist das verletzte Auge nur dann zu enukleieren, wenn dasselbe erblindet ist (da nicht selten als Endausgang am verletzten Auge ein besseres Sehvermögen zu erhalten ist, als am sympathisierten Auge). — Lokal: Atropin, heiße Umschläge. Operative Eingriffe unterlassen, solange Auge nicht mindestens 1 Jahr lang völlig reizlos. Allgemein: Energ. Hg-Schmierkur (auch schon prophylakt. bei evtl. Sympathiegefahr!); Natr. salicyl. in hohen Dosen (bis 8 g). In den Anfangsstadien kann durch Atophanyl (zunächst t. 10 cm³ i. v.) öfters Heilung erzielt werden. Bei bereits fortgeschrittenen Fällen ist der schlimme Endausgang meist durch keinerlei Therapie mehr zu verhindern (auch nicht durch Penicillin). S.

Opticusatrophie

Dg. Abnahme des Sehvermögens bis zur Erblindung; sektorenförmige oder konzentrische Gesichtsfeldeinengung (zuerst für Rot und Grün, später auch für Weiß), evtl. bitempor. Hemianopsie (Atrophie durch Hypophysentumor). Ophthalmoskop.: Abblassung der Papille bis zu völliger Weißfärbung. Meist scharfe Grenzen, evtl. geringe Verengung der Gefäße (einfache primäre A.). Bei Intox. und Arteriosklerose Gefäße stark verengt. Evtl. nur temporale Abblassung (partielle A., vgl. Neuritis retrobulbaris). Postneurit. A.: Vgl. Neuritis intraocularis und Stauungspapille.

Th. Möglichst kausal: Tabes, progr. Paral., Hirnlues (man achte auf Pupillenstörungen) vorsichtige antiluët. Kur. Bei Tabes verzichtet man meist auf Hg-Salvarsan- oder Malariakur, weil danach häufig akute Sehverschlechterung. Prognose bei Tabes und Paralyse aber allgemein schlecht. Intox. (Methylalkohol, Chinin, Optochin, Chloral, Jodoform, Schwefelkohlenstoff, Nikotin, Alkohol usw.); Arteriosklerose; Optikusverletzungen (Schädelbasisfraktur); Hypophysentumor (Röntgenbestrahlung oder in geeigneten Fällen Operation); familiär heredit. Opticusatrophie. Multiple Sklerose (vgl. Neurit. retrobulb.). Allgemein: Körperliche Schonung, Jod, Vitamin B₁, Strychnininjektionen unter die Schläfenhaut (½ mg ansteigend bis 2 mg, bei doppelseitiger Affektion abwechselnd links und rechts). S.

Opticusneuritis

Aus ätiologischen und klinischen Gründen unterscheidet man:

A. Neuritis intraocularis (Papillitis).

Dg. Meist plötzliche Abnahme des Sehvermögens (evtl. bis zur Erblindung), zentrale Skotome besonders für Rot und Grün, evtl. auch sektorenförmige Gesichtsfelddefekte; selten Schmerzen bei Zurückdrängen

des Bulbus. Ophthalmoskop.: Papille gerötet, verfärbt, verwaschene Grenzen, Venen weit und geschlängelt, häufig kleine Blutungen auf der Papille und peripapillär, evtl. mäßige Schwellung, Ödem der angrenzenden Retina. Später: postneuritische Atrophie = grauweiße Papille mit unscharfen Grenzen, engen Arterien, geschlängelten und oft erweiterten Venen, evtl. Gefäßeinscheidungen. Diff.-Dg. gegen beginnende Stauungspapille (Stauungsödem bei intrakranieller Drucksteigerung): Bei letzterer anfangs keine Sehstörung, keine Zentralskotome oder sonstige Gesichtsfelddefekte.

Th. Ätiologisch (stets gründlichste Allgemeinuntersuchung): Lues, verschiedene Meningitisformen, akute Infektionskrankheiten (Typhus, Malaria usw.), Vergiftungen insbesondere Blei, Diabetes, chronische Nephritis, lokale Orbital- und Nebenhöhlenaffektionen (evtl. Eröffnung derselben), selten multiple Sklerose (bei der aber häufig retrobulbäre Neuritis). Allgemeinthherapie wie unter B.

B. Neuritis retrobulbaris.

Dg. Allmähliche Sehstörung oder häufig auch akut einsetzende, bis zu Erblindung führende Visusabnahme. Zentrale Skotome insbesondere für Grün und Rot, evtl. Vergrößerung des blinden Flecks. Bei akuten Formen häufig. Schmerzen bei spontanen Augenbewegungen und besonders beim Zurückdrängen der Bulbus, gelegentlich mäßiger Exophthalmus. Ophthalmoskop.: Normales Bild oder unbedeutende Verschleierung und Hyperämie der Papille. Später temporale Abblassung der Papille, selten totale Atrophie.

Th. Möglichst ätiologisch: Multiple Sklerose (beider retrobulb. Neuritis bzw. temporale Abblassung der Papille, häufiges, evtl. erstes, mitunter jahrelang einziges Frühsymptom), akute Myelitis, Orbital- bzw. Nebenhöhlenaffekt (besonders Sieb- oder Keilbeinhöhle, die evtl. zu eröffnen), Lues, Diabetes, Puerperium, ferner Intoxikationen (doppelseitige Optikuserkrankung): Tabak und Alkohol (strengste Abstinenz!), Blei, Arsen, Jodoform usw. In seltenen Fällen heredit. Lebersche Opticusatrophie (mit rezessivgeschlechtsgeb. Erbgang). Allgemeine Therapie: Vitamin B₁, (Betabion, Betaxin, besonders Benerva-forte-Tabletten), Jod. Schwitzkuren, Kopflichtbäder, Strychnininjektionen unter die Schläfenhaut ½ mg ansteigend bis 2 mg t. bei doppelseitiger Erkrankung abwechselnd rechts und links. S.

Ösophaguskarzinom (Speiseröhrenkrebs)

Dg. Meist bei älteren Männern, langsam, ständig sich steigernde Verengung der Speiseröhre; Schlingbeschwerden, zunehmende Kachexie, Foetor ex ore, neuralgische Schmerzen, Rekurrenslähmung, Virchow'sche Drüse, Erbrechen. Im Erbrochenen und im Fenster der Schlundsonde zuweilen Krebszellen, Röntgendurchleuchtung mit Bariumbrei. Abgrenzung gegen Verätzungsstriktur, Divertikel (Operation!) übersehener Fremdkörper, Mediastinaltumor, Aortenaneurysma, kardiotonische Ösophagusdilatation.

Th. Ernährung mit flüssigen und breiigen Nahrungsmitteln, Zur Erleichterung des Schluckens vor jeder Mahlzeit Butter oder Öl schlucken. 1 Spasmalgin-, Anästhesin- oder Euphagintabl. 10—20 Trpf. einer 1% Kokainlösung oder

Rp. Morph. mur., Cocain. mur. aa 0.005; Antipyrin. 0.1; Sacch. alb. 0.3. M. f. tabl. compr. d. tal. dos. Nr. XXX. S. Vor dem Essen 1 Tabl. im Munde zergehen lassen.

Gastrostomie zur Ermöglichung schmerzloser Ernährung und Verhinderung der Jauchung. Röntgen-Radiumbestrahlung. Dauererfolg nicht zu erwarten. Frühfälle operativ; entsprechende Auswahl, Vorbereitung, endotracheale Narkose. O.

Osteoarthritis tuberculosa (Gelenksfungus)

Dg. Schleichender Verlauf. Teigige Schwellung und Druckempfindlichkeit des Gelenkes. Hemmung der aktiven Bewegungen. Kontrakturstellung. Atrophie der Muskulatur. Abszeßbildung, Perforation der fung. Masse; aton. Fisteln, aus denen flüssiger Eiter und schwammige Granulationen sich entleeren.

Th. Ruhigstellung des Gelenkes bei gleichzeitiger Entlastung. Daher Fixationsverband, der abnehmbar gemacht werden muß. Allgemeinbehandlung: Hebung der Ernährung. In 1. Reihe Sonnenbehandlung, wenn möglich im Gebirge. Röntgen und Quarzlicht. Aufenthalt an der See, Sol-, Jodbäder. Arsen, Lebertran. Versuch mit Rubrophen. Entlastung tuberkulös erkrankter Gelenke und vorsichtige Bewegung der erkrankten Glieder. Möglichst wenig operativ behandeln. Fisteln werden mit Novoiodinstäbchen oder Beckscher Wismutpaste (Bismut. subnit. 30, Cera alb. 5, Paraffin vom Schmelzpunkt 49° 5, Vasel. petrolat. 60. S. Erwärmt einzuspritzen) behandelt. Bei alten Leuten und schwer gestörtem Allgemeinbefinden mit schwerer Destruktion und Fistelbildung Gelenkresektion, evtl. Ablatio. Operat. Versteifung wird auch bei Jugendlichen empfohlen (Haß). O.

Osteomalazie

Dg. Ermüdbarkeit und Schmerz in den Beinen, Rücken, Hüften. Watschelnder Gang. Kleeblattförmiges Becken. Einsinken der Lendenwirbelsäule, Kyphose bzw. Kyphoskoliose, Einsinken der Rippen, Kleinerwerden des Körpers, Adduktorenkontraktur. Röntgenuntersuchung.

Th. Günstige hygienische Verhältnisse. Verhütung evtl. Unterbrechung der Gravidität. Kastration. Vigantol, Phosphorlebertran, Höhensonne, Freiluftkur. Vitaminreiche Diät. Calc. Injektionen; $\frac{1}{2}$ mg Adrenalin t. (sbk.). O.

Osteomyelitis

Dg. Akut septisches Krankheitsbild meist im Kindesalter. Hohe Fieber, evtl. Schüttelfrost. Gelenksschwellungen. Mehr oder minder starke Schmerzen und Schwellung in Gelenknähe an langen Röhrenknochen (z. B. unteres Femur-, oberes Tibiaende), allenfalls Fluktuation; später Abszeßbildung, Sequesterbildung der Knochen.

Th. Bei akuten Fällen Krankenhauseinweisung unerlässlich. Ältere Methoden durch Penicillin verdrängt. Örtliche Anwendung nach Absaugen des Eiters, und parenteral. Unterstützend Antipyogen; ruhigstellender Verband (Gips). — In Spätfällen nach Lösung des Sequesters Sequestrotomie. Ausfüllen der Knochenhöhle mit Weichteillappen oder Jodoform-Knochenplombe. Lebertransalben, Prontosilsalben u. a. Einschlagen eines Muskellappens in die Knochenhöhle.

Rp. Antipyogen (Mischvakzine I. G. Werke, 6 Amp., steigende Dosen). O.

Ostitis deformans Paget

Dg. Starke Verdickung der Knochenkompakta, meist zuerst an den Schädelknochen, kann aber auch allgemein werden. Verbiegungen des Extremitätenknochen. Verbreiterung und Verplumpung des Schädels. Kyphose. Knochenschmerzen. Prognose günstig quoad vitam. Vorwiegend Altersleiden. Diff.-Dg.: Lues ausschließen.

Th. Phosphorlebertran; Röntgentherapie, Nebenschilddrüsenpräparate. Vitamin A! Symptomatisch. O.

Ostitis fibrosa

a) „Localisata“: **Dg.** Bei jugendlichen Indiv. meist an langen Röhrenknochen Schwellung, Schmerz, Spontanfraktur. Röntgenbefund meist charakteristisch.

Th. Eröffnung der Knochenhöhle und Excochleation des Herdes. Nachbehandlung: Röntgen. Bei Verdacht auf maligne Entartung Knochenresektion mit Spantransplantation.

b) „Polyostotische“ Form, meist ohne Epithelkörperchentumor.
c) „Generalisata“ (Recklinghausensche Krankheit): **Dg.** Verbiegungen des Skelettes, starke Schmerzen. Spontanfrakturen durch Dekalzinisation des Skelettes. Kachexie schweren Grades. Adynamie. Oligurie. Erhöhte Kalkausscheidung mit dem Harn. Nephrolithiasis.

Th. Operative Entfernung eines Epithelkörper tumors (Mandl), der bei generalisierten Fällen meist vorliegt. Röntgenbehandlung. O.

Otalgia nervosa. (Otalgia e tonsillitide, pharyngitide, carie dentium, bei Otosklerose, s. dort)

Dg. Stundenlange Anfälle von reißenden, bohrenden Schmerzen in der Tiefe des Ohres von typischem Verlauf ohne entzündliche Veränderungen am äußeren Gehörgang oder Mittelohr, manchmal Schwindel.

Th. Berücksichtigung der Ursache (Erkrankung der Zähne, des Mundes, des Rachens, Kehlkopfes, Migräne), Anodyna, Antineuralgica, evtl. mit Sedativis (Brom, Valeriana usw.) kombiniert. Chinin 0.2—0.5 3mal täglich. Belladonal. (Tabl. und Suppos.). B-Vitamin, Vaccineurin. Einlagen nach Sluder s. Zungenbrennen.

Rp. *Zinc. oxyd., Rad. Valerian. aa 10.0; Extr. Hyoscyam. nigr. 1.0; M. f. pil. Nr. C. S. 1—30 Pillen täglich steigend. Meglinsche Pillen.*
Bei Schmerzen am Warzenfortsatz (ohne organische Erkrankung). Einreiben desselben mit Jodsalbe, Galvan., Massage. H. Ma.

Othaematoma

Dg. Blaurote, teigige, selten deutlich flukt. Geschwulst an der vorderen, selten an der hinteren Fläche der Ohrmuschel. Meist traumatisch.

Th. Umschläge mit Aq. Goulardi, essigsaurer Tonerde, 3% iger Bor-säurelösung. Bei verzögerter Resorption oder Rezidiv Jodsalbe. Wärmebestrahlung. Röntgen oder Radium. Punktion oder Inzision und Druckverband. H. Ma.

Otitis externa. Gehörgangfurunkel

Dg. Verschiedene Formen (eccematosa und furunculosa, circumscripta und diffusa). Heftige Schmerzen im Ohr, spontan und besonders beim Kauen und Schlucken, Niesen, Husten, bei Druck auf den Tragus oder Ziehen an der Ohrmuschel. Jucken, Rötung, Schwellung, evtl. Abszeßbildung, im äußeren Gehörgang. Verlagerung der Ohrmuschel nach vorn oben, evtl. Schwellung und Ödem der Ohrmuschel und Umgebung. Ot. media allein macht nie Schmerz an der Ohrmuschel oder Gehörgang! Schwerhörigkeit und subjektive Gehörsempfindungen meist bei Verschuß des Gehörgangs durch Schwellung. Achtung auf gleichzeitige Ot. media besonders Mucosus!

Th. Wärmeanwendung von außen, Wärmestrahler, Heißwasserspülung nach Gatscher: Ein kleiner Wattewickel zum Schutz des Trommelfells eingeführt, Spülung täglich mit 1 l 45° Wasser mit Irrigator oder Alexanderspritze, danach Cehasol, Otalgan oder Turgasept. oder vorsichtige Einführung von schmalen Gazestreifen mit Boralkohol. Keine essigsaurer Tonerde oder andere wäßrige Mittel überhaupt! Keine

mechanische Reinigung, nur Ausspritzen. Bei zirkumskripter Abszeßbildung Inzision mit feinem Spezialskalpell, Weiterbehandlung, wie oben. Kurzwellen. Beobachtung und Behandlung des evtl. Ekzems, Allgemeinbeh. s. Furunkulose. H. Ma.

Otitis media, s. auch Mittelohrkatarrh

Dg. 1. Acuta simplex. Schmerzen im Ohr, plötzlich einsetzend, anfangs heftig, Fieber, besonders bei Kindern, Herabsetzung des Gehörs. Entzündung des Trommelfells besonders hinten oben, bei Kindern Verschwinden der Einzelheiten (Lichtreflex, Hammergriff, kurzer Fortsatz), auch Erbrechen. Blasen am Trommelfell, später evtl. schleimiger oder blutiger Ausfluß. Beim Säugling meist beiderseitig, Diagnose schwierig wegen oft negativem oder uncharakteristischem Trommelfellbefund. Blutbefund (Linksvesschiebung, hohe Leukozytose) wichtig. Bei schweren akuten Erkrankungen (Dysenterie, Grippe, Rachitis, Ernährungsstörungen u. a.) immer an Masteiditis denken. 2. Otitis media acuta supp. Sehr heftige Schmerzen, evtl. auch Warzenfortsatz. Starke Gehörherabsetzung, sonst wie oben. Trommelfell stark entzündet, später vorgewölbt, evtl. eitrig durchscheinend, manchmal (Mukosus-Eiterung) nur rosig, aber verdickt. Perfor. plötzlich Nachlassen der Schmerzen, Eiterung, langsam abnehmend und schleimig werdend. 3. Mastoiditis. In der Regel gegen Ende der 3. Woche manifest, oft auch schon früher. Schlechtes Allgemeinbefinden, einseitige Scheitelkopfschmerzen, Schmerzen im Warzenfortsatz und Umgebung. Klopfgeräusch. Fieber kann fehlen, Gehör bleibt schlecht. Vermehrte profuse und pulsierende Eiterung aus dem Mittelohr. Senkung der hinteren oberen Gehörgangswand. Druckschmerz des Warzenfortsatzes (Spitze oder Planum mast.), nicht der Ohrmuschel. Evtl. Verschleierung der Warzenfortsatzspitze, durch Ödem oder subperiostal, Abhebung der Ohrmuschel, Durchbruch des Eiters. Röntgen! 4. Otitis media supp. chron. Schwerhörigkeit verschiedenen Grades, eitriger, oft fötider oder mehr schleimiger Ausfluß, Trommelfellperforation mehr in der Mitte oder am hinteren oberen Rand, evtl. mehr oder minder weitgehende Zerstörung des Trommelfells und des Knochens der Umgebung. Paukenschleimhaut meist gerötet, geschwollen, manchmal Granulations- oder Polypenbildung. Eiterung mehr schleimig oder rahmig-eitrig, oft fötid (Knochenzerstörung) oder mit Schuppen durchsetzt (Cholesteatom). Cave akute Exazerbation (Fieberanstieg-Gehörverschlechterung, Ankündigung von endokran. oder labyrinth. Komplikationen, Sinusthrombose, Labyrinthitis, Meningitis usw.).

Th. 1. Otitis media acuta spl. Wärmeanwendung. Thermophor, Wärmestrahler, Otalgan, Turgasept., Anodyna nach Bedarf, Calci-hyd 3—5 g per dosi, Sulfonamide. Pinzelung des Nasenrachenraumes mit Pyoktanin 2% s. Rhinopharyngitis. Otitis media acuta supp. Zunächst wie oben. Bei heftigen Schmerzen oder höherem Fieber Parazentese; beim Säugling besser immer gleich doppelseitige Aufmeißelung mit nachfolgender lokaler Penicillin- und Streptomycinanwendung. Einlegen des Gazestreifchens, anfangs täglich wechseln. Später für den Pat. täglich Eintropfen von H_2O_2 . 1mal wöchentlich Pinzelung des Gehörgangs mit Cehasol gegen die Mazeration. Bei Nachlassen der Eiterung kein Streifen mehr, Borsäure oder Sulfonamidpuder einblasen, mindestens jeden 2.—3. Tag bis zum Versiegen der Eiterung. Bei Scharlach-Otitis Penicillin i.m. (150000 E. bei Erwachsenen, 90000 E. bei Kindern) 2mal täglich durch 3 Tage. Beobachtung von Temperatur, Allgemeinbefinden, Gehör und Warzenfortsatz wegen der Möglichkeit der Mastoiditis, evtl. Röntgen. Wärmeanwendung; wenn keine rasche Besserung, Operation! 3. Otitis media supp. chron.

H₂O₂ nur bei starker Eiterung, sonst bei Schleimhauteiterung (zentrale Perforation, ausgesprochen schleimiger Sekretcharakter) häufige Luftduschen oder Katheterismus, Behandlung von evtl. Erkrankung der Nase und des Nasen-Rachens. Wöchentlich 1mal Einträufelung von Pantokain-Adrenalin, oder Cehasolpinselung des Gehörgangs und Trommelfells. 2mal wöchentlich Einträufelung von Borspiritus. Bei Knocheneiterung (randst. Perforation) H₂O₂ für den Pat., sonst Einblasung von Borsäure, Lenicet-Silberpuder, Oto-Spuman, Cibazol-Puder u. ä., Spülungen der Paukenhöhle und des Antrums mit Pauken- und Attikröhrchen. Streptomycin-Instillation (1 cm³), vorher die Paukenhöhle mit alkohol. Lösungen spülen. Bei Ohrpolypen vorsichtige Abtragung mit der Schlinge oder Zängchen, bei kleinen Polypen und Granulationen auch Ätzungen mit Arg. nitr. in Substanz oder Trichloressigsäure. Bei Cholesteatom Spülung der Fisteln oder Höhlen mit 1%iger Sodalösung, danach Cehasol. Bei therapieresistenten Fällen und Cholesteatom, besonders aber bei akuter Exazerbation und Komplikation Radikaloperation. H. Ma.

Otosklerose

Dg. Langsame Abnahme der Hörschärfe mit lang anhaltenden subjektiven Ohrgeräuschen bei normalem Trommelfell, höchstens rötlichem Promontorialschimmer in manchen Fällen, oft einseitig, pneumatisiertem Warzenfortsatz. Zeitweise Schmerzen im Ohr. Paracusis Willisii (Besserhören im Lärm). Negativer Gelléscher Versuch. Funktionsprüfungsbefund zumeist der des reinen Schalleitungshindernisses, später auch sekundärer Innenohrdefekt. Normaler Röntgenbefund (keine Hemmung). Zunahme von Ohrgeräuschen und Schwerhörigkeit während der Pubertät, Schwangerschaft und Klimakt. Sonstige hereditär degenerative Stigmen. Typische Familienanamnese.

Th. Jodkalium, Phosphor (Phytin), Pilocarpin i.v. oder sbk., Adrenalininjektion, Pneumomassage, Galvanisation, Röntgen, Ultraschallwellen. AT. 10, evtl. mit Hormonpräparaten kombiniert, Evion 3mal täglich durch längere Zeit. Operation in beginnenden Fällen nach Wittmaack, in vorgeschrittenen nach Holmgren (Anlegung einer Fistel im knöchernen Labyrinth). Vermeidung weiterer Schwangerschaften. S. auch Ohrensäusen. Bei höheren Graden von Schwerhörigkeit, Hörapparat (Knochentelephon). H. Ma.

Oxyuris vermicularis

Dg. Jucken am After. Nachweis der Würmer in der Umgebung des Anus und im Stuhl. Wenn Würmer nicht sichtbar, suchen nach Wurmeiern im Analabstrich.

Th. Zur Verhinderung der Selbstinfektion peinlichste Sauberkeit, mm. t. Reinigung der Hände, insbesondere der Nägel des Patienten, besonders nach der Defäkation. Waschungen der Aftergegend und des Analinges nach jeder Defäkation mit Wasser. Nachts Badehose (t. auskochen!). — Abends warme Klysmen mit Essigwasser (1—2 Eßlöffel auf ½ l Wasser), die möglichst lange gehalten werden sollen. Die Klysmen werden 8 Tage lang fortgesetzt und nach 14tägiger Pause wiederholt. Kuren mit Lubisan, Oxural, Oxymors, Oxylax, Atrimon. Gebrauchsanweisung liegt den Packungen bei. Während der Kur schlackenarme Kost. Gegen Juckreiz Einreiben der Aftergegend mit 5% weißer Präzipitatsalbe. — Zeigen sich nur gelegentlich vereinzelte Würmer, so kommt man mit den Maßnahmen zur Verhinderung der Selbstinfektion aus. — Achtung auf andere Oxyureenträger in der Familie; evtl. gleichzeitige Behandlung aller Wurmträger. Me

Ozaena

Dg. Foetor (Stinknase), Borkenbildung. Geruchsvermögen fast aufgehoben. Atrophie der Schleimhaut und Muschelknochen, Pharyngitis, Laryngitis, Tracheitis sicca. Weite Nase, Sattelnase, Entenschnabelnase. Chamäoprosopie. Familiäres Vorkommen. Beginn schon in der Kindheit.

Th. Vakzinebehandlung: Bei frischen Fällen (Kindern) zunächst Vakzine nach Hofer-Kofler (Coccobac. Perez) 10—50—2000—4000 Mill. sbk. 2mal wöchentlich, später 1 mal, bei älteren Fällen (starke Atrophie) Kapselbakterien — Mischvakzine nach Marschik-Busson, dazu Leber-(Campolon, Hepatopson, Hepatrat usw.) oder Magenwandpräparate (Venträmon usw.), ferner Phosphor-Lebertran. 1 mal wöchentlich Paulsche Cutivakzine. Aufenthalt in feuchter Luft (Wald oder See). Solebäder. Lokal: Gottsteinsche Tamponade mit Jodoform- oder Vioformgaze, täglich wechseln. Nasenspülungen mit

Rp. *Mentholi* 0.2; *Natr. benz. carb. aa* 50.0; *Ammon chlorat.* 5.0. S. Teelöffelweise auf ein Glas warmen Wassers zur Nasenspülung abends. oder Kal. hypermangan., Mucidan-Lösung, Haller Jodwasser. Danach Pinselung oder Einträufelung oder Tamponade mit 5% Cehasolglyzerin, Jodglyzerin, Turipol, Lugol-Turiopin. Auch Einblasungen mit Marfanil oder

Rp. *Trypsint* 5.0; *Natr. carb.* 0.25; *Sacch. lact.* 2 .0. S. für Schnupfpulver und Nasenspülung.

Bei veralteten Fällen und hochgradiger Atrophie oper. Verengerung der Nase ein- oder beiderseits, am besten durch Verbreiterung des Septums (Implantation). Untersuchung und Beobachtung der übrigen Familienmitglieder! (Familiäre Anlage oder Ausbreitung.) H. Ma.

Panaritium

Dg. Schmerzen, Fieber, Hitze- und Klopfgefühl. P. cut. und osseum meist am Endglied des Fingers. Beim P. tendin. pathognomonische Beugestellung. Beim P. articul. Gelenkschwellung. Oft Lymphangitis.

Th. Bei beginnendem P. baden in heißem Wasser von etwa 40°. Penicillin!! Feuchte Umschläge, mit 96%igen Alkohol. Ruhigstellung auf großer Armschiene in Mittelstellung aller Gelenke. Bei Anwesenheit von Eiter unbedingt Inzision in Chloräthylrausch oder guter Leitungsanästhesie. Exakte Freilegung des Eiterherdes. Beim tend. P. exakte Freilegung der eitergefüllten Sehenscheide von 4 seitlichen Schnitten in Höhe des proximalen Scheidenendes in der Hohlhand. Bei P. osseum Inzision bis auf den Knochen und Reinigung mit dem scharfen Löffel. Nach Operation Ichthyoal-Alkoholverband, Schiene (Gips). Jeder ernste Verdacht auf Sehenscheiden-, Knochen- oder Gelenkpanaritium erfordert fachchirurgische Behandlung, anfangs stationär! O.

Pankreatitis

Dg. Selten als akute P.-Nekrose. Häufiger die leichtere akute oder chronisch-rezidiv. P. bei Erkrankung der Gallenwege, Ulcus ventr. oder duod., Duodenaldivertikel, bei Infektionskrankheiten. Schmerz im Oberbauch, nach links und links hinten ausstrahlend, wird oft übersehen. Appetitstörung, Abneigung gegen Fett, Fettvermehrung im Stuhl, Durchfälle oder Verstopfung. Gasblähung, besonders in der Flex. lienalis.

Th. Bettruhe. Hungertage, Saftfasten (5m. 100 cm³ Tee oder Obst- oder Gemüsesäfte). Dann fettfreie, nur leichtverdauliche K.H. Aufbau wie bei Krankenernährung Ic. Allmählich etwas Butter;

OXYMORS

Biologische, kombinierte Kur bei
Oxyuriasis.

Keine Farbstoffe!
Keine Kontakt-Insektizide!
Also vollkommen ungiftig!
Keine Durchfälle!
Also schonend!

„In 6 Tagen wurmfrei“

I. Kombinierte Oxymors-Kurpackungen:

- Nr. 201 Doppelpackung
- Nr. 203 Kleinpackung mit Analsalbe
- Nr. 210 Kleinpackung mit Zäpfchen

II. Einzelpackungen:

- Nr. 205 Rollenpackung; Oxymors-
Tabletten à 1 g
- Nr. 209 Oxymors-Analzäpfchen

VORRÄTIG IN ALLEN APOTHEKEN

Literatur und Muster kostenlos!

SPEZIALPRÄPARATE *aus unserer Produktion*

NEO-ARSOLUIN

Hochwirksames Antiluetikum der m-Diamino-p-dioxyarsenoben-zolmethylensulfoxylsäure. Staatlich geprüft

FALIPSORYL

das zuverlässige Spezifikum gegen chronische Ekzeme, Epidermo-phytien, Psoriasis

THIANTHROL-Salbe

zur Behandlung parasitärer und stoffwechselbedingter Hauterkränkungen, Pyodermien usw.

FALISTYPT Hämostyptikum „Fahlberg“

zur Injektion — zur Instillation — zur oralen Darreichung — Puder Steril
von hervorragender hämostatischer Wirkung bei Blutungen jeglicher Ätiologie

DYSPEPSOL-granulatum und liquidum

Mittel gegen toxische und infektiöse Darmerkrankungen; Granulat für Erwachsene, Liquidum für Säuglinge

FALICHOL

auf Basis von Fel tauri sicc. Vielfach bewährt bei allen Erkrankungen der Leber und Galle

LACTOBARYT „A“ aromatisch

„N“ normal

Kontrastmittel zur Prallfüllung und Schleimhautdarstellung von Speiseröhre, Magen und Darm

FALIMINT

gegen alle Entzündungen — auch der schwersten — des Nasen-Rachen-Raumes

EXTUSSIN mit Ephedrin, sowie mit Ephedrin und Codein
bei Husten aller Art, Erkältungszuständen

EPHEDRIN „Fahlberg“ zur Injektion und Tabletten
bei Bronchialasthma, Hypotonie, allergische Zustände, Kreislaufstörungen



Vollständiges Fabrikationsprogramm, Ärztemuster und Literatur bitten wir bei unserer Werbe-Abteilung anzufordern

„ALCID“ VVB Fahlberg-List
Chemische und pharmazeutische Fabriken
Magdeburg

auch später Fettbeschränkung. — Pankreon, Festaltabl. Insulininjekt. 3m. 5—10 E. Sch.

Papageienkrankheit, Psittakosis

Dg. Anzeigepflicht (auch Verdacht). Langsamer, treppenförmiger Temperaturanstieg (mit Typhus zu verwechseln) auffällig schweres allgemeines Krankheitsgefühl, starker Durst. Fieberverlauf: 1—2 wöch. Continua, dann meist lytische Entfieberung. Bei Beginn der Continua große Schwäche, Benommenheit, Delirien, zentrale Störungen. Am Ende der 1. Woche Lungenbeteiligung: keilförmige bzw. zentrale Verdichtung mit auffällig geringem physikalischen Befund, spärlichem, meist bräunlichem Auswurf. Toxische Herzschädigung. Kollapsgefahr zwischen 10. und 14. Tag. Milzschwellung nur gering (Ende der 2. Woche). In seltenen Fällen typhusartige Roseolen. „Verdacht auf Psittakose besteht, wenn eine ungewöhnlich schwere, frühzeitig mit schweren psychischen Störungen einhergehende, atypische Pneumonie vorliegt und Beziehungen zu einem kranken oder verendeten Papagei nachweisbar sind“ (Hegler).

Th. Spezifische Therapie fehlt. Wo erreichbar, Versuch mit Rekonvaleszenzserum 50—100 cm³, evtl. mehrfach, intraglutäal. Chininpräparate, am besten parenteral, in hohen Dosen. Reichlich kühle Getränke; kühle Abwaschungen. Kreislaufkontrolle; sonstige Maßnahmen wie bei lobärer Pneumonie (s. dort). Tg.

Parästhesien

Dg. Kribbeln, pelziges Gefühl, Ameisenlaufen, Taubheitsgefühl in den Fingern, seltener in den Füßen, Stechen. Zunahme der Beschwerden in der Kälte, nach Überbeanspruchung der betr. Gliedmaßen („Hausfrauenarm“), häufig im Klimakterium. Diff.Dg.: Tetanie.

Th. Ultrakurzwellen (milde Dosierung), Einreibungen mit Forapin. Massage. Bei klimakterischen Pat. Hormone, z. B. Progynon C 3m. t. 1 Tabl. (cave Aktivierung der Ovarialtätigkeit; evtl. vorher gynäkologische Untersuchung). Hohe Dosen von Kalzium. K.

Paralyse

Dg. Frühdiagnose im sog. präparalytischen Stadium erstreben! Bei nachgewiesener Infektion mit Lues regelmäßige neurologische Untersuchungen und Liquorkontrollen (mindestens alle 5 Jahre bis 15 Jahre nach Infektion). Negativer Ausfall der Blutreaktionen schließt Lues des Nervensystems nicht aus!

Symptome: a) Neurologisch. Pupillenstörungen (fehlende oder träge Lichtreaktion), oft gleichzeitig Erscheinungen der Tabes (s. dort), Sprachstörungen, Veränderung der Schrift, apoplektiforme Anfälle, Halbseitenlähmungen.

b) Psychisch: Nachlassen des Gedächtnisses, besonders der Merkfähigkeit, allgemeine „neurasthenische“ Beschwerden, persönlichkeitsfremdes Verhalten, Nachlassen des Taktgefühls, Wegfall sittlicher Hemmungen, plumpe kriminelle Handlungen.

c) Liquor: In typischen Fällen positive Luesreaktionen schon bei schwachen Konzentrationen (0.1—0.2), Zellvermehrung (Lymphozyten), kennzeichnende Kurven der Kolloidreaktionen (Mastix, Goldsol).

Th. 1. Fieberkur mit künstlicher Malaria (aushilfsweise mit Pyifer, Rekurrens), mindestens 8 kräftige Fieberanfälle, deren rasche Kupierung mit Chinin sicher gelingt. Technik: a) Überimpfung von Patient zu Patient. Dem fiebernden Kranken werden 2—5 cm³ Blut entnommen und ohne Zusatz von Zitrat dem zu Behandelnden eingespritzt i.v.

(kurze Inkubationszeit) oder i.m. zwischen die Schulterblätter (längere Inkubation); b) von einem Institut (z. B. Tropeninstitut Hamburg) eingefordertes Impfmateriale nur i.m. (lange Inkubation); geht die Infektion nicht an, Versuch mit Aktivierung durch Pyriker oder unspezifische Reizkörper. c) Während der Kur evtl. schon vorher, Digitalisierung. Sorgfältige Überwachung des Kreislaufes (zweckmäßig genaue interistische Untersuchung vor Beginn der Behandlung, Aortitis, Aortenaneurysma). d) Empfehlenswert unmittelbar im Anschluß an die Kur Salvarsan (oder kombinierte Kur), das infolge der geöffneten Blut-Liquor- bzw. Hirnschranke in das Zentralnervensystem eindringt.

2. Penicillin allein oder in Kombination mit Malaria 6—8 Mill. E., also 10—14 Tage lang t. 500000 E. Depot-Penicillin.

3. Liquorkontrolle frühestens 6 Monate nach Abschluß der Behandlung. Bei deutlichem Rückgang der Befunde zuwarten. Weitere Liquorkontrolle nach 6—12 Monaten. Nur bei völlig unverändertem oder verschlechtertem Befund erneute Penicillinbehandlung (Impfmalaria geht häufig nicht wieder an!). Laufende Liquorkontrollen bis zur völligen Sanierung. K.

Paralysis agitans

Erkrankung der Stammganglien. Im höheren Lebensalter auftretend, bisher als degenerative Störung aufgefaßt; nach neueren anatomischen Untersuchungen wahrscheinlich auch Folgezustand nach Enzephalitis (s. dort).

Dg. Allmählicher Beginn mit rhythmischem Zittern (oft anfangs halbseitig) der Hände (Pillendreherbewegungen), Wackeln des Kopfes. Dazu allgemeine Verlangsamung, mimische Starre, lästiger Speichelfluß, fehlende Mitbewegungen der Arme beim Gehen. Im fortgeschrittenen Stadium allgemeine Starre, vornübergeneigte Körperhaltung, lebhaftes Zittern, das aber auch fehlen kann (p. a. sine agitatione).

Th. Atropinpräparate am besten in der Form des Homburg 680 in steigenden Dosen, beginnend mit 3m. 1 Tropfen t. und um je 1 Tropfen t. steigend bis zur optimalen Dosis bzw. bis zum Auftreten von Nebenerscheinungen (Trockenheit im Munde, Akkomodationsstörungen, Magen-Darmbeschwerden). Dann evtl. Rückgang und Festsetzen einer Dauermedikation, z. B. 3m. t. 5 Tropfen. In leichten bis mittelschweren Fällen sehr wirksame Th.

Neu: Parpanit. Beginnend mit Parpanit schwach, 3m. t. 1 Pille, steigend bis zur optimalen Dosis. Danach Dauermedikation mit Parpanit stark festlegen. Durch klinische Erfahrungen noch nicht ausreichend belegt: Vitamin B₁₂-Komplex, z. B. Benadon-Roche.

Lakto-vegetabilische Kost. Alkohol- und Tabakgenuß meiden oder einschränken. Gymnastische Übungen. Systematische Kur in Elena-Klinik Kassel bringt vorübergehend ausgezeichnete Erfolge. K.

Parametritis, parametranes Exsudat

Dg. Im akuten Stadium stets Fieber, beschleunigte Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit und erhöhte Leukozytenzahl, bei eitriger Einschmelzung nicht selten mit Schüttelfrost. Unterleibsschmerzen. Bei größerem Exsudat Störung der Blasen- und Mastdarmfunktion. Perforationsmöglichkeiten in die Blase, Mastdarm, durch die Haut (oberhalb Lig. Poupartii). Unbestimmte harte Resistenz seitlich vom Uterus, bis zum seitlichen Scheidengewölbe, oft bis zur Beckenwand reichend, verdickte Ligg. sacrouterina, Verlagerung des Uterus durch das Exsudat, schließlich große Tumoren, auch oberhalb des Beckens fühlbar; häufig kombiniert mit Adnextumoren (s. diese!).

Th. Prophylaxe: Asepsis bei Geburten, Aborten, gynäkologischen Eingriffen! Bei akuter P. Bettruhe, Eis- oder Prießnitz-Umschläge auf den Leib; Opium. Außerdem stets Sulfonamide: 3 Tabl. Supronal alle 3 Std., bis die Temperatur absinkt; bei bedrohlichem Zustand Penicillin, alle 3 Std. 100000 O.E., evtl. als Depocillin. Nach 2—3 Tagen Regelung der Stuhlentleerung; t. Omnadin 1 cm³ i.m., 10 Tage lang. Bei länger bestehenden Exsudaten, aber erst nach Entfieberung, Glühbogen, Kurzwellenbehandlung (mindestens 24 Sitzungen, pro Woche 3m.), Stangerbad. Im chronischen Stadium Sol- oder Moorbäder (Pyrmont, Bad Schwalbach, Kreuznach usw.) oder Sitzbäder mit Moorsalz, Halleiner Mutterlauge, Staßfurter Salz, Darkauer oder Haller Jodsatz (½ kg pro Bad von etwa 15 Min. Dauer und 38—40° C); reichlich vaginalirrig.: 10—12 l von 45—50° C. mit Pinkusscher Spülbirne. Applikation von Jod-, Thigenol- oder Ichthyolglyzerin auf die untere Bauchgegend oder das Scheidengewölbe. Blutegel.

Rp. *Ol. terebinth. rect.* 15.0; *Ol. olivar.* 100.0; *Chinin. sulf.*, *Anaesthesia. aa* 0.5. S. 1 cm³ alle 3—4 Tage intramusk. inj.

Proteinkörpertherapie. Prolaninjektionen zur Hyperämisierung. Belastungstherapie im chronischen Zustand. Bei eiteriger Einschmelzung Inzision (seitlich Scheidengewölbe, oberhalb des Poupartschen Bandes, wo Exsudat am leichtesten erreichbar), Drainage mit Gummidrain und nachträgliche Behandlung der Schwarten und Narben mit den angeführten Resorbentien oder mit Belastungstherapie.

Technik der Belastungstherapie. Anwendbar nur, wenn Patientin mindestens 8 Tage fieberfrei ist und während der Menses keine Temperatursteigerung und keine Schmerzen bestehen. Durch Unterschieben von Ziegelsteinen oder Holzpflocken wird das Fußende des Bettes um 20—30 cm erhöht. Bei etwas angezogenen Beinen wird knapp oberhalb der Symphyse ein mit Schrot oder Sand gefüllter Sack auf den Bauch gelegt und in die vorher gereinigte Scheide ein zusammengelegter Kolpeurynter eingeführt, der dann durch Schlauch und Trichter mit Quecksilber gefüllt wird. Der Kolpeurynter wird in den Teil des Scheidengewölbes gelegt, der dem zu belastenden Gebilde am nächsten liegt. Bei Belastung von einem seitlichen Scheidengewölbe aus neigt sich Patientin auf die gleichnamige Seite, wobei sie durch unterschobene Kissen von der entgegengesetzten Seite aus gestützt und der Schrotbeutel durch Heftpflasterstreifen fixiert wird. Die Belastung dauert ½—1 Std. t., kann aber auch kontinuierlich fortgesetzt werden. Man beginnt mit je ¼ kg Schrot und Quecksilber und steigert allmählich bis 1—2 kg Schrot und 1 ½ kg Quecksilber. Will man die Belastung unterbrechen, läßt man das Quecksilber in ein untergehaltenes Gefäß ablaufen, zieht den Kolpeurynter heraus und entfernt den Schrotsack. Pinkus hat eigene Apparate für die Belastungstherapie konstruiert. Kurz vor, während und einige Tage nach der Menstruation wird die Belastungstherapie unterbrochen. Bei Auftreten von Temperaturen Belastungstherapie sofort absetzen. Heute wird der Belastungstherapie meist die bessere und bequemere Kurzwellenbestrahlung vorgezogen.

v. M.-R.

Parametritis posterior

Entzündung der Ligg. sacrouterina oder abnorme hypertensive Spannung (Infantilismus, Neurose).

Dg. Kreuzschmerzen, Schmerzen bei Coitus, Unterleibsbeschwerden. — Verdickte Ligg. sacrouterina (besonders gut rektal zu fühlen), Schmerzen beim Lüften des Uterus, der retroponiert liegt; oft kombiniert mit einer Erosio portionis (Eintrittsstelle der Entzündungserreger!) oder Folge einer chronischen Obstipation, auch nach Coitus interruptus.

Th. Behandlung der Erosio (s. dort) oder der Obstipation. Heiße Scheidenspülungen, Tamponbehandlung, Sitzbäder; Belastungstherapie. Dehnung der Bänder in Narkose und Injektion von ½% Novocainlösung, jede Seite 20 cm². Kurzwellenbestrahlung, Massage der Rückenmuskulatur, an der man gelegentlich Anschwellungen findet. Moorbäder. Anstatt Coitus interruptus: Mensingapessar in Form des Parmapessares oder Beratung nach Knaus (s. unter Anticonception S. 576).

v. M.-R.

Paranoia (Paraphrenie)

Dg. Systematisierter Wahn (Eifersuchts-, Verfolgungs-, Liebes-, Erfinderwahn) ohne andere Symptome einer Psychose, bei voll erhaltener Persönlichkeit. Beginn meist erst im reiferen Lebensalter.

Th. Nur bei Gemeingefährlichkeit Anstaltsunterbringung. Sonst unauffällige, aber feste Führung des Kranken. Vorsicht mit Entmündigung oder Pflegschaft wegen der Gefahr querulatorischer Reaktionen. K.

Paratyphus

Dg. Anzeigepflicht (auch Verdacht). Man unterscheidet bakteriol. Paratyphus A und B. Typhöse Form: Erscheinungen wie bei Typhus. Diff.-Dg. nur bakteriol. durch Bazillennachweis 1. Woche (Stuhl, Blut, Urin) (Paratyphus B [Schöttmüller] bzw. Agglutinat. [Gruber-Widal]) ab 2. Woche möglich. Isolierte Reaktionen mit nur einer der Paratyphusarten sprechen bei einem Titer von 1:400 und höher auch bei Schutzgeimpften für das Vorliegen der entsprechenden Erkrankung.

Gastroenteritische Form: Durchfälle, Erbrechen, Leibschmerzen. Dg. nur durch Erregernachweis (Gärtner bzw. Breslau) möglich oder durch Agglutination zu sichern.

Th. Bei der typhösen Form wie bei Typhus (s. dort). Im Stadium amphibolicum Pyripherbehandlung wie bei Typhus abdominalis (s. dort). Gastroenteritische Form: Im Beginn Darmreinigung: Rizinus, Infus. Rhei, Senna. Ruhigstellung des Darmes: 1—2 Fasttage, Tee. Bei starkem Wasserverlust: Infusionen. Bei heftigen Durchfällen: Tannalbin, Tannigen, Allisatin. Carbo medicinalis 3—4m. t. 1 Eßlöffel. Nur im Notfall Opiate. Bei heftigen Leibkrämpfen Antispasmodika: Papaverin, Atropin, Bellafolin, feuchtwarme Leibwickel. Kreislaufkontrolle. Kost: Breiförmig, schlackenarm (Reisschleim, Zwieback); Apfeldiät bzw. Aplona (vgl. Krankenernährung XI). Tg.

Parotitis epidemica

Dg. Inkubation 2—3 Wochen. Ein- oder beiderseitige teigigweiche Anschwellung vor und unter dem Ohre. Mäßiges Fieber nur im Beginn.

Th. Isolierung. Betruhe und flüssige Diät, solange Fieber. Einreiben mit warmem Öl oder Lanolin, Watteverband. Mundpflege! Bei Orchitis Hochlagerung des Skrotums und kühle feuchte Umschläge. Bei meningitischen Erscheinungen Lumbalpunktion und 40% Urotropinlösung i.v.; auch Neosalvarsan empfohlen. Me.

Paroxysmale Lähmung

Dg. Anfälle von schlaffer Lähmung (mit Areflexie) sämtlicher Extremitäten bei voll erhaltenem Bewußtsein. Erbliche Krankheit. Beginn meist in der Pubertät. Im reiferen Alter hören die Anfälle in der Regel auf.

Th. Aufklärung über die gutartige Prognose. Eine kausale Th. gibt es nicht (völlig ungeklärte Pathogenese). K.

Pavor nocturnus

Dg. Die Kinder fahren kurz nach dem Einschlafen erschreckt in die Höhe, rufen nach Hilfe, sehen Schreckbilder, schlafen wieder ein und haben morgens keine Erinnerung an das Vorgefallene.

Th. Berücksichtigung allgemeiner Nervosität. Keine reichlichen Abendmahlzeiten und nicht zu spät vor dem Schlafengehen. Vor dem Schlafengehen keine aufregende Beschäftigung (Spiele, Erzählen, Lektüre). Mäßige Körperbewegung. Abends 5—10 Trpf. Tct. Valer. mit Verbalsuggest., oder ein warmes Bad, evtl. Schlafmittel: Adalin 0.25 bis 0.5. Luminal 0.05—0.1, aber nur gelegentlich. Milieuwechsel. Me.

Pediculosis capitis

Dg. Nachweis der Nisse (s. besonders Nackenregion); ekzematöse und pyodermische Veränderungen auf der Kopfhaut, im Gesicht und halskragenartig in der Nackenregion. Regionale Lymphdrüenschwellung besonders der Zervikalregion.

Th. DDT.-Puder (Multocid) bequem und sauber in der Anwendung; wenn nicht erhältlich altbewährte Methode: Petroleum-Ölkappe.

Rp. *Petrolei; Ol. oliv. aa ad 300.0*

über Nacht, nächsten Morgen gründliche Seifenwaschung und hiernach mittels in Sabadillessig getauchten Staubkamm gründlich mehrfach durchkämmen. Cave Sabadillessig bei stark zerkratzten Kinderköpfen; Gefahr der Veratrinvergiftung, alsdann warmer Holz- oder Weinessig. Angenehm in der Anwendung.

Rp. *Cuprex (Merck) 50.0 und Nissex (Chem. pharm. A.-G. Hamburg 50.0)*.

Kopfhaar gründlich befeuchten; nach 1—2 Std. Verbleib Kopfwäsche und Durchkämmen mit Staub- oder Nisska-Kamm. Mo.

Pediculosis pubis, Morpiones, Phthirii inguinales

Dg. Vorwiegend Schambehaarung befallen, von hier aus Befall auch der Achselhaare, Zilien, Bart und anderen Körperhaare mit Ausnahme des Kopfhaares. Blaugraue Flecken auf den Wanderstraßen der Phthirii (*maculae coeruleae*). Juckreiz nicht immer erheblich. Ekzematization und Pyodermien.

Th. DDT.-Puder (Multocid); wenn nicht erhältlich die altbewährte Methode: Gründliches Benetzen mit 1% Sublimat-Glyzerin oder -spiritus.

Rp. *Hydrarg. bichlor. 0.5; Spir. dil. ad 50.0 D. c. signo veneni.*

Bei Reizung (Hg-Überempfindlichkeit) nicht abwaschen, sondern pudern! Cuprex (25.0) und Nissex angenehm in der Anwendung, nach 1—2 Std. abwaschen. Phthirii der Cilien mit Pinzette entfernen. Hg-Salben, insbesondere graue Salbe sind abzulehnen. Mo.

Pediculosis vestimentorum

Dg. Läuse und Nisse nicht auf der Haut, sondern in der Leibwäsche (Falten) und Kleidung suchen. Starkes Jucken; striemenförmige Kratzeffekte mit Blutborken oder eiternden Exkorationen bedeckt, besonders in Lendengegend, Nacken und Interskapularregion. Bei länger bestehender P. Gewöhnung: Urtikarielle Reaktion fehlt; neben Blutbörkchen diffuse Pigmentation und kleinfleckige Depigmentation (*Melanodermie, Cutis vagantium*). Überträger des Fleckfiebers; auch der Läusekot ist infektiös.

Th. DDT.-Puder (Multocid) unter die Kleidung stäuben. Wenn nicht beschaffbar alte Methoden: Langsam ausziehen lassen! Läuse verkriechen sich bei Abkühlung der Haut in die Wäsche und Kleidung.

Gründliches Reinigungsbad, Desinfektion von Wäsche und Kleidung; notfalls bei Fehlen von Desinfektionseinrichtungen improvisieren: Bügeln; Backofen; trockene Kleidung in einem umgestülpten auf 3 Ziegelsteine gestellten Faß aufhängen, am Boden Schwefel verbrennen. Haut mit 5% Schwefelvaseline oder Ungt. sulf. Wilkinsoni einreiben. Mo.

Pelveoperitonitis, Perimetritis

Dg. Bei infektiöser P. starke Schmerzen, Fieber Auftreibung des Unterleibes. Übelkeit, Erbrechen, Exsudatbildung (Douglasabszeß. Verwechslung mit Haematocele retrouter.). Bei P. ohne Eiterbildung schleicher, fast fieberloser Verlauf, strangförmige Adhäsionen mit Verlagerung und Knickung der Tuben, des Uterus, des Darmes.

Th. Bei septischer P. absolute Ruhe, Eisblase, hohe Dosen von Penicillin (3stdl. 100000 O.E.), am besten in Verbindung mit Supronal (t. 12 g). Eröffnung des Douglasabszesses vom hinteren Scheidengewölbe aus und Einlegen eines T-Drains für etwa 6—8 Tage; Einschmelzung abwarten! Gleichzeitig bestehende Pyosalpingen nicht inzidieren, wohl punktieren und Inhalt absaugen. Bei nicht eitriger P. resorptionsfördernde Mittel (s. Parametritis), operative Lösung der Adhäsionen nur bei erheblichen Beschwerden. v. M.-R.

Pemphigus

Dg. Verschiedene Verlaufsformen: P. vulgaris: Aufschließen von erbsen- bis walnußgroßen Blasen auf unveränderter Haut; bisweilen Beginn auf der Schleimhaut bzw. gleichzeitig auch Schleimhauterscheinungen. Schubweiser Verlauf. Bald Störung des Allgemeinbefindens: Fieber, Abmagerung und schließlich nach Remissionen oder bei stetig fortschreitender Verschlechterung Exitus letalis.

P. foliaceus: Blasendecke eintrocknend, statt Blasen Bildung von blättereigartigen Schuppenkrusten.

P. vegetans: Meist als solcher beginnend, seltener als P. vulgaris. Drusigpapillomatöse Wucherungen in Faltenbildungen (Axilla, Inguinalgegend, Rima ani) und an Übergangsstellen von Schleimhaut zur äußeren Haut. Diff.-Dg.: Lues, Acanthosis nigricans, Jodo- und Bromoderma. Zugehörigkeit der Dermatitis herpetiformis Duhring (auch als P. benignus bezeichnet) zur Pemphigusgruppe fraglich.

Th. Allgemein: Kalorienreiche, leicht aufschließbare Kost; NaCl-Zufuhr; Rohleber. Bluttransfusionen. Möglich frühzeitig Entfernung von Herdinfekten ohne Rücksicht auf den Allgemeinzustand. Germanin, Plasmochin und Uliron in hohen, die Max.-Dosis überschreitenden Dosen erzielen häufig längere Remissionen. Leberpräparate, Arsen (Hepaventrat, Campolon [in hohen Dosen], Arsen-Hepatrat) und Rekonvaleszenzserum bisweilen von günstiger Wirkung.

Örtlich: Bäder mit Kal. permang., Eichenrindendekokt, Rivanol, Balnacid (bei pruriginösen Beschwerden); Dauerbad, Puderbett bei noch bestehenden Blasen. Verbände mit Borsalbe, Einschlagen in Leinentücher, die mit Stahlschen Brandliniment

Rp. *Ol. lini*; *Aq. Calcariae aa ad 1000.0*
getränkt sind. Bei Schleimhautpemphigus der Mundhöhle: Spülungen mit Kamillosan, Aufgüssen von Fol. Altheae; verdünnt. H₂O₂-Lösungen. Dysphagintabl. im Mund zergehen lassen. Am zweckmäßigsten Krankenhausbehandlung. Mo.

Pemphigus neonatorum

Dg. Beim Neugeborenen (manchmal auch bei älteren Säuglingen) auf meist unveränderter Haut Auftreten von linsen- bis walnußgroßen

Blasen mit leicht gerötetem Rand und milchig getrübbem Inhalt. Nach dem Platzen der Blasen liegt das nässende Korium frei. Oft nur vereinzelte Blasen, manchmal sehr zahlreiche. Schwerste Form des Pemphig. neonat. = Dermatitis exfoliat. (s. d.). Diff.-Dg.: Pemphig. syphilit. (Bevorzugt im Gegensatz zum Pemphig. neonat. Handflächen und Fußsohlen.)

Th. In leichten Fällen Aussetzen des Badens und Puderbehandlung. Täglich mm. reichlich Einpudern mit Talcum oder Bolus alba oder Zinkpuder (Zinc. oxydat. 30.0; Talc. venet. 70.0) oder besonders wirksam Penicillin-Wundpuder. Bei sich gegenseitig berührenden Hautstellen: Einlegen von beiderseits dick gepuderten Mullstreifen. In schwereren Fällen t. 1 Bad mit Kal. permangan. (Zusatz von 5 cm³ einer 2,5% Lösung) oder Eichenrinde (Technik s. bei Intertrigo), im übrigen Puderbehandlung wie oben. — Einzelne größere Blasen werden geöffnet und der Inhalt sorgfältig aufgesaugt, der Blasengrund mit 5% Argent. nitric. bepinselt, danach wieder einpudern. Bei Borkenbildung: Entfernung der Borken nach Erweichung mit Olivenöl oder gelber Vaseline. Möglichst Frauenmilchernahrung. **Me.**

Periarteriitis nodosa

Dg. Muskelrheumatismus, Polyneuritis, Hämaturie. Fühlbare Knötchen im sbk. Gewebe. Probeexzision. Eosinophilie, Fieber. Auch Koronarien, Darm- und Hirngefäße können befallen sein.

Th. Fokalsanierung. Pyramidon, Aneurin. Sonst symptomatisch. **Sch.**

Perikarditis

a) Exsudativa. **Dg.** Fieber, Reibegeräusche, die bei zunehmendem Exsudat schwinden. Absol. Herzdämpfung vergrößert, Spitzenstoß fehlt, leise Herztöne. Das Exsudat kann aber auch links hinten sitzen. Evtl. Probepunktion seitlich vom linken Ventrikel. Stiche, Dyspnoe, Zyanose, Gesichtsoedem auf der Liege- und Rückenseite. Leberschwellung.

Th. Bettruhe, Eisbeutel. Herde suchen (Tonsillen, Zähne)! Das Exsudat wirkt durch Kompression der Venen (Einflußstauung), daher Digitalis meist zwecklos, höchstens zur Verlangsamung des Herzschlages. Ernährung: Saftfasten, dann vorwiegend vegetabilisch, Rohkost, Flüssigkeitsbeschränkung. Natr. salicyl., Aspirin (6—8 g pro die), Pyramidon (s. Gelenkrheumatismus, akuter). Aneurin 5 bis 10 ccm³ i. v. (= 1—2 g Pyramidon), sehr langsam spritzen während 15—30 Minuten! Diuretin, Salyrgan. Bei sept. P. Behandlung wie bei Sepsis. Beruhigungsmittel, Luminal, kleine Morphindosen. Bei bedrohlichem Exsudat Punktion. Bei eitriger Perikarditis Eröffnung des Perikards. Bei Tumor Röntgenbestrahlung.

b) Adhaesiva. **Dg.** Einflußstauung, Zeichen der Pfortaderstauung. Einziehung an Stelle des Spitzenstoßes, Pulsus paradoxus. Bei Durchleuchtung geringe oder keine Herzaktion. Herz nicht vergrößert. Pulsbeschleunigung. Bei geringen Adhäsionen oft Anfälle von Tachykardie.

Th. Symptomatisch. Bei ausgedehnter Verschwartung und Mediastinoperikarditis Kardiolyse. Gegen Tachykardie und Herzklopfen Chinin (3m. 0.1 g) mit Luminal (3m. 0.02 g) und Ergotamin (3m. 0.3 mg). **Sch.**

Periostitis

Dg. Schmerzhaftigkeit, Schwellung, die unverschieblich dem Knochen aufsitzt. Lokale Hitze. Fieber; ursächliche Anhaltspunkte: Schienbeinprellung, Parulis bei kariösem Zahn, allenfalls spezifisch.

Th. Ruhigstellung, Kurzwellen, Enebin, Pappen, Röntgen. Bei Abszeßbildung Inzision. Bei Kieferperiostitis Mundspülungen mit:

Rp. *Fol. Hyoscyami*, *Herb. Malvae aa* 5.0; *Div. in dos. Nr. 11*.
S. Tee. 1 Portion in $\frac{1}{2}$ l Wasser gekocht.

Rp. *Decoct. Althaeae* 200.0; *Tinct. Opii simpl.* 2.0; *Aq. Menth. pip.* 10.0. S. Tee oder einfachen Salbeitee.

Bei Ankylosen cave forziertes Öffnen des Mundes! Gefahr der Eiterverschleppung, Sinusthrombose, Phlebitis, Meningitis!!

Bei chron. P. Ätiologie erforschen. Wassermann. Einreibung mit Ung. ciner. Jodkur. Kurzwellentherapie. Injektionen mit Clauden. O.

Peritonitis

Dg. Bei akuter P. diffuse oder lokalisierte heftige Leibscherzen, Bauchdeckenspannung, Meteorismus, ängstlicher Gesichtsausdruck, Stuhl- und Windverhaltung, Singultus, Erbrechen, Blasenstörungen, Fieber, Kollaps; bei Exsudatbildung Dämpfung in den abhängigen Bauchpartien. Öfter kann man trennen a) akute Pneumoperitonitis (z. B. Ulkusperforation); b) akute Perforationsperitonitis (Appendixgangrän, Galle u. a.); c) akute metastatische Peritonitis (Pneumokokken); d) fortschreitende Peritonitis (verschleppte Appendizitis, Galle, Adnexitis u. a.). Bei chronischer P. allmählich Zunahme des Bauchumfanges durch Aszites. Scheintumoren (Fibrin, Schwarten) im Abdomen, Verdauungsstörungen, Diarrhöen oder Verstopfung, zuweilen Fieber. Bei tuberkulöser P. Fieber, mäßige Schmerzen, Diarrhöen oder Verstopfung, Dämpfung, anderweitige tuberkulöse Herde, zunehmender Marasmus.

Th. Die meisten akuten P. sind durch Perforation entstanden (Appendix, Magenulkus, Gallenblase, Tube usw.). In jedem Stadium nach erfolgter Perforation und bestehender diffuser P. ist daher die Operation angezeigt. Ohne Versorgung des Primärherdes selten Heilung! Bei der sog. „P. der kleinen Mädchen“ (Riedel), die auch unter stürmischen Erscheinungen entsteht und eine Pneumokokkeninfektion darstellt, nicht operieren, sondern Abkapselung abwarten. Sulfonamide!! Sonst kann nur bei lokalisierter Abszeßbildung abgewartet werden. Strenge Ruhe, Rückenlage, Eisbeutel. Sehr eingeschränkte Nahrung (nur Tee). Darmrohr, um Flatusabgang zu erzielen. Kleine Spülungen mit Kamillentee, Heißluft auf den Bauch bei hochgradigem Meteorismus (Ochsner-Sherren). Ist auch nach Operation die P. nicht im Rückgang, vor allem Erzielung von Flatusabgang durch peristaltikanregende Mittel (Lumbalanästhesie, Peristaltin, Physostignin, Neohormonal, Pituglandolinjektionen). Bei Erbrechen: Belladonna, Atropin, Eispillen, Nautisanzäpfchen. Gegen die Darmparalyse: Elektrisieren der Bauchdecken. evtl. Enterostomie. Lumbalanästhesie! Bei Kollaps Cardiaci, Injekt. löslicher Kampherpräparate: Cardiazol, Coramin, Transpulmin, Veriazol; Strychnin, Adrenalin: 1:1000 1 cm³ mm. sbkt. Ephetonin-, Tophen- oder Veritolinj. mm t. I.v. Kochsalzinfusion 500 cm³ mit Adrenalinzusatz, noch besser: I.v. Dauertropfinfusion einer 5% igen Traubenzuckerlösung steril mit Veritolzusatz, evtl. Bluttransfusion, 10% NaCl-Lösung 10 cm³ i.v. Peritonitisserum (Coli- oder Mischserum). Röntgentiefenbestrahlung. Douglas kontrollieren! Bei tuberkulöser P. reichliche Ernährung, alle Speisen in Püreeform. Mehrstündliche tägliche Besonnung nicht nur des Bauches, sondern auch des ganzen Körpers. Röntgenbestrahlung, künstliche Höhensonne, Liege- und Sonnenkur, Alkoholumschläge aufs Abdom. Laparotomie und Besonnung oder Belichtung der bauchinneren Organe während der Laparotomie. Anlegen eines Pneumoperitoneums nach Ablassen des Aszites, Schmierseifenkur oder

Rp. *Sapon. kal.*, *Vaselin. flav.* aa 25.0; *Jodoform.* 5.0; *M. f. ung.*
S. Salbe. O.

Peritonsillitis s. Angina phlegmonosa

Perniones, Frostbeulen

Dg. Chron.-rezidiv., vorwiegend in den naßkalten Übergangszeiten (Spätherbst und Frühjahr) rückfällig werdend. Jugendliche Altersklassen bevorzugt. Sitz: Finger, Unterschenkel, Außenrand von Händen und Füßen, Zehen, Fersen, Ohren, Nase und Wangen. Fast ausschließlich bei Menschen mit akrozyanotischen Zustandsbildern. Ursache: Mangelnde Anpassungsfähigkeit der terminalen Strombahnen an Kältereize. Hat nichts mit den akuten Kälteschäden (Congelatio) zu tun. Teilig weiche Gewebsverdichtung mit zentral bläulichroter Verfärbung und hellroter Randpartie; Neigung zu Exulzeration. Starkes Jucken und Brennen bei Erwärmung. Diff.-Dg.: Erythematodes, Erythema Induratum. Bazin (*Tbc. cut. indurativa*).

Th. Allgemein: Grundleiden (konstitutionelle Vasoneurose, Akrozyanose, Anämie, Menstruationsstörung) berücksichtigen; zweckmäßige Bekleidung: Nicht zu enges Schuhwerk, wollene Unterkleidung und Strümpfe, Verzicht auf festsitzende Kleidungsstücke: Strumpfbänder, Hüfthalter. Bei hypochrom-sekundär. oder konstitutionell anämischen Zuständen Eisen- und Arsenpräparate; bei hypoplastischen Zuständen des Genitale (verspätete Menarche, schwache Regelblutung, vielfach gleichzeitig akrozyanotische Zustandsbilder): Follikulinpräparate in der 1. Hälfte des Intermenstrums in Stoßform bei hohen Dosen (150000 bis 200000 E.), kleine, im Grundumsatz sich nicht auswirkenden Thyreoidgaben (Rp. s. Sklerodermie). Auch Acetylcholin- oder Priscolininjektionen (1—2 Amp. sbk. pro Woche, oder i. c. (20—30 Quaddeln) nach vorherigem heißen Bad in oder um die perniotischen Bezirke) sind empfehlenswert.

Örtlich: Vorbeugend zu Beginn der naßkalten Jahreszeit t. abends Wechselbäder, gymnastische Übungen (Senken und Heben der Extremitäten, maximales Spreizen von Fingern und Zehen). Nach dem Wechselbad in die noch feuchte Haut Kampferspiritus oder eine der bewährten Frostsalben

Rp. *Camphor. tritae* 2.0—3.0; *Ichthyol s. Leukichthol* 5.0; *Eucerini c. ag.* ad 50.0.

Rp. *Calcariae chlorat.* 1.5; *Ungt. Paraffini* ad 30.0 *D. in vitro fusco S.* Abends kleines Stück 5 Min. langsam in die Haut sanft einmassieren

einreiben. Fertigpräparate: Akrotherm, Pernionin-Salbe, Jodex, Perulenizet. Nach Abklingen der ersten akuten Erscheinungen eines Rezidivs: Pinselungen mit reinem Ichthyol, Watteschleier darüber andrücken, antrocknen lassen (Föhn), Trikotschlauch darüberziehen und Verband etwa 8—10 Tage liegen lassen. Evtl. mm. wiederholen. Bei ulzerierten Frostbeulen: Billrothsche Schwarzsalbe.

Rp. *Argent. nitr.* 0.5—1.0; *Bals. peruviani* 2.5—5.0; *Vas. flav.* ad 50.0.

Auch gelegentlich Bäder mit Eichenrindendekot oder Alaun sowie Kurzwellen sind empfehlenswert. Mo.

Perversionen (geschlechtliche Verirrungen)

s. Exhibitionismus, Fetischismus, Homosexualität, Masochismus, Sadismus, Masturbation, Sodomie, Transvestitismus.

Petit mal

Dg. Kurz, d.h. wenige Sekunden oder Minuten dauernde Anfälle von Bewußtlosigkeit mit motorischen Entladungen (Verlegenheitsbewegungen, Kau-Schmatzbewegungen, Verdrehen der Augen, Fallenlassen von Gegenständen). Immer Verdacht der Epilepsie (s. dort).

Th. Luminaletten oder Prominaletten bis zu 6 Tabl. je Tag. Hydan-toine, z.B. Zentropil 1—2 Tabl. je Tag. Kombination von Barbitur-säurepräparaten und Hydantoinen individuell ermitteln. Diätetische Umstellung (kochsalzarm, vegetabilische Kost). K.

Phimosis

Dg. Enge der Vorhaut, die nicht bis hinter Glans penis zurück-gestreift werden kann. Ursache: Angeboren (dann gleichzeitig rüssel-förmige Verlängerung der Vorhaut) oder erworben auf entzündlicher Grundlage (Go., Balanitis, Ulcus molle). Ph. führt infolge mangelhafter Säuberung zu Ansammlung und Zersetzung von Smegma im Präputial-sack mit nachfolgender Entzündung, Schmerzen im Glied, starker Schwellung und Rötung der Vorhaut, Ulzeration, eitrig übelriechendem Ausfluß; zuweilen auch Präputialsteine und Paraphimose (Spanischer Kragen).

Th. Bei entzündlicher Ph. gründliche Reinigungen und Spülung des Präputialsackes mit Kal. permangan. 1:4000, kalte Umschläge, Hoch-lagerung des Gliedes. Nach Abheilung der Entzündung Operation der Ph. Dorsale Vorhautspaltung auf Hohlsonde und Vernähung beider Vorhautblätter; evtl. auch Zirkumzision. Bei Paraphimose: Früh-zeitige Reposition der Vorhaut nach vorsichtigem Ausdrücken des Ödems (im Rausch oder örtliche Betäubung an Peniswurzel); hierbei drücken beide Daumenkuppen die Glans zurück, während beide Zeige- und Mittel-finger den Penischaft umgreifen; danach Borsalbenverband. Bei starker Einschnürung und Ödem kann Spaltung des Schnürrings nötig sein. — Später Ph.-Operation. Schr.

Phlebitis s. Venenentzündung

Phlegmone, Zellgewebsentzündung

Dg. Schmerzhaft, teigig-ödematöse oder derbe, pralle, fortschrei-tende Anschwellung mit diffuser Rötung der Haut. Fieber. Später Fluktuation. Eiterung.

Th. Ruhe, Schienenverband, Suspension, Baden in heißem (50°) Wasser mit Schmierseife mm. t., kontinuierliches Wasserbad von 25 bis 30° R. Enelbin, graue Salbe, darüber Umschläge mit 1% Kreolinlösung, 96% Alkoholumschlag, Röntgentiefenbestrahlung; Antipyogenkur. Innerlich Sulfonamide oder Penicillin (dies insbes. bei Staphyl. Inf.). Bei Erweichung breite Spaltung zweckmäßig mit dem Glüheisen (Bier). O.

Phosphaturie

Dg. Harn alkalisch, durch Phosphate milchig getrübt.

Th. Versuch, durch Diät Säurelieferer für den Harn einzuführen, s. Krankenernährung VI c 2.

Rp. *Acid. phosphoric. 2.0; Aq. dest. ad 200.0. S. Zu den Mahl-zeiten 1 Eßlöffel in Wasser.*

Rp. *Acid. muriat. dilut. 2.0; Aq. dest. ad 200. S. Zu den Mahl-zeiten 1 Eßlöffel in Wasser.*

Gelamon (6—12 Past. t.). Acidolamin 3m. t. 1—2 Past. Körper-liche Bewegung, s. Krankengymnastik S. 320. Sch.

Picksche Krankheit

Dg. Entsprechend den anatomischen Grundlagen (umschriebene Atrophie einzelner Rindenbezirke, bevorzugt Stirn- und Schläfenlappen) vielgestaltige Symptome: akinetische, triebhaft-läppische, aphasische Syndrome. Beginn bereits im reiferen Alter.

Th. Anstaltsunterbringung.

K.

Pityriasis rosea

Dg. Am Stamm und oberen Extremitäten rundliche oder längsovale gelblichrote Scheiben von etwa Fingernagel- bis Markstückgröße. Die Längsachse der ovalären Herde verläuft in der Spaltrichtung der Haut. Zentral zarte Schuppenbildung; Abheilung im Zentrum unter graugelblicher Verfärbung und dabei Einreißen der Schuppenbildung am Rand, wobei zwischen Randpartie und Mitte des Herdes eine gegen das Zentrum aufgestellte Schuppenkrause entsteht. Meistens sog. „Primärmedaillon“ (besonders großer, rundlicher Herd von typ. Aussehen als erste Erscheinung) vorhanden. Verläuft meist ohne, seltener mit Jucken; letzteres besonders bei Schwitzen. Ätiologie unbekannt; endogene [fokale?] Toxikodermie?

Th. Badeverbot. Schüttelmixturen mit 3—5% Tumenol —

Rp. *Tumenol ammon. 3.0—10.0; Zinci oxyd.; Talcı veneti aa 40.0; Glycerini 20.0; Spir. dil., Aqua dest. aa ad 200.0 M. D. ad vitr. ampl. c. penicillo*

oder 10% Sol. Vleminkxzusatz. Zunächst keine Salben! Nach Beendigung des meist 2 Wochen anhaltenden Schubes führen einmaliges Einschmieren mit Schmierseife

Rp. *Sapo kalinus 200.0* oder

Rp. *Ungt. sulfur. Wilkinsoni 200.0*

zu raschem Abklingen. Heilt auch ohne Behandlungsmaßnahmen nach etwa 6 Wochen spontan ab.

Mo.

Platzangst

Dg. Die Kranken überfällt eine unwiderstehliche Angst, wenn sie weite, freie Plätze, große Straßen, Brücken überqueren müssen.

Th. Diese Phobien haben im allgemeinen nichts mit Zwangskrankheit zu tun! Psychotherapie.

K.

Pleuritis

Dg. Seitenstechen, Hustenreiz, Dyspnoe, Fieber. Bei *P. sicca* Reibegeräusch. Bei exsudat. *P.* Interkostalräume verstrichen, Dämpfung, abgeschw. oder aufgehob. Atmungsgeräusch, evtl. Bronchial-(Kompressions-)Atmen, abgeschw. Stimmfremitus, Grocchosches Dreieck. Verdrängung der Nachbarorgane. Natur des Exsudats durch Probepunktion bestimmbar.

Th. Bei *P. sicca* Bettruhe. Ruhigstellung des Thorax durch Kompressivverb. mit Heftpflasterstreifen, Wärmekissen, Prießnitz oder Eneibinkataplasm. Pinseln mit Jodtinktur. Zur Bekämpfung des Hustenreizes Codein, Dicodeid. Evtl. kleine Morphindos. Bei exsudat. *P.* die gleiche Therapie. Das Exsudat soll (namentlich bei tbk. *P.*) zunächst nicht abgelassen werden oder nur, wenn Verdrängungssymptome vorhanden sind: Atemnot, Einflußstauung. Erst nach Fieberabfall oder bei zu langem Bestehen ablassen, um Verschwartungen zu vermeiden. Dann aber möglichst ausgiebig. Bei rheum. *P.* Pyramidon 0.1 alle 4 Std. Aneuxol 5—10 cm³ (= 1—2 g Pyramidon), sehr langsam i.v. im Verlauf von 15—30 Minuten. Einige Tage wiederholen.

Herdsuche! — Bei Tbk. P. Pasalon 10—15 g pro die; Streptomycin. — Zur Vermeidung von Schwarten sorgfältige Atemübungen: mm. t. Tiefatmung unter Kompression der kranken Seite mit der Hand. S. Kranke ngymnastik S. 319. — Ernährung: Fieberkost; Saftfasten. Später Flüssigkeitsbeschränkung (Krankenernährung XI, IX, XII, X); Einschaltung von Milchtagen.

Bei Empyem (infekt., postpneumon.) Bühlausche Heberdrainage, am besten operativ (Rippenresektion). Evtl. nur punktieren, Empyem ablassen und in die Empyemhöhle Penicillin-Lösung einbringen. Tbk. Empyeme sollen möglichst nicht operiert werden. — Bei Pleuratumor Röntgenbestrahlung. Sch.

Pneumonie, kruppöse

Dg. Plötzlicher Beginn mit Schüttelfrost, Seitenstechen, Husten. Febr. continua (39—40°) mit krit. oder lyt. Abfall. Röstfarb. Sput. mit Pneumokokken. Im Anschoppungsstadium tympan. Schall, leichte Dämpf., Knisterrasseln. Während der Hepatisat. Dämpf., Bronchialatm., Bronchophonie, verstärkt. Pektoralfremitus. Im Lösungsstad. Knisterrasseln, Aufhellung der Dämpfung.

Th. Bettruhe. Mögl. still liegen lassen, gut zugedeckt mögl. nahe am offenen Fenster oder auf Veranda. Nur alte Leute sollen sitzen. Prießnitz. Ernährung: Fieberdiät, viel Obstsaft (Krankenernährung XI), genügend Flüssigkeit. Vitamin-C-Zufuhr (Cebion u. a.) i.v. und peroral.

Sulfonamide (Debenal, Cibazol, Eleudron, Eubasin usw.) 4stdl. 1 g, auch nachts. Je früher, desto wirksamer. Wenn Temperatur abfällt, möglichst noch einige Tage weitergeben, wenn peroral nicht verträglich, so als i.m. Injektion. Lösung der pneum. Infiltr. oft erst später. Bei Verzögerung der Lösung vorsichtige Kurzwellendiathermie 1—2 m. t. 5—10 Min. — In resistenten Fällen Penicillin. — Solvochin t. 2 cm³ i.m. Transpulmin 1 cm³ i.m. Chinin-Calcium 10 cm³ i.m. oder i.v. t. 1—2 m. Bei Reizhusten oder stechenden Schmerzen Pantopon oder kleine Morphindosen, Codein. — Polyval. Pneumokokkenserum; zunächst 1 cm³ i.m. zur Desensibilisierung, nach 3 Std. 5 cm³ i.v., etwas später 20 cm³ i.v. Dann noch einige Male in 8—10 stdl. Zwischenräumen 25—50 cm³ i.v.

Wichtig Kreislaufbehandlung! Blutdruckkontrolle! Bei kleinem Puls Strophanthin 0.3—0.5 mg i.v. t. in 20 cm³ 10% Dextroslösung. Kampferdepots von 5 cm³. Bei drohendem Kollaps Veritol 2stdg. (s. Kollaps). Bei drohendem Lungenödem Aderlaß. Sch.

Pneumothorax, spontaner

Dg. Erweiterung der betr. Thoraxhälfte und Zurückbleiben beim Atmen, verstrichene Interkostalräume. Abnorm lauter Schall. Metallklang bei Auskult. während der Stäbchen-Plessimeterperkussion. Atemgeräusch und Pektoralfrem. aufgehoben. Bei Sero- oder Pyopneumothorax (Probepunktion) Dämpfung mit veränderten Grenzen bei Lagewechsel, Succussio Hippocratis.

Th. Ruhig liegen lassen. Gegen Schmerzen Morphiuminjektion. Sauerstoffinhalation. Bei starker Dyspnoe und bei Verdrängung des Herzens und Mediastinums Absaugen der intrapleur. Luft mit dem P.-Apparat. Kampfer, Cardiazol, Veritol. Sch.

Pocken, Variola

Dg. Anzeigepflicht (auch Verdacht). Dg. in den ersten Anfängen nur während Epidemie möglich: Kopf- und Kreuzschmerzen, Schüttel-

frost, Fieber. Am 2.—3. Tag masern- bzw. scharlachartiges Exanthem. Charakteristische Rötung des Schenkeldreiecks (Bauch, Oberschenkelinnenfläche). Am 3. oder 4. Tag Aufschließen kleinster, juckender, erhabener, derber Pünktchen, am 6. Tag erbsengroß, mit wasserhellen, in der Mitte eingezogenen Bläschen (Pockennabel). Am 8.—9. Tag voll ausgebildetes Exanthem: Mehrkammerige, eingedellte, eitrige Pusteln mit rotem Hof, vorwiegend an Kopf und Extremitäten. Vom 12. Tag an Eintrocknen der Pusteln, Heilung unter Hinterlassung von Narben.

Th. Impfung hat nur vor Eintritt der Initialsymptome Zweck. Spezielle Therapie fehlt. Symptomatische Behandlung. Linderung der Beschwerden, Verhütung von Sekundärinfekt., Erhaltung des Kräftezustandes. Häufiger Lagewechsel zwecks Verhütung von Hypostasen, Pneumonien. Borwasserumschläge, Auftragen von Öl und Glycerin, 5%, Kal. hypermangan. auf die Pusteln. Eiternde Pusteln abtupfen. Verbände mit Zinkpuder, Zinksalbe, Borvaseline. Im Eintrocknungsstadium heiße Bäder. Bei starkem Hautjucken: 1% Menthol-Lanolin. Zur Desodorierung Thymolumschläge (Thymoli 0,2, Glycerin. 15,0, Aq. dest. ad 200,0). Mundpflege mit H₂O₂ (3%) 1 Eßlöffel/Glas Wasser. Bei Schluckbeschwerden Dysphagin, Anästhesinbonbons, Subkutin usw. Flüssige, dünnbreiige Kost (vgl. Krankenernährung XI). Traubenzucker-Tropfklist. Bei Bronchitis: Bronchitiskessel; Kreislaufkontrolle; bei Erregungszuständen Sedativa. Tg.

Poliomyelitis anterior acuta. Spinale Kinderlähmung

Dg. Akuter Beginn mit den unbestimmten Prodromen eines Infekts (mäßig hohes Fieber, geröteter Rachen, katarrhalische Erscheinungen). Allgemeine Überempfindlichkeit, die sich besonders deutlich bei der neurologischen Untersuchung zeigt. Lumbalpunktion (Lymphozytose) sichert meist die Diagnose, ist aber nur im epidemiegefährdeten Gebieten bei Verdacht großzügig anzuwenden.

Sichere Zeichen: Auftreten schlaffer mit Areflexie einhergehender Lähmungen ohne Sensibilitätsstörungen. Gefährliche Komplikationen: Bulbäre und zerebrale Formen, Atemlähmung (auch bei Befallensein der Interkostalmuskeln).

Th. Versuch mit Rekonvaleszentenserum (evtl. direkt von Behring-Werke, Marburg, zu beziehen). 20 cm³ i.m. nur im präparalytischen Stadium von fraglichem Nutzen. (Als Schutzdosis vor Erkrankung dagegen wohl sicher für 8—12 Wochen wirksam!) Sulfonamide und Antibiotika anscheinend ohne Erfolg. Mangels spezifischer Th. daher allgemeine Maßnahmen: Strenge Bettruhe, Antipyretika, unspezifische Reizkörpertherapie, Lumbalpunktion. Bei Atemlähmung eiserne Lunge. Nach Auftreten der Lähmungen vorsichtige kunstgerechte Massage. Verhüten von Kontrakturen und Dekubitus durch zweckmäßige Lagerung der gelähmten Gliedmaßen. Ist das akute Stadium abgeklungen, Überwärmungsbäder, Ultrakurzwellen. Massage, Elektrisieren, passive und aktive Bewegungsübungen. Im Spätstadium, wenn konservative Th. keine weitere Besserung verspricht, orthopädische Maßnahmen. K.

Pollution

In der Pubertätszeit und darüber hinaus (wenn noch kein Geschlechtsverkehr ausgeübt wird) überaus häufige, normale Erscheinung.

Th. Psychotherapie, d.h. sinngemäße Aufklärung des Patienten und seiner Angehörigen über die Harmlosigkeit der Erscheinungen. Man benutze diesen Anlaß, den Jugendlichen über die Geschlechtlichkeit im allgemeinen zu unterrichten. Die Hauptsache ist, daß sich keinerlei hypochondrische Gedanken einnisten (s. auch Masturbation, Spermatorrhoe). K.

Polyglobulie (Polycythämie)

Dg. Rotes Aussehen, Zyanose. Vermehrung der Erythrozyten auf 6—8—10 Mill. im cmm^3 und des Hämoglobins. Färbeindex niedrig. Leukozyten vermehrt. Milzvergrößerung (Vaquez). Blutdrucksteigerung (Gaisböck). Thromboseeignung.

Th. Aderlässe. — Röntgenbestrahlung aller Knochen, namentlich der langen Röhrenknochen mit mittleren und großen Dosen, auch in Form der Totalbestrahlung (Röntgenduschen) mit kleinen Dosen. Blutkontrolle! Bei Hypertonie s. dort. Aber wegen Thromboseeignung keine strömungsverlangsamenden Mittel, wie Deriphyllin u. a. Eher Sympatol in kleinen Dosen. Neu: radioaktiver Phosphor.

Ernährung: Kein Fleisch! Kochsalzarm, Rohkost, Kost ohne tierische Nahrungsmittel (s. Krankenernährung X, XIII, VIII). Sch.

Poriomanie

Dg. Dranghaftes Davonlaufen, getrübtetes Bewußtsein. Nachträgliche Amnesie. Diff. Dg.: Epileptische Dämmerzustände, Hirnprozesse.

Th. Unterbringung in psychiatrischer Klinik zur Klärung der Dg. Dauermedikation mit Luminal 0.1 pro die. K.

Portioerosion, Portiopolypen

Dg. Hochrote Stellen am äußeren Muttermund von verschiedener Ausdehnung: Einzelne Flecken oder Halbkreis oder Kreis um den Muttermund; dieser ist als solcher erhalten im Gegensatz zum Ectropium, bei dem er klappt und ein Teil der Zervixschleimhaut sichtbar wird. Man unterscheidet Erosio vera (völliger Defekt des Epithels = Ulcus), Pseudoerosio, die häufigste Form (ortsfremde Ansiedelung von Zylinderepithel auf der Portio), Erosio glandularis (abgeschnürte Zervixdrüsen unter der Oberfläche, z. T. nach außen durchgebrochen). Beschwerden: Vaginaler Fluor, oft blutig, Parametritis posterior; atypische Blutungen (bei Defäkation, Coitus, vaginaler Untersuchung), besonders in der Schwangerschaft. — Das Portiokarzinom beginnt auch als begrenztes Ulcus und kann leicht mit einer Erosion verwechselt werden!

Th. Bei jeder auf Karzinom verdächtigen Erosion (nachgewiesener Defekt an der Portiooberfläche, weicher Untergrund) Sondenprobe: Bei Karzinom leichtes Einbrechen, Jodpinselung. Oder besser Probeexzision bzw. Abkratzen der Oberfläche mit scharfem Löffel; Gewebe einem pathologischen Institut einschicken! Behandlung: Ätzung der Erosion mit Argentumstift oder mittels Wattestäbchens mit 5% Arg.-nitr.-Lösung, 30% Chlorzinklösung, 5% Jodtinktur, 10% Formalin (evtl. Wiederholung nach 10 Tagen); auch Verschorfung der Erosion mit Paquelin. Vorsicht vor Verätzung von gesundem Gewebe! Danach Salbenbehandlung jeden 2. Tag mit Tampons. Sehr gut wirken Arg.-nitr.-Bäder der Portio im Milchglaspekulum, 2—3m. in der Woche, nicht zu oft! Einer Behandlungswoche muß eine Woche Pause folgen! Nach Einführung eines Spekulum bis zum hinteren Scheidengewölbe und Reinigung mit H_2O , Eingießen von 1—2% Arg.-nitr.-Lösung, bis Portio von Flüssigkeit vollständig bedeckt ist. Nach einigen Minuten Ablassen der Flüssigkeit durch Senken des Spekulum, Abtrocknen der Vulva! In Zwischenzeit Behandlung mit Salben (Unguentolan, Pellidol, Panthesin-Balsam u. a.), die am besten mit Hastoletten (Harnsäurehalbkugeln) oder auf einer Wattekugel mit Bindfaden (Mengetampon) vor der Portio fixiert werden, Unguentolankapseln je 3 cm^2 t. oder Scheidenspülung mit Hydrarg. oxycyanat. 1:2000, Zinc. sulf. 10:1000, Aisol, Holzessig, Kamillentee. Vaginaltampons mit Glycerin und einem

Adstringens: Tannin, Ichthyol, Isarol, Thigenol. Insulinbehandlung. Neuerdings auch Hormonbehandlung empfohlen: z. B. lokal mit Cyren-Salbe. Bei starker Hypertrophie der Portio Stichelung; danach Bor-glyzerin- (1:10) Wattetampons für einige Stunden vor die Portio. Bei hartnäckiger Erosion Portioamputation in neuester Zeit wieder empfohlen oder konische Exzision der Erosio. Nicht jede Erosion, z. B. ringförm. Erosion der Nullipara, Ektrop. cervicis bedarf der Behandlung, sondern nur diejenige, die Symptome (Fluor, Blutungen) oder Beschwerden (Parametritis posterior) macht. Aber auch keine zu lange Behandlung; man suggeriere der Patientin auch nicht ein, „sie habe ein Geschwür, eine wunde Stelle am Muttermund“. Manche Erosion heilt mit der Dauer von allein; manche Erosion besteht jahrelang, ohne Beschwerden zu verursachen!

Portiopolypen gehen fast immer von der Zervixschleimhaut aus, ragen oder hängen als hochrote, verschiedengroße beerenartige Gebilde aus dem Muttermund. Sie können atypische Blutungen verursachen, sind aber oft, besonders bei älteren Frauen, völlig symptomlos.

Therapie: Abdrehen des Stieles, um die darin verlaufenden Gefäße abzudrehen; nicht abschneiden! Im Anschluß daran Corpus-Curettage zu empfehlen, da Schleimhaut oft polypös. Mikroskopische Untersuchung erforderlich.

Protiroleukoplakien: Weiße, isolierte Flecken in der Umgebung des Muttermundes können das Anfangsstadium eines Karzinoms sein! Beobachtung, evtl. Exzision. v. M.-R.

Priapismus

Dg. Erektion des Penis ohne begleitende sexuelle Erregung. Diff.-Dg.: Krankheiten des Rückenmarkes, Leukämie, Unterbaucherkrankungen.

Th. Warmes Dauerbad. Narkose. Lumbalanästhesie. K.

Proctitis und Periproctitis

Dg. Geformte, von Schleim überzogene Fäkalmassen, Tenesmus, Krampf im After, Rötung und Verdickung der Mastdarmschleimhaut. Unter heftigem Schmerz und Fieber Abszeßbildung um den Mastdarm (Periproctitis). Ätiologie feststellen! Oft Tuberkulose.

Th. Kleine Gaben Rizinusöl, warme Umschläge, Sitzbäder, Klysmen mit Arg. nitric. 0.4:1000, Tannin 5:1000. Phtalazol-Suppos. I Rp. *Decoct. Salep. e 5.0:500.0; Tinct. Opii simpl. 2.0; oder Extr. Belladonn. 0.2; Acid. tannic. 2.0. S. Zu 2 Klysmen.*

Sobald Fluktuation eintritt, Inzision.

In chronischen Fällen Klysmen mit Plumb. acif. 10:300 oder Bism. subnit. 5.0:300 oder

Rp. *Decoct. Quercus e 20.0:200.0; Alum. crud. 2.0. S. Zu 2 Kli-tieren.*

Innerlich Bals. Copaivae, Extr. Cubebarum. O.

Prolapsus ani et recti s. Mastdarmvorfall

Prostatahypertrophie

Dg. 1. oder Reizstadium: Verzögerter Miktionsbeginn, matter Harnstrahl, häufiger Harndrang besonders nachts und vormittags und bei Kälteeinwirkung. Prostatavergrößerung rektal fühlbar aber nicht

immer bei intravesikaler Drüsenwucherung; hölzerne Härte und über der Prostata unverschiebliche Rektumschleimhaut sind Hinweise auf Karzinom. Im 2. Stadium Verschlimmerung der Miktionsstörung, Auftreten von Restharn (festzustellen durch Katheterung nach vorheriger spontaner Urinentleerung), der bei größerer Menge Nierenschädigung, Polyurie (24 std. Harnmenge über 2 l) Magen- und Darmstörung (Dyspepsia urinaria), Appetitverschlechterung, Durstgefühl, Mattigkeit verursacht. Zunehmender Restharn führt allmählich zum 3. Stadium mit prall gefüllter überdehnter über der Schamfuge fühlbarer Blase, aus der Harn nur mühevoll in kleinen Mengen herausgedrückt wird oder kontinuierlich abtröpfelt (Ischuria paradoxa); bei dieser zuweilen ohne besondere Miktionsbeschwerden sich einschleichenden chronisch-komplexen Harnverhaltung droht Urämie bzw. Urosepsis. Im Gegensatz hierzu ist akute Totalretention im 1. und 2. Stadium infolge Prostatakongestion möglich, plötzlich ausgelöst durch langes Sitzen, Alkoholgenuß, reichliche Mahlzeiten, Erkältung, sexuelle Erregung, Obstipation; hierbei qualender Harndrang mit heftigen schmerzhaften Blasenkrämpfen. Komplikationen: Früher oder später Harninfekt., Zystitis, Pyelitis, Pyelonephritis, Epididymitis, Blasensteine, Blutungen (die keine maligne Adenomentartung beweisen).

Th. Im 1. und Beginn des 2. Stadiums: Keine eiweiß-, salz- und gewürzreiche Kost, keine kohlen säure- und alkoholhaltigen Getränke. Wenig Flüssigkeitszufuhr am Abend. Schutz vor Kälte. Kein längeres Zurückhalten des Harnes, das akute Retention begünstigt. Bei starker Pollakisurie: Magnes. chlorat. 40.0 Aq. dest. ad 300.0, davon morgens und abends je 1 Eßlöffel 4 Wochen lang. Versuch der Hormonbehandlung: Testoviron 25 mg i. m. 3 m. wöchentl. 2 Wochen lang anschließend 10 mg 3 m. wöchentl. 2 Wochen lang. Wiederholung der Injektionsserie nach 1 wöchentl. Pause. Oder: Anertan-Kristall-Suspension 30 mg i. m. alle 2 Wochen 3 Mon. lang. Hiernach Besserung der Pollakisurie und Verminderung des Restharns möglich; aber meist kein anhaltender Erfolg, besonders nicht bei großen Drüsenformen; wohl aber allgemein kräftigende Wirkung. Bei akuter Totalretention Blasenentleerung mit Tiemannkatheter, wonach oft spontane Miktion wieder möglich. Zur Infektionsprophylaxe bei 1. Katheterung 5—10 cm³ Albucid i. v. und 6 m t. 2 Tabl. Albucid 3 Tage lang. Bei chronischer Totalretention allmähliche Blasenentleerung durch eingelegten Dauerkatheter, der durch Klemme soweit gedrosselt wird, daß Harn langsam in eine mit desinfizierender Flüssigkeit beschickte Urinflasche abtropft (etwa 30—40 Tropf. in der Min.); Blase dann in etwa 48 Std. leer, wonach sich Nieren den veränderten Druckverhältnissen angepaßt haben. Bei Mißlingen der Katheterung: Suprapub. Punktion der Blase (s. dort). Bei Blutung Blasen-spülung mit Adrenalin (40 Tropf. auf 200 cm³), Absaugen von Blutgerinnseln durch Katheterung, danach Einfüllen von Sango-Stop (2 Eßlöffel auf 200 cm³) in die Blase, evtl. Dauerkatheter, in schwierigen Fällen Sectio alta.—Bei Restharn über 100—130 cm³ ist suprapub. Prostataktomie anzustreben; bei Niereninsuffizienz und Harninfektion entsprechend lange, evtl. 1—3monatl. Vorbehandlung mit Dauerkatheter, Blasen-spülung, evtl. Blasen-fistel. Bei fieberhafter Zystopyelitis, Pyelonephritis, t. 10 cm³ Albucid i. v. 4 Tage lang, gleichzeitig 6 m. 2 Tabl. Albucid 1 Woche lang, oder Protocidstoß. Bessert sich auf entlast. Vorbehandlung Nierenschädigung nicht, sind schlechter Allgemeinzustand und schwere Begleitkrankheiten vorhanden, so kommt Dauerkatheter, Selbstkatheterung oder transurethrale Elektroresektion in Frage. Diese auch bei kleineren Drüsenformen, besonders bei zapfenförmigen intravesikalen Vergrößerungen und Sphinktersklerose. Vasoligatur prophylakt. gegen Epididymitis bei Kranken, die lange Zeit Dauerkatheter benötigen. — Behandlung bei Prostatakarzinom: siehe dort! Schr.

Prostatakarzinom

Dg. Es ist zu unterscheiden zwischen Karzinom der eigentlichen Prostata und krebsiger Entartung des periurethralen Adenoms (sog. Prostatahyperpertr.). Im Anfang macht das kleine Karzinom gewöhnlich keine, insbesondere keine dysurische Beschwerden. Kleiner Primärtumor kann jedoch schon frühzeitig Knochenabsiedlungen (meist osteoplastische) in der Nachbarschaft (Becken, Wirbelsäule, Oberschenkel) mit lanzierenden Schmerzen (Verwechslung mit Rheumatismus!) und Spontanfraktur machen. Mit zunehmendem Tumorwachstum dysurische Störungen, ähnlich wie bei Prostatahypertrophie (s. dort!). Rektalbefund: Prostata vergrößert, hart, höckerig, evtl. verwachsen mit benachbarten Organen, insbesondere mit Mastdarm, dessen Schleimhaut unversehblich wird. Katheterung infolge harten Tumorwiderstandes zuweilen schwierig und blutig. Metastasen auch in retroperitonealen und inguinalen Lymphknoten, Lunge, Pleura, Leber.

Th. Dauerheilung ziemlich selten und nur durch operative Ausrottung des krebsigen Organs in Frühfällen, insbesondere beim krebsig entarteten, periurethralen Adenom möglich. Bei erheblichen Miktionsbeschwerden mit Restharn ist transurethrale Elektroresektion angezeigt.

Von segensreicher Wirkung ist die Behandlung mit weiblichem Sexualhormon: Subkutane Implantationen von Hormonpreßlingen abwechselnd rechts und links in der Unterbauchgegend vermittelt Troikart oder kleiner Inzision, die mit einer Naht wieder geschlossen wird. Je nach dem Stadium der Erkrankung werden zunächst 50—100 mg Cyrena-Preßlinge eingepflanzt, dann 2m. in Abständen von 6 Wochen je 50 mg und anschließend in gleichen Abständen je 10—25 mg; evtl. später Abstände auf 3 Mon. verlängern. Individuelle Dosierung entsprechend dem Krankheitsprozeß und der Verträglichkeit ist nötig. Nebenwirkungen: Schwellung der Brustdrüsen (ganz selten auch Entwicklung von Brustdrüsenkarzinom), Hodenschwund, Abnahme von Libido und Erektionsfähigkeit, zuweilen Unterschenkelödeme. Die günstige Wirkung zeigt sich in Besserung der Schmerzen (meist schon nach wenigen Tagen), der dysurischen Störungen, des Allgemeinbefindens, des anämischen Blutbildes, Gewichtszunahme, Rückbildung des Postatatumors (nicht immer) und der Metastasen. Die einmal begonnene Hormonbehandlung darf nicht abgebrochen werden, sonst Verschlechterung in wenigen Monaten, die auf erneute Hormonbehandlung schwer anspricht. Die günstige Wirkung ist nur temporär und hält verschieden lange an, bis zu 2—4 Jahren. Fortgesetzte Hormonbehandlung dann gewöhnlich erfolglos; Kastration (Entfernung nur des Hodengewebes unter Belassung von Nebenhoden und Hodenhüllen) kann dann noch wirkungsvoll sein. In günstigen Fällen kann der unter Hormonbehandlung zurückgebildete Prostataumor operabel werden.

An Stelle der Hormonimplantation auch Injektionsbehandlung mit Depot-Oestromon (Merck) möglich: Zunächst 2—3 Amp. (= 4—6 cm³) i.m. mit mitteldicker Kanüle, dann wöchentlich 1 Amp. i.m. 3 Mon. lang; anschließend alle 2—3 Wochen 1 Amp. — Neuerdings auch perorale Behandlung mit Progynon-M-Tabl.: 1. Woche = 3m. t. 1 Tabl. zu 0,2 mg; 2. Woche = 2m. t. 1 Tabl.; 3. Woche = 1m. t. 1 Tabl.; ab 4. Woche t. oder jeden 2. Tag 1 Tabl.

Röntgen- und Radiumbehandlung vermögen bei Metastasen die Schmerzen zu lindern, finden jedoch nur noch wenig Anwendung. Schr.

Prostatitis

Dg. Akute P., meist urethrogen oder hämatogen metastatisch bei Allgemeininfektion, Angina, Furunkel, Infektionskrankheiten, fokale

Infektion (Zähne, Tonsillen). Erreger: Staphylo-, Gono-, Streptokokken, Coli. Häufiger Harndrang; brennender Miktionschmerz, besonders in der hinteren Urethra und ins Kreuz ausstrahlend. Harn am Miktionsende blutig und eitrig, bei hämatog. P. zunächst klar. Gefühl von Druck und Spannung an Damm und im After. Stuhlentleerung schmerzhaft. Harnstrahl schwach, zuweilen akute Harnverhaltung. Fieber, zuweilen Schüttelfröste und sept. Allgemeinerscheinungen. Prostata bei rektaler Betastung geschwollen, gespannt, druckempfindlich, zuweilen mit fluktuier. Erweichung; bei Fingerdruck abfließendes Prostatasekret, enthält vermehrt Eiterzellen und vermindert Lezithinkörnchen. Nicht selten Übergang in Abszeß; spontaner Durchbruch desselben in der Harnröhre günstig. Bei chronischer P. ähnliche Beschwerden wie bei akuter P., aber in abgeschwächter Form. Sexualneurasthen. Beschwerden. Prostataexprimat enthält reichlich Leuko, oft eitrige Flocken. Bei Dreigliäserprobe in 1. und 3. Portion reichlich Eiterfäden. Prostata rektal nur wenig oder nicht vergrößert, teils derb, teils teigig-weich, teils gleichmäßig infiltriert, meist druckempfindlich.

Th. Bei akuter P. Bettruhe. Zur Schmerzstillung Dolantin 2m. t. 1 Supp. oder 1 cm³ sbk., heiße Sitzbäder (38° für 15 Min.). Supronalstoß: 4stdl. 2 Tabl. 5 Tage lang, außerdem an ersten 3 Tagen 2m. t. 5 cm³ i.m. oder rektal. Bei nachgewiesener Kokkeninfektion: Penicillinstoß. Bei Harnverhaltung: Katheterung. Abszeßeröffnung vom Damm aus (bei starker Vorwölb. zum Rektum Eröffnung auch von hier), insbesondere bei hämatog. Abszeß unverzüglich nötig, sonst droht periprostat. Phlegmone. Bei chronischer P. Behandlung langwierig, Regelung der Verdauung. Verbot von Gewürzen, Alkohol und kohlenensäurehaltigen Getränken. Ausschaltung fokaler Infektion an Zähnen, Mandeln, Nebenhöhlen. Kombiniertes Supronalum-Penicillinstoß. Kurzwellenbestrahlung (wenigstens 12mal) mit rekt. Elektrode, Heißwasserspülungen des Rektums durch Arzberger Birne, Omnadin 2 cm³ i.m. oder Detoxin 10 cm³ i.m., vorsichtige Prostatamassage 2m. wöchentl. Behandlung von ursächlicher Urethritis und Zystitis. In hartnäckigen Fällen der älteren Männer: Röntgenbestrahlung. Schr.

Prurigo Hebrae

Dg. Selten gewordene, in früher Kindheit beginnende, stark juckende, chronische, progredient an Intensität zunehmende Dermatoze. Befallen sind zunächst Unterschenkel und Gesäß, später auch Streckseiten der Arme. Schubweiser Verlauf. Gesicht, Knie, Ellenbeugen frei. Allmähliches Anschwellen der Femoral- und Achseldrüsen (Prurigobubonen). Im Pubertätsalter bisweilen abheilend. Hautfarbene, hirsekorngröße, derbe Knötchen; nach Abkratzen (Juckreiz sistiert hiernach) hinterbleiben Blutbörkchen. Milde (P. mitis) und schwere (P. ferox) Verlaufsform. Nie Nässen. Ausgesprochen Morbus pauperum. Typische Glanznägel infolge des dauernden Kratzens.

Th. Allgemein: Bessere äußere Lebensbedingungen; Verdauungsstörungen beseitigen. Vitamin- und kalorienreiche jedoch eiweißarme Kost. Kleiebäder mit Balnazidzusatz. An Mitbeteiligung von Hausallergenen und Milben denken. Land- und Seeverückwanderung.

Örtlich:

Rp. *Ol. rusci* 1.0; *Pasta Zinci oxyd. ad* 100.0.

Rp. *Ungt. sulfur. Wilkinsoni* 10.0—30.0; *Pasta Zinci moll. ad* 100.0.

Höhensonnenbestrahlung bis zur schwachen Erythemenbildung.

Pruritus

Mo.

Dg. Auch sog. primärer Pruritus ohne sichtbaren Hautveränderungen („P. sine materia“) stets nur Symptom. Man unterscheidet

universellen und örtlich begrenzten Juckreiz. Bei allgemeinem P.: Nach Ausschluß äußerer Ursachen (Parasiten, staubige Betriebe, Überempfindlichkeit gegenüber Wäsche [Flanell, Seide, Zellwolle, Waschmittel]) sorgfältige interne Untersuchung; sog. prämonitorischer Juckreiz bei Neoplasmen, Erkrankungen des hämatopoetischen Apparates (Leukämie, Lymphogranulomatose), bei Leber-, Nieren- und Darm-erkrankungen. Stoffwechselerkrankungen (insbesondere Diabetes, Gicht), Eingeweidewürmer, Darmstörungen (insbesondere Fäulnis- und Gärungs-dyspepsie), bei Gefäßerkrankungen auf arteriosklerotischer Grundlage, ferner bei Nahrungsmittelallergien Kälteüberempfindlichkeit, innersekretorische Störungen (Basedow, Gravidität, Wechseljahre), nach Genuß bestimmter Arznei- und Genußmittel (Alkaloide [Morph., Belladonna, Kokain, Codein]; Tabak, Alkoholika [bestimmte Biersorten], Tee, Kaffee). Eine Sonderstellung nimmt der P. senilis ein; diese Diagnose ist erst nach Ausschluß der genannten anderen Entstehungsmöglichkeiten zu stellen.

Lokalisierte P.: Bevorzugt sind die Genitalregion (P. genitalis) der Aftergegend (P. ani s. perianalis) und Nase (P. nasalis); Ursachen der P. genitalis: Bei Frauen Trichomonas vagin. Prolapserscheinungen, Überempfindlichkeit gegenüber bestimmten Spülmitteln, Hartgummipessaren, Menstruationsbinden, sexuell neurasthenische Faktoren u. a. P. nasalis: Bei Kindern häufige Folge von Eingeweidewürmern; auch als Symptom bei manchen Hirntumoren. P. analis: s. ds.

Th. Nach Grundursache fahnden und diese nach Möglichkeit beseitigen. Waschungen mit Essig oder Zitronensaftwasser; vor dem Zubettgehen lauwarmer Bäder (30—35° C) mit Bolus-Balnacidezusatz (2—3 Hände voll Bolus alba auf ein Vollbad; 100 g Balnacid). Schlafmittel- und Alkaloidabusus abstellen. An Stelle von Eigenblut auch Antistin, Causat sowie Homoseraninjektionen von günstiger Wirkung. Luminaletten oder Prominaletten (mm. 2—3 Tabl.), Bellergal Sandoz (3—6 Tabl. über den Tag verteilt), Kalzium oder Bromostrontiuminjektionen. Salzarne, eiweißbeschränkte, blande Kost. Dünner Anstrich mit 3—5% Tumenol-Zinkschüttelmixturen.

Rp. *Tumenol. ammon.* 6—8—12.0; *Zinci oxyd. Talc. veneti* aa 40.0; *Glycerini* 10.0; *Spir. dil.*; *Aqua dest.* aa ad 200.0 M. D. ad vitr. ampl. c. *penicillo.*

Rp. *Menthol.* 0.5—1.0; *Anthrasoli* 3.0—5.0; *Glycerini* 10.0; *Spir. pil.* ad 100.0.

Rp. *Calmitol* 10.0.

Weniger gut: Änästhesierende Salben (baldige Gewöhnung; nicht selten Reizungen). Bei P. senilis, der im allgemeinen schwer beeinflussbar ist und die Kranken nicht selten zum Suicid treibt, wirken mit unter Kieselsäurepräparate (Silogran, Silicium Diasporal, Siliquid) lindernd; ferner sind allabendliches Auftragen von Mitigal bzw. 20% Mitigalzinkpaste von günstiger Wirkung; weiterhin ist Testoviron zu versuchen. Das Tragen des Hebraschen Kautschukgewandes ist teuer, erfordert besondere Pflege (t. Reinigung) und läßt sich daher nur in einem Teil der Fälle durchführen. Neben örtlicher Behandlung psychotherapeutische Maßnahmen nicht vergessen. Mo.

Pruritus ani

Dg. Auch ohne sichtbare Hautveränderungen P. stets sekundär: Dickdarmerkrankung (Proktoskopie), Würmer (Stuhl mikroskop. auf Wurmeier untersuchen), Hämorrhoiden, Fisteln, Erkrankung der Prostata und Samenblasen, Pilzkrankungen, Scheidenausfluß (Trichomonaden), Überempfindlich gegen Toilettenpapier, Prolapserscheinungen, Stauungszustände im kleinen Becken, mangelhafte oder unzuweck-

mäßige Afterreinigung. Davon abzutrennen: Dermatitis intertriginosa, Ekzem.

Th. Richtet sich nach der Grundursache. Reflektorische Verordnung von s.c. Injektionen mit abs. Alkohol oder Röntgenbestrahlung als erste einleitende Behandlungsmaßnahme, sowie Anwendung anästhesierender Salben oder juckstillender Suppositorien sinn- und nutzlos, letztere meist verschlechternd. Bei starker radiärer Faltenbildung sorgfältige Aftertoilette auch nach Abklingen der Pruritus. Mo.

Pruritus vulvae s. Vulvitis

Pseudarthrose

Dg. Nicht zu verwechseln mit verzögerter Kallusbildung. Ausbleiben der Verknöcherung zweier Knochenbruchfragmente trotz genügend langer Ruhigstellung derselben. (Die nach Knochenbrüchen notwendige Dauer der Ruhigstellung im Gipsverband wird unterschätzt. S. Frakturen.). Ursache lokaler und allgemeiner Natur. (Muskelinterposition, schlechte Stellung der Fragmente, Disposition mancher Knochen zu schlechter Kallusbildung, individuelle Besonderheit.)

Th. Genügend lange Ruhigstellung im Gipsverband, Injektionen von Eigenblut an die Bruchstelle, Belasten der Bruchstelle, vitaminreiche (Vitamin C und D) Nahrung. Operation: Bei halbwegs guter Stellung: Beckische Bohrung oder Aufsplitterung nach Kirschner oder Matti („Knochensalat“). Bei starker Verschiebung operative Stellung und Küntscher-Nagelung; bei Defekten Spanverpflanzung. O.

Pseudologie

Dg. Krankhaftes Lügen, erdichtete Überfälle oder Unfälle, Vergewaltigungen, Entführung, Betäubung mit narkotischen Mitteln, vor allem bei weiblichen Pat., zumal in der Pubertät.

Diff.Dg.: Beginnende Schizophrenie.

Th. Psychotherapie. Milieuwechsel. Unterbringung in psychiatrisch überwachtem Heim. In schweren Fällen Fürsorgeerziehung. K.

Psoriasis vulgaris

Dg. Chronisch schubweiser Verlauf. Scharf begrenzte, papulöse, scheiben- bis flächenförmige, entzündliche leicht erhabene und mit silbrig-weißen Schuppen bedeckte Krankheitsherde. Bei kräftigem Abkratzen der Schuppen: siebförmige Blutung. Subj. selten Beschwerden machend. Charakter. Lokalisation an Streckseiten der Extremitäten, besonders an Ellenbogen und Knie; Rumpf und behaarter Kopf häufig befallen. Schleimhäute stets frei. Seltene Komplikation: Psoriasis arthropathica. Diff.-Dg.: Papulöse Syphilide, Ekzema seborrhoicum. Ursache unbekannt; anlagemäßige und vererbare Faktoren wesentlich; familiäres Vorkommen.

Th. Örtlich: Zunächst protrahierte warme Seifenbäder und Einfetten mit

Rp. *Acid. salicyl. 5.0; Eucerini c. aq. ad. 100.0*
zur Entfernung der Schuppen. Bei exsudativen, reizbaren Formen über Schwefelsalben

Rp. *Sulf. praec. 10.0; Vas. flav. oder Ad. suill. benz. ad 100.0*
und Teerapplikation (Bäder mit Balnacidzusatz) langsam zur Chrysarobin bzw. Cignolinbehandlung übergehen. Teerapplikation auch in der Weise möglich, daß 1 Std. vor dem Bad die erkrankten Stellen mit Teer (Pix betulin. [Ol. rusci]) gepinselt und alsdann unter Schmierseifenverwendung abgedadet werden. Auch Schwefelbäder (Zusatz von Sol.

Vlemínckx oder eines der im Handel befindlichen Badezusätze) empfehlenswert. Im Gesicht und gleichfalls am behaarten Kopf:

Rp. *Ungt. Hydr. praec. albi. 30.0.*

Bei dunklem Haar Verstärkung der Wirkung durch Zusatz von 1—2% Pyrogallol oder Anthrasol. Die oft erhebliche Schuppenbildung der Kopfhaut wird durch innerhalb 24 Std. 1 m. erneuerte Salizylöl-kappe mit anschließend heißer Seifenwaschung entfernt; nach der Kopfwäsche neuerdings für 12 Std. Kopfkappe mit

Rp. *Mittigal, Ol. oliv. aa ad 100.0*

oder in geringgradigeren Fällen Einreiben mit *Ungt. Hydr. praec. albi.* Nachteil der Chrysarobin- bzw. Cignolinkur: Verfärbung der Haut und Verschmutzung bzw. Unbrauchwerden der Wäsche. Wirksame und wenig reizende Verordnungsform:

Rp. *Chrysarobini 5.0; Pic. betulin. 10.0; Zinci oxyd. 20.0; Vas flav. ad 100.0 D. S. Stärke 1.*

Nach 6—8 Tagen zur Stärke II übergehend:

Rp. *Chrysarobini 10.0; Pic. betulin.; Zinci oxyd. aa 10.0; Vas. flav. ad 100.0.*

Evtl. auftretende Reizung läßt man unter Zinkpuder abklingen und setzt alsdann die Behandlung bis zum Schwinden der Effloreszenzen fort. An Stelle des teuren und in der Wirkung je nach Herkunft nicht immer gleichmäßigen Chrysarobin Cignolin in schwächerer Konzentration in Salbenform.

Rp. *Cignolini 0.25; Vas. flav. ad 100.0*

oder in weicher Pastenform:

Rp. *Cignolini 0.1—2.0; Zinci oxyd. 30.0; Ol. oliv. opt. 10.0; Vas. flav. ad 100.0.*

Man muß wissen, daß Chrysarobin und Cignolin ins Auge gebracht schwere Konjunktivitis (und evtl. Hornhautgeschwüre) hervorruft und helle Haare verfärbt, daher sind beide Mittel am Kopfteil kontraindiziert. Den Kranken entsprechende Verhaltensmaßregeln geben. Während der Chrysarobin und Cignolinbehandlung soll der Kranke nicht baden. Einzelne, besonders hartnäckige Herde werden mit

Rp. *Cignolini 0.5—2.5; Benzol ad 50.0*

gepinselt und mit indifferentem Pflaster abgedeckt. Nach Abschluß der Chrysarobin- bzw. Cignolinbehandlung, die am besten wegen der Verschmutzung klinisch durchgeführt wird, wird mit 5—10% Salizylvaseline geschält; hiernach werden die zu Beginn der Behandlung benutzten Mittel und Methoden in abfallender Reihe angewendet. Ambulant dauert bei Verzicht auf Chrysarobin und Cignolin die Behandlung länger und beschränkt sich auf Bäder mit Teer- und Schwefelzusatz. Schwefelsalben und die weniger stark färbenden (aber nicht so wirksamen) Teerpräparate (*Balnacid Liq. carbon. deterg. decolor., Psorimed, Psorigallol* u. a.) sowie weiße Hg. praec.-Salbe evtl. unter Zusatz von 0.5—2% Pyrogallol (für nicht zu ausgedehnte Hautbezirke). Anthrasol, Chrysarobin und Cignolin kommt bei ambulanter Behandlung nur für umschriebene Herde (Ellenbogen, Knie) in Betracht. Röntgen- und Grenzstrahlen, ebenso wie Thorium X (*Doramad*) sind von guter Wirkung, jedoch nur zeitlich beschränkt, daher besser Verzicht hierauf zugunsten indifferenterer Methoden.

Allgemeinbehandlung: Manche Fälle sprechen gut auf As an, andere nicht; kontraindiziert bei P. im Schub und röntgenvorbestrahlter bzw. geschädigter Haut mit Hyperkeratosen (*Epitheliom*). Gelegentlich kommt chron. nachschiebende P. durch i. v. Injekt. von 10% *Natr. salicyl.-Lsg.* (in 3—4 täg. Abständen je 10 cm³) zum Stillstand. Weiterhin kann *Kupfer-Diasporal* (i. m.) oder *Psorimangan* bzw. *Bykomangan* i. v. versucht werden. Von *Cortydin*, *Thymus* und *Thyreoidapreparaten* ist nur selten Erfolg zu erwarten. Mitunter wirkt bei Frauen mit ent-

sprechenden anamnestischen Hinweisen Progynon günstig. — Von diätetischen Maßnahmen steht die fettarme Diät (20—30 g Fett insgesamt) nach Grütz und Bürger an erster Stelle; ein Erfolg ist nicht vor 6—8 Wochen zu erwarten. Bei gestörter Kohlenhydratassimilation, Diabetes und Gicht unterstützt entsprechende Diät die örtliche Behandlung. Mitunter ist die Umstellung der Ernährungsform als solche wirksam (Rohkost, Schrothkur, Saffasten u. a.). Sämtlichen Diätformen kommt nur eine unterstützende Wirkung zu. Mo.

Psychopathie

Dg. Psychopathische Persönlichkeiten leiden unter ihrer eigenen seelischen Abnormität, sind abnorm vorwiegend auf Grund besonderer Anlage und stellen also Varianten der Norm dar. Diff. Dg. gegen die endogenen Psychosen oft sehr schwierig.

Th. Seelische Führung je nach dem vorherrschenden Typus (z. B. depressiv, fanatisch, explosibel usw.). Bei Jugendlichen richtige Berufswahl. Im reiferen Alter auch Milieu berücksichtigen. Psychotherapie im engeren Sinne wenig erfolgversprechend. Bei gespannten, vegetativ labilen Pat. autogenes Training, Regelung der Lebensführung, sportliche Betätigung, Heilgymnastik. Bei manchen Typen, z. B. Willenlosen, ist die Frage der Entmündigung oder Pflegschaft zu erwägen. K.

Pterygium (Flügelfell)

Dg. Meist auf der nasalen (seltener auf der temporalen) Seite in Dreiecksform über den Hornhautrand auf der Hornhaut sich vorschiebende Bindehautduplikatur. Das P. ist eine degenerative Veränderung, die aus der Pinguecula (Lidspaltenfleck) entsteht. Letztere ist eine bei älteren, meist viel den Witterungseinflüssen ausgesetzten Leuten im Lidspaltenbezirk nasal und temporal auftretende, gelblichgraue Bindegewebswucherung mit hyalin. Einlagerungen, die selbst keiner Behandlung bedarf. Das P. hat dagegen progressiven Charakter: Sein Kopf (Dreieckspitze) schiebt sich mehr oder weniger rasch in Gestalt eines kleinen Infiltrates nach dem Hornhautzentrum vor. Es kommt stets zu subepithelialen Verwachsungen, so daß auch nach operativer Entfernung eine Narbentrübung der Hornhaut zurückbleibt.

Th. Operative Entfernung des Flügelfalls möglichst frühzeitig, d. h. bevor es durch Vordringen bis ins Pupillargebiet zu irreparablen Sehstörungen gekommen ist. S.

Pubertas praecox (vorzeitige Geschlechtsreife)

Dg. 1. Konstitutionelle (oft familiäre); 2. hormonale (im engeren Sinne): a) Keimdrüsentumoren, b) Nebennierenrindentumoren; 3. durch Geschwülste der Zirbeldrüse oder des Zwischenhirns bedingte.

Th. Zu 1. Keine. Prognose günstig. Zu 2. a) Operation mit fraglichem Erfolg. b) Operation mit gutem Erfolg. Zu 3. Keine kausale Therapie bekannt. K.

Puerperalfieber

Dg. Fieber (bis 40° und mehr) nach Geburt oder Abort, gelegentlich erst am 3. Tage nach der Geburt beginnend, oft schon während der Geburtsvorgänge, Continua und beschleunigter weicher Puls, elender Allgemeinzustand (Sepsis), gelegentlich Schüttelfröste; eitrige, oft spärliche und übelriechende Lochien (Lochiometra), Schmerzhaftigkeit des Uterus (Endo- und Metritis), Meteorismus, Blasenbeschwerden, diffuse Schwellung neben dem Uterus (Adnexitzündung, parametr. Exsudat) oder Peritonitis.

Jede Patientin mit schwerem Puerperalfieber (Sepsis, septische Thrombophlebitis, Peritonitis) soll möglichst rasch in ein Krankenhaus eingewiesen werden!

Th. Bei einfachem Stauungs- und Resorptionsfieber Eisbeutel und Secale, um Uterus zur Kontraktion und Invol. zu bringen und Abfluß herbeizuführen; Pituglandolstöße (1 cm² i. m.). An homöopathischen Mitteln empfohlen: Arnica D 6, Lachesis D 10; Veratrum viride D 1. — Keine Lokalbehandlung bei Endometritis. Bei schwerem P. (Sepsis): Allgemeinbehandlung mit guter Ernährung bei leichter Kost, reichlicher Flüssigkeitszufuhr (per os, per clysm), Alkohol in großen Dosen (t. ½ Flasche Kognak, Rotwein), Herz- und Kreislaufmittel (Strophantin, Sympatol u. a.); heiße Umschläge auf Unterleib. Sofortiger Beginn einer kombinierten, über Tag und Nacht pausenlos durchgeführten Penicillin-Sulfonamid-Kur: 3stdl. 100000 O.E. Penicillin (evtl. in Form von Depot-Penicillin [z. B. Depocillin mit 400000 O.E.]), ferner 3stdl. 3 Tabl. Supronal (Protocid ist gleichwirksam) per os, bei schlechter Verträglichkeit mit der gleichen Dosis Natr. bicarbon. (1 ½ g) oder per rectum, aufgelöst und in doppelter Dosis. Nach 3 Tagen, besonders bei Sinken der Temperatur und Besserung des Allgemeinzustandes, heruntergehen mit den Dosen. Diese Medikamente haben die früher beliebten Mittel (Prontosil, Tibatin, Eleudron, Septojod u. a.) fast vollständig verdrängt. Bei leichteren Fällen gibt man von vornherein mittlere Dosen, auch als Prophylaktikum bei Febris intra partum, bei intrauterinen Eingriffen (manuelle Plac. Lösung). Bei fieberhaftem Abort, soweit er ausgeräumt werden muß, bei Abortausräumung mit Verdacht auf Crimen legt man prophylaktisch 2—4 Marbadal Globuli intrauterin ein. — Bei schweren Fällen ferner: I. v. Bluttransfusion (in schweren Fällen t. 300—500 cm³) oder Dauertropfinfusionen mit 4% Traubenzuckerlösung, evtl. mit Alkoholzusatz (pro die 1000 cm³ einer 5% Traubenzuckerlösung mit 5 cm³ absolutem Alkohol (0.5% Lösung), allmählich steigend bis 2.5%). Tgl. oder 2m. t. i. v. Injektion von 200 cm³ einer 20% Traubenzuckerlösung. Zur Kupierung eines Schüttelfrostes sofort zu Beginn geben: Chin. mur. 0.1 + Luminal 0.02 per os oder Solvochin + Luminal Natrium intragluteal. Die chemischen und antibiotischen Mittel versprechen nur einen Erfolg, wenn sie zu Beginn der Erkrankung, noch besser prophylaktisch bereits post partum gegeben werden. Wegen der Gefahr der Keimverbreitung durch thrombos. Venen von Anfang an Secale (3 Tage lang Neo-Gynergen 3m. 15 Trpf.; dann Tenosin 3m. 20 Trpf.). Ausschaltung des primären Infektionsherdes durch Totalexstirpation des Uterus nur selten erfolgversprechend, z. B. bei Gasbrand. Bei septischer Thrombophlebitis rechtzeitige extraperitoneale Unterbindung oder Exstirpation der thrombos. Venen (spermat. int. oder iliac. commun.); man tritt heute für die Frühoperation ein, bereits nach 2—3 Schüttelfrösten. Wert des Verfahrens ist umstritten. Bei Peritonitis hohe Gaben von Penicillin und Supronal; Laparatomie, Spülung der Bauchhöhle mit einer Marfanil-Prontalbin-Lösung (30 g Pulver auf 1 l NaCl-Lösung), Drainage der Bauchhöhle nach oben (Flankenschnitte) und unten (hinteres Scheidengewölbe). S. auch Endo-metritis, Peritonitis. Prognose bei rechtzeitiger und intensiver Behandlung der Sepsis nicht schlecht, bei eitriger Peritonitis immer infaust. v. M. R.

Purpura haemorrhagica, Morbus maculosus Werlhofii, essentielle Thrombopenie

Dg. Neigung zu Blutungen. Blutflecken an Haut und Schleimhäuten, größere Blutungen der inneren Organe starke Menstrualblu-

tungen. Rumpel-Leede positiv. Blutungszeit verlängert, Gerinnungszeit meist normal, Blutplättchen vermindert.

Th. Bei schweren Blutungen Bluttransfusionen und blutungsstillende Mittel wie bei Hämatemesis (s. dort). Sango-Stop bewirkt in manchen Fällen Vermehrung der Thrombozyten: Anfangs 1—2 m. t. 10 cm³ i. m., dann lange Zeit 3 m. 1 Eßlöffel. Finestal 3 m. 1 (—2) Tabl. t. Rutinon t. 200 mg in Tabl. Vitaminreiche Kost, frisches Obst, Salate, Rohkost-vegetarisch (s. Krankenernährung XIII). Lebertran. Vitamin A (Vogan) und C (Cantan, Cebion in großen Dosen; auch i. v.). Dazu Citrin. In schweren und rezidivierenden Fällen Milzexstirpation bisweilen von dauernder Wirkung. Sch.

Purpura rheumatica

Dg. Blutungen und Blutaustritte ähnlich wie bei P. haemorrh. Rheumatoide Gelenkschmerzen und -schwellungen. Plättchenzahl normal. Häufig Fieber. Wohl allergische Kapillartoxikose.

Th. Vitaminreiche Kost (Obst, Salate, Rohkost). Herdsuche! Vitamin A und C. Citrin. Salizyl in großen Dosen, t. 4—6 g, Pyramidon 0.3 4—6 m. t. Aneuxol 5—10 cm³ i. v., im Verlauf von 15—30 Min. spritzen. Chinin. muriat. 0.3 mm t. Gelatine i. m. oder innerlich. Kalzium per os oder i. v. Rutinon tgl. 200 mg in Tabl. In fieberfreien Fällen Versuch mit Reiztherapie (Milch, Caseosan, Normalserum). Bluttransfusion.

Rp. Extr. Secal. corn. 2.5; Aq. dest. 150.0. S. 3stdl. 1 Kinder- bis Eßlöffel.

Rp. Chinin. sulf. 4.0; Ergotin. 1.0; Mass. pil. q. s. u. f. pil. XL. S. 3m. t. 3 Pillen. Sch.

Pyelitis

Dg. Akute P.: Fieber, zuweilen Schüttelfrost, allgemeine Mattigkeit, Schmerzen in einer oder beiden Nierengegenden, mitunter kolikartig und in den Bauch ausstrahlend; Eiter und Bakterien im Harn. Eiweißgehalt im Harn gering (bis $\frac{1}{4}$ ‰), höher und mit Zylindern bei Pyelonephritis. Miktionen vermehrt und schmerzhaft, besonders bei gleichzeitiger Cystitis. Erreger: Meist Coli, Proteus, seltener Staphylo- und Streptokokken (dann vereinzelt bösartiger Verlauf mit Allgemeininfektion). Akute P. kann völlig ausheilen, nicht selten aber Übergang in chronische P. mit anhaltender Pyurie. Dann Zystoskopie und Ureterkatheterung, evtl. Pyelographie nötig zur Fahndung nach Stein, Tumor, Pyonephrose, Tuberkulose.

Th. Bei akuter P. Bettruhe, örtliche Wärmeanwendung. Diät: kochsalz- und eiweißarme Kost (s. Krankenernährung V), keine reizenden Gewürze. Alucid 1—2 m. t. 10 cm³ i. v. (3 Tage lang), nebst 4 m. t. 3 Tabl. Alucid (5 Tage lang). Oder: Supronalum 4stdl. 2 Tabl. 5 Tage lang, außerdem an ersten 2 Tagen 2 m. t. 5 cm³ i. m. oder rektal. Bei nachgewiesener Kokkeninfektion: Penicillinstoß. Bei Staphylokokkeninfektion Neosalvarsan i. v. 0.15 jeden 2. Tag (insgesamt 3—4 Injektionen). Flüssigkeitszufuhr: Lindenblüten-, Bärentraubenblätterttee (1 Kaffeelöffel voll auf 1 Tasse Tee 4 Min. kochen, dann 5 Min. ziehen lassen), Helenenquelle. Gegen Schmerzen 2 m. t. 2 cm³ Dolantin oder Eukodal 0.01 sbk. oder Cibalgin-Suppos. An Stelle der Sulfonamidtherapie: Cytotropin 1—2 m. t. 5 cm³ i. v. (3 Tage lang); gleichzeitig Neohexal oder Amphotropin 3 m. t. 2 Tabl. (7 Tage lang) und säuernde Kost (s. Krankenernährung VIa) für 3—4 Tage; diese stets bei Staphylokokkeninfektion wegen Gefahr sek. Steinbildung. — In schweren Fällen Einlegen eines Pflaumer-Ureter-Dauerkatheters (für 2—3 Tage) und Instill. von 0.25% Argent. nitric. 5 cm³ 1—2 m. t. Bei Übergang der P.

in Pyelonephritis mit Nierenabszessen bei Einseitigkeit: Nephrektomie. — Bei chronischer P. Ausschaltung fokal. Infektion, Untersuchung auf Darmerkrankung, Entzündung der männlichen und weiblichen Adnexe, chronische Pyelonephritis, Harnstein. Sulfonamidbehandlung wie oben. Nierenbeckenspülungen alle 2—3 Tage mit Argent. nitric. 0.1—0.25%. Evtl. Schaukeldiät (s. Krankenernährung VIa und b). Schr.

Arzberger-Apparat. Zur Kälte- bzw. Wärmeanwendung im After. Metallkolben gut eingefettet in After eingeführt wird von Wasser durchflossen, das durch 2 Schläuche zu- und abgeleitet wird. Zufluß aus hochgestelltem, etwa 15 l fassenden Eimer, Abfluß in einen leeren auf dem Boden stehenden. Der eine Schlauch taucht in den höher stehenden Eimer, der andere in den untenstehenden. Durch Ansaugen des letzteren wird Durchfluß durch Metallkolben erzielt. Durch kaltes Wasser z. B. Besserung von Afterjuckreiz bei kleinen Hämorrhoidal-knoten, durch heißes Wasser (42—45°) gute Wirkung bei chronischer Prostatitis. Anwendungsdauer t. 15 Min. Schr.

Blasenpunktion. Bei Harnretention und Unmöglichkeit der Katheterung. Bei Rückenlage des Pat. zunächst durch Palpation und Perkussion Füllungszustand der Blase feststellen. In prall gefüllte Blase etwa 12—14 cm lange dünne Punktionskanüle oberhalb der Symphyse (extraperitoneal) in der Mittellinie senkrecht einstechen, bis Harn abläuft. Zweckmäßigerweise wird auf Kanülenende dünner Gummischlauch geschoben und in Gefäß zum Auffangen des Harns geleitet. Nadel nicht zu dick wählen, sonst evtl. hinterher bei erneuter Blasenfüllung Nachsickern von Harn durch Blasenstichwunde in Cavum Retzii und Gefahr der Urininfiltration. Punktion kann ohne Gefahr mm. wiederholt werden. Schr.

Blasenspülung (nur bei subakuter und chronischer Zystitis; zu Entzündungsbekämpfung und Reinigung der Blase von Schleim und Eiter). Bei erhöhtem Gesäß des liegenden Kranken wird der ausgekochte und mit sterilem Gleitmittel schlüpfrig gemachte Gummikatheter (Tiemann- oder Nelaton-Katheter) in die Harnröhre eingeführt, bis Harn abfließt. Mit ausgekochter Blasenpritze werden 100—200 cm³ sterile Rivanollösung 1:4000 oder 3% Borwasser oder Kal. permangan. 1:2000 (sehr bewährt ist Mischlösung: 10 Tropf. einer 6% Kal.-permang.-Lösung auf 100 cm³ der 3% Borsäurelösung) körperwarm in die Blase unter sanftem Druck eingefüllt; dann wieder ablaufen lassen und Spülung so oft wiederholen, bis Flüssigkeit klar abläuft. Bei Schmerzen nur geringe Mengen einfüllen (30—50 cm³). Bei entzündlicher Schrumpfbilase nur etwa 10—20 cm³ Targesin 3% in Blase instillieren. Bei Neigung zu Tenesmen: Desitininstillation, 10—15 cm³ nach Blasenpülung in Blase instillieren, aber nicht bei Restharn. Schr.

Katheter und andere urologische Geräte des praktischen Arztes. Der Normalkatheter des praktischen Arztes ist der Tiemann-Katheter. Als Verweilkatheter wird Nelaton-Katheter bevorzugt. Metallkatheter gehören nur in die Hand des Geübten, da sonst leicht Verletzungen. Desinfektion der Katheter aus Gummi und Metall durch Auskochen (5 Min.). Brüchige Katheter (Prüfung durch kräftiges Dehnen und Abbiegen) sind auszuwerfen, da gefährlich. Nach Gebrauch wird Katheter sofort mit kaltem Wasser durchgespült, von Blutgerinnseln gereinigt und trocken aufbewahrt.

Die wichtigsten urologischen Instrumente des praktischen Arztes sind:

1. Tiemann-Katheter (mit abgebogener Spitze aus Paragummi), Charrière 12, 14, 16, 19 und 22.

2. Nelaton-Katheter aus Gummi, Charrière 18 (Verweilkatheter).
3. Mercier-Seidengespinnst-Katheter, Charrière 15 und 18 (Katheterung bei subvesik. Prostataadenom). Desinfizieren durch Einlegen in Oxycyanatlösung 1:2000 für einige Std.
4. Metallkatheter (mit Dittelkrümmung) Charrière 16, 19, 22 (Katheterung bei intravesik. Prostataadenom).
5. Mehrere Metallsonden (mit Dittelkrümmung) Charrière 16—24 (zum Bougieren).
6. Harnröhren-Fremdkörperzange nach Mathieu.
7. Blasenpritze nach Alexander (100—200 cm³) für Blasen-spülungen.
8. Stumpfkönischer Gummiaufsatz zum Aufsetzen auf Rekord-pritze (zur Harnröhrenspülung und Injektion von Gleitmitteln).
9. Penisklemme nach Stockmann.
10. 12—14 cm lange dünne Hohladeln zur Blasenpunktion (falls Katheterung der Blase unmöglich).
11. Spitzgläser, Reagenzgläser, Zentrifugengläser. Schr.

Katheterung der Blase. Ausgekochter Katheter (Tiemann oder Nelaton) wird in ausgekochtem Glycerin oder Olivenöl oder mit Katheterpurin schlüpfrig gemacht. Das Gesäß des liegenden Kranken wird durch Kissen erhöht. Abtupfen der äußeren Harnröhrenmündung mit Oxycyanatlösung. Penischaft zwischen 3. und 4. linken Finger fassen, mit 1. und 2. linken Finger Präputium zurückstreifen und äußere Harnröhrenmündung zum Klaffen bringen. Gummikatheter wird mit Pinzette 5 bis 10 cm oberhalb der Spitze gefaßt, in die langegezogene Harnröhre eingeführt und unter schubweisem Nachfassen mit Pinzette weiter hineingeschoben. Dabei muß abgebogene Spitze des Tiemann-Katheters stets an Vorderrand der Urethra entlang gleiten. Kleiner Widerstand am Bulbus urethr. wird durch sanften Druck überwunden; beim Hindurchschieben durch Sphinktergegend tief einatmen lassen. Katheterung mit Metallkatheter bleibt Geübtem vorbehalten. — Verweilkatheter: Der in die Blase eingeführte Katheter wird soweit wieder zurückgezogen, daß Harn gerade noch gut abfließt. Befestigen des Katheters in dieser Stellung, indem ein schmales Bändchen ohne Einengung der Katheterlichtung um den Katheter festgeknotet wird; durch Knoten quer zum Katheter Sicherheitsnadel; zwischen dieser und Orific. ext. kleiner steriler Mullstreifen. Ein etwa 15 cm langer Heftpflasterstreifen wird in der Mitte mit Längsschlitz versehen, durch den das Katheterende geschoben wird bis zur Sicherheitsnadel. Ankleben der beiden Heftpflasterhälften an Ober- und Unterseite des Penis und Befestigung durch sich überdeckende zirkul. locker herumgeführte Heftpflasterstreifen. Zur Befestigung auch V. Katheterhalter nach Escat zweckmäßig. — Bei Frauen selbsthaltender Pezzer-Katheter. — Katheterwechsel alle 5—6 Tage. Zur Milderung von Schleimhautreizen empfiehlt sich vor Katheter-einführung Desitin-Instillation in die Urethra. Schr.

Pyelitis während der Schwangerschaft

Dg. Schmerzhaftigkeit der rechten Niere und des Harnleiters (seltener links oder doppelseitig) in der 2. Hälfte der Schwangerschaft, (gelegentlich erst im Wochenbett), Fieber, Beschwerden bei der Miktion; im Urin Leukozyten und Bakterien (Coli), bei schwereren Fällen Eißweiß, Zylinder, schließlich erhöhter R.N. und Anurie. Diagnostischer Ureterenkatheterismus zwecks Gewinnung von Nierenbeckeninhalt. Die Pyelitis gravidarum kommt meist in leichter und leicht heilbarer Form vor, kann aber zu einer schweren, ja lebensbedrohenden Krankheit werden!

Th. Betruhe, Lagerung auf die gesunde Seite, Wärme auf die erkrankte, t. ein hoher Einlauf (Obstipationsbekämpfung!), erst 3 Durstage, dann 3 Durchspülungstage (Blasentee, Zitronenwasser, Helenenquelle), Schaukeldiät (Sauer: 3m. t. 2 Gelamontabl.; alkalisch: t. 15 g Natr. bicarbonic. oder Antacid, 3m. t. 1 Teelöffel), Urotropin, Cytotropin 5 cm³ i.v. Heute besonders beliebt die Sulfonamide: Albucid (3m. t. 3 Tabl. per os, dazu 2 cm³ i.v. t., 7 Tage lang), Cibazol, Elkosin (t. 3—5m. 1 Tabl.). Höchstmenge 80 g wegen Gefahr einer Kindeschädigung! Wert einer Penicillin-Behandlung sehr umstritten. Bei reiner Coliinfektion auch: Mandelsäure, z. B. 5 m. t. 2 Teelöffel Mancitrop oder 9—12 Magnesium-Mandelat-Tabl. oder 3 m. t. 1 Ampulle Mandelat (Asta) langsam i. v.

Geht das Fieber innerhalb 5 Tagen nicht zurück: Klinikeinweisung. Ureterenkatheterismus und -dauerkatheterismus (für Tage od. Wochen!), Nierenbeckenspülung (3% Borlösung, 1^o/₁₀₀ oder 1% Arg. nitr.).

Bei schwereren Fällen (Pylonephritis, beginnende Anurie, toxischer Ikterus, steigender Eiweißgehalt, ständige Temperaturen, Verschlechterung des Allgemeinzustandes, steigender Rest-N): Schwangerschaftsunterbrechung.

Jede Pyelitis während der Schwangerschaft ist ernst zu bewerten. 50% der Frauen behalten Residuen auch nach der Entbindung. Daher besser sofortige klinische Behandlung! v. M.-R.

Pyknolepsie

Dg. Gehäufte kleine Anfälle (s. auch Absenzen), die bis zu 40—50m. und mehr bei Kindern auftreten. Nur selten Vorläufer echter Epilepsie. Oxyuren! Askariden! Tonsillen!

Th. Prominal 0.1—0.4 über den Tag verteilt, Prominaletten. Prominalnatrium als Tropfen individuell dosieren. Wenn unwirksam Luminal 0.1—0.2 über den Tag verteilt, Luminaletten. Kombinieren mit Hydantoinen, z. B. Zentropil 1—2 Tabl. t. Fertige Kombinationspräparate: Comital einfach und stark. Diätetische Umstellung (salzlos, Rohkost). Wurm kuren. Tonsillektomie. K.

Pylorospasmus

Dg. Meist bei männlichen Säuglingen. Beginn in den ersten Lebenswochen. Immer wiederkehrendes Erbrechen im Bogen. Meist Verstopfung. Spärliche Harnsekretion. Sichtbare Peristaltik des Magens, fühlbarer Pylorustumor. Gewichtsabnahme.

Th. In schweren Fällen und wenn Behandlung nicht in kurzer Zeit Fortschritte erkennen läßt, Krankenhaus! Häufige, kleine Mahlzeiten, anfangs 10m. t. 15 g abgespritzte Frauenmilch oder Frauenmilch und Buttermilch zu gleichen Teilen; in leichteren Fällen auch künstliche Nahrung. Wenn kein Erbrechen, ansteigen nach 2 Tagen auf 10m. t. 20 g, nach weiteren 2 Tagen auf 10m. t. 25 g usw. Tritt wieder stärkeres Erbrechen ein, bleibt man bei der Menge, die eben noch vertragen wurde; dann nach einiger Zeit erneuter Versuch der Steigerung. Deckung des Flüssigkeitsbedarfs durch Klysmen oder Darminstillationen (10% Nährzucker- oder 5% Traubenzuckerlösung, gelegentlich auch Ringerlösung), evtl. sbk. Infusionen. Warme Breiumschläge auf den Magen. Zu Beginn der Behandlung und bei erneuter Zunahme des Erbrechens Magenspülungen mit physiologischer NaCl- oder Ringerlösung, um den angesammelten Magenrest zu entfernen. Kleine Luminalgaben: 1—2 m. t. $\frac{1}{2}$ Luminalette zu 0,015. Auch Versuch mit Atropin innerlich $\frac{1}{10}$ — $\frac{3}{10}$ mg 3—5m. t., 1 Std. vor den Mahlzeiten oder Papaverin 0.005 bis 0.01 3m. t. oder Eupaco-Suppos. pro infantibus 2—3m. t. $\frac{1}{2}$ Zäpf-

chen. Werden wieder ausreichende Milchmengen vertragen, allmählich Verminderung der Zahl der Mahlzeiten. Wenn konservative Therapie erfolglos: Operation nach Weber-Ramstedt. Mit der Operation nicht zu lange warten! Me.

Pylorusstenose

Dg. Spastisch oder meist organisch. Erbrechen geraume Zeit nach den Mahlzeiten (morgens die Speisen vom Tage vorher) mit großen Mengen Magensaft, der bei Ulkusstenose stark sauer ist, bei Ca-Stenose Milchsäure enthält; Magenerweiterung palpatorisch nachweisbar, Plätschern, Abmagerung, Austrocknung, wenig Harn. Rö.l

Th. Spastische P.-Stenose reagiert auf Atropin und Diät. Atrop. sulf. mm. t. als Injektion. Oclinum, Papaverin. Ernährung: Kleine, häufige Mahlzeiten, zunächst flüssig-breilig, s. Magengeschwür. — Magenausspülungen morgens und abends vor dem Essen. — Gegen den Durst Tropfeinläufe mit physiologischer Kochsalzlösung oder 5% Traubenzuckerlösung mm. t. | l. Hat die Therapie Erfolg, nochmalige Röntgenuntersuchung zur Diagnose. Bei org. Stenose Operation. Sch.

Pyromanie

Dg. Brandstiftung als Triebhandlung bei Schwachsinnigen, Psychopathen (Heimwehreaktion, sexualpathologische Motive).

Th. Klinische Beobachtung zur Klärung der Dg. und der forensischen Beurteilung. Später evtl. längere Internierung. K.

Querulant(-enwahn)

Dg. Im Anschluß an verlorenen Rechtsstreit oder sonstiges tatsächliches oder vermeintes Unrecht entwickelt sich eine Art „Wahn“, benachteiligt, beeinträchtigt, verfolgt zu werden. Der Querulant greift daraufhin seinerseits an, beleidigt Amtspersonen, bezichtigt Zeugen des Meineids usf.

Diff.Dg.: Manie, Schizophrenie.

Th. Mittelbare Psychotherapie. Führung des Pat. Versetzung des Qu. in eine andere Dienststelle erwirken. Nur ausnahmsweise Entmündigung wegen Gefahr neuer Querelen. In schweren Fällen Anstaltsunterbringung. Vorsicht mit Gesundheitszeugnissen, die von Qu. begehrt werden! K.

Quetschung

Dg. Schwellung, sbk. Blutaustritt, Schmerz, Einschränkung der Beweglichkeit.

Th. Ruhigstellung der betr. Teile. Elastoplastverband; allenfalls Elevation der Extremität. Später leichte Massage mit darauffolgenden feuchtwarmen Umschlägen. Bei starken Schmerzen Vereisung mit Chloräthyl oder Äther, Alkohol, Azeton aa 100.0, Kampfer 20.0 (Hans Kraus). O.

Rachenkatarrh. Pharyngitis

a) acuta. **Dg.** Schluckschmerzen, Schluckzwang, Brennen, Kratzen, Fremdkörpergefühl, auch Heiserkeit. Ohrenbeschwerden, Hörstörung. Diffuse Rötung, Injektion und Schwellung der Rachenschleimhaut oder besonders der Granula, vermehrte Sekretion. Fieber. Rhinoskop. post. und Laryngoskopie!

Th. Gurgelungen mit:

Rp. *Menthol.* 0.5; *Acid. tannic.*, *Alum. crud.* aa 15.0. S. 1 Messerspitze auf 1 Glas warmen Wassers zum Gurgeln.

Rp. *Menthol.* 0.5; *Anaesthesin.* 1.0; *Plumb. acet. bas. sol. ad* 200.0. S. 1 Eßlöffel auf 1 Glas Wasser zum Gurgeln.

Ferner Septojod., *Acid. sulfosalicyl.* 5% usw. Pinselung mit 2% Pyoktanin, 10% Collargol u. ä., 2mal wöchentlich, Angina-, Panflavin-Past., Silargetten u. ä. S. auch Angina tonsillaris, Laryngitis und Rhinopharyngitis.

b) chronica. **Dg.** Verschleimung oder Trockenheit, Kratzen im Halse, Räuspern, vermehrte Sekretion, sekundäre Nasen-, Ohren- und Kehlkopfbeschwerden. Rötung der hinteren Rachenwand, Wulstung der Schleimhaut, vorspringende Drüsenfollikel, besonders Seitenstränge (Pharyngitis granulosa, hypertr., later.), schleimig-eitrigte Auflagerungen oder trockene, blasse, mattglänzende Schleimhaut der hinteren Rachenwand (Pharyngitis sicca, atroph.). Bei Neurasthenie und Hysterie oft starke Beschwerden und geringfügiger Befund.

Th. Berücksichtigung chronischer Magen-Darmerkrankung (Hyperazidität), Diabetes, Erkrankung der Nase, des Nasen-Rachenraumes und der Nebenhöhlen, Ohren (Tubenerkrankung), Tonsillen, Zahnerkrankung. Vermeidung von Tabak, starken Alkoholicis, scharfen Speisen, Alkalesz. Diät oder Rohkost. Waldreiche Solekurorte (Gleichenberg, Ischl, Reichenhall, Ems usw.) oder Meer. Evtl. Berufswechsel (Köchin, Chauffeur, chemische oder Staubarbeiter). Behandlung der Neurasthenie oder Hysterie.

Bei feuchtem Katarrh:

Rp. *Menthol.* 0.5; *Alum. crud.*, *Acid. tannic.* aa 5.0; *Natr. borac.*, *Natr. benz.* aa 25.0. S. 1 Teelöffel auf 1 Glas warmen Wassers zum Gurgeln.

Katarrhpastillen (Coryfin-, Salmiakbonbons, Althamint usw.). Pinseln mit 10% igem Cehasol- oder Ichthyolglyzerin, *Zinc. sulfur.* 2%, *Menthol-Turiopin* 20—100%, *Collargol* 2—10%, *Argent. nitric.* (1 bis 5%). Gurgeln mit Sauerlingen oder Schwefelwässern. Diese auch intern (Tafelwässer).

Bei trockenem Katarrh:

Rp., *Jod. pur.* 0.25, 0.5, 0.75; *Kal. jodat.* 1.25, 2.5, 3.75; *Glycerin.* 25.0, 25.0, 25.0. S. Pinselung.

Die schwächere Lösung wird täglich, die stärkere alle 3—4 Tage eingepinselt. Bei Jodempfindlichkeit Cehasolglyzerin 10%, *Turiopin* 10%, *Mucidan* 5%. Zur Lösung der Borken Gurgelung oder Inhalation mit *Menthol* 0.5; *Natr. carbon.*, *Natr. benz.* aa 50.0; *Ammon. chlor.* 20.0. 1 Teelöffel auf 1 Glas Wasser. Sauerlinge, alkaline oder Schwefelwässer. Sole- oder Schwefelkurorte. Seebäder.

Bei hypertrophischen Formen und Pharyngitis granulosa Kauteris. mit Lapisperle, Trichloressigsäure, Galvanokauter, Massage, verdickter Schleimhautpartien. H. Ma.

Rachitis

Dg. Fontanelle groß und lange offen, Craniotabes, Caput. quadr., Rosenkranz, Epiphysenschwellung, Verkrümmungen der Knochen. Verspäteter Zahndurchbruch. Dicker, aufgetriebener Leib. Oft Tetanie. Besonders disponiert: Frühgeborene Kinder.

Th. Prophyl.: Möglichst Brusternährung! Bei Flaschenkindern keine Überernährung, vor allem keine zu reichliche und einseitige Milchkost. Rechtzeitige Gemüse- und Obstzufütterung: Besserung der hygienischen Verhältnisse. Viel Luft und Sonne! *Vigantol*: 2m. t. 5 gtt. der öligen Lösung, nach 6 Wochen je 2 Wochen Pause. Oder *Vigantol forte*: 1 Röhrchen mit 10 mg D₂ auf einmal eingeben (Stoßprophylaxe);

Wiederholung nicht vor 3 Mon. (s. beigegebene Gebrauchsanweisung). Oder standardisierter Lebertran: 1—2 Teelöffel pro die (Vorsicht bei jungen Säuglingen!). Oder Betrahlung mit künstlicher Höhensonne (nicht bei jungen Frühgeborenen!). — Spezif. Prophyl. wird vom 3. Lebensmonat ab mindestens von Anfang Oktober bis Ende April durchgeführt; bei Frühgeborenen beginnt man im 2. Lebensmonat unabhängig von der Jahreszeit. Wiederholung der Prophyl. im 2. Lebenswinter manchmal erforderlich.

Th. Innerlich Vigantol: Bei leichten und mittelschweren Fällen 2m. t. 6—8 gtt. der öligen Lösung, 4—6 Wochen lang, dann 1—2 Wochen Pause. Bei Heilung der R. mit der Dosis zurückgehen. Bei interkurrenter Infektion vorübergehend Erhöhung der Dosis. Bei sehr schwerer R. gibt man bis zu 2m. t. 12 gtt., aber nur 2—3 Wochen lang, dann Rückkehr zu den niedrigeren Dosen. Oder Vigantol forte: 1 Röhrchen mit 15 mg D₂ auf einmal eingeben (Stoßtherapie); einmalige Wiederholung nach 2—4 Mon. (s. beigegebene Gebrauchsanweisung). Oder standardisierter Lebertran: 4—5m. t. 1 Teelöffel; evtl. Sanostol. (Vorsicht bei jungen Säuglingen!) Oder künstliche Höhensonne, aber nicht bei jungen Frühgeborenen und bei Kombination mit Tetanie; auch nicht gleichzeitig Vigantol und Höhensonne! Kalkmedikation ist nur bei schwerster R. mit hochgradiger Kalkarmut des Skeletts u. U. angezeigt; z. B. Calc. phosphoric. tribas. puriss. 10.0; Ol. Jecor. Asell. ad 100.0. S. Schütteln 2m. t. 1 Teelöffel. — Bei Flaschenkindern bezüglich Ernährung wie oben; ferner evtl. Buttermilch oder Kellersche Malzsuppe, Gemüsesäfte (Karottensaft), Obstsaft, rohes Obst in Püreeform; für etwas ältere Kinder; Kalbsbrühe mit Grieß, Eier, rohes, geschabtes Fleisch. — Viel Luft und Sonne! Evtl. Luft- und Sonnenbäder. Den Kindern genügend Bewegungsfreiheit geben! Evtl. Massage oder 2—3m. wöchentlich Solbäder. — Bei Kombination mit Tetanie hohe Dosen Vigantol (keine Höhensonne!); daneben gleichzeitig die sonstige antitet. Therapie. S. Tetanie beim Kinde. Bei drohender oder schon vorhandener Kyphoskoliose häufige Lagerung auf den Bauch, passive Bewegung, Massage der Wirbelsäule. Me.

Radialislähmung

Dg. Fallhand: Hand kann im Handgelenk nicht gestreckt werden, ebenso die Finger nicht in den Grundgelenken. Sensibilitätsstörungen meist wenig deutlich. Elektrisch untersuchen. (An chronische Bleivergiftung denken!)

Th. Je nach Ausfall der elektrischen Untersuchung Galvanisieren oder Faradisieren. Massage. Im akuten Stadium Schiene (s. Neuritis). K

Ranula

Dg. Rundliche, fluktuierende, bis eigroße Zyste unter der Zungenspitze zw. Frenulum linguae und Kinnteil des Unterkiefers. Schmerzen beim Sprechen, Kauen und Schlucken.

Th. Inzision und partielle Exstirpation der Zystenwand oder Total-exstirpation der Zyste. O.

Raynaudsche Gangrän s. Morbus Raynaud und Akrozyanose

Ren mobilis

Dg. Druck, Schwere und Schmerzen im Unterleib, namentlich bei Bewegung, Verdauungsstörung, allgemeine nervöse Erscheinungen, Palpation der Niere unter dem Rippenbogen. Enteroptose.

Th. Repos. der Niere durch Liegen, Korsett oder Bandage. Bei Magerkeit und Enteroptose Mastkur (s. Magersucht). Krankengymnastik S. 319.

Sch.

Retroflexio uteri

Dg. Portio ist nach vorne, zur vorderen Scheidenwand zu gerichtet; das Corpus uteri liegt im Douglasschen Raum, ist vom hinteren Scheidengewölbe aus zu fühlen. Bei der kombinierten Untersuchung fehlt also das Corpus hinter der Blase. — Man unterscheidet die mobile Retroflexio von der fixierten; oft kann man nicht sicher entscheiden, ob eine Retroflexio fixiert oder mobil ist: Das durch Stauung vergrößerte Corpus kann im Douglas fest angesaugt sein, oder straffe bzw. fettreiche Bauchdecken erschweren einen Aufrichtungsversuch. Bei der Retroflexio fixata bestehen Verwachungen zwischen Corpushinterwand und Douglasperitoneum bzw. Sigmoidmaschlinge; meist finden sich auch entzündliche Adnexveränderungen mit Fixierung der Adnexe an der seitlichen Beckenwand, die ihrerseits eine Aufrichtung des Uterus verhindert.

Die Retroflexio uteri macht keineswegs in jedem Falle Beschwerden! Manche Frauen haben Zeit ihres Lebens eine Retroflexio mobilis, empfangen und tragen eine Schwangerschaft ohne Schwierigkeiten aus; bei der Genitalhypoplasie und dem Infantilismus — oft kombiniert mit Ovarialinsuffizienz — besteht oft zwangsläufig eine Retroflexio oder -versio uteri infolge verkürzter Ligg. sacrouterina und ist genau so eine Teilerscheinung der Unterentwicklung wie sich beim asthenischen Habitus eine Retroflexio finden kann. Bei diesen Fällen ist eine Behandlung vollkommen sinnlos, gleichzeitig geäußerte Kreuzschmerzen sind nicht durch die Retroflexio, sondern statisch oder konstitutionell bedingt.

Behandlungsbedürftig ist nur die R., die als solche Beschwerden und Schmerzen hervorruft: Kohabitationsbeschwerden infolge steil in das vordere Scheidengewölbe ragende Portio. Ausbleiben der Spontanaufrichtung und drohender Abort bei Inkarzeration bei Gravidität Mens II/III, Sterilität, soweit andere Ursachen auszuschließen sind, Menorrhagien, die auf andere Behandlung nicht ansprechen, Obstipation bei verdicktem Uterus, Dysmenorrhöe, wenn andere Mittel, besonders eine Hormonbehandlung versagt hat und bei nicht zu kleinem Uterus, Kreuzschmerzen bei einer R. fixata, wenn andere Ursachen ausgeschlossen werden können.

Th. In der Schwangerschaft: Aufrichtung und Einlegung eines Frisch-Pessars für etwa 2 Monate, bis das Corpus uteri infolge seiner Größe nicht mehr ins kleine Becken zurücksinken kann. Bei mobiler R. und Sterilität Aufrichtung und Einlage eines Pessars, bis eine Konzeption eingetreten ist. Bei allen anderen Fällen von behandlungsbedürftiger R. mobilis oder fixata: Operative Korrektur (Ligamentverkürzung nach Alexander-Adams oder nach Baldy-Webster, Doleris u. a.).

Technik der Aufrichtung einer mobilen Retroflexio:

1. Nach B. S. Schultze: Mit 2 Fingern wird das Corpus uteri aus dem Douglas gedrängt, bis die äußere Hand den Fundus uteri durch die Bauchdecken umgreifen kann. Dann zieht diese das Corpus uteri langsam zur Symphyse zu, während die innere Hand nunmehr die Portio in das hintere Scheidengewölbe drückt.

2. Nach O. Küstner: Mit einer Kugelzange wird die hintere Muttermundslippe angefaßt und so weit wie möglich nach unten gezogen; dadurch wird das Corpus uteri schon aus dem Douglas gehoben. Dann wird die Kugelzange in das hintere Scheidengewölbe dirigiert,

damit die Portio, wodurch das Corpus uteri noch weiter nach vorne kommt. Das Heraushebeln aus dem Douglas kann auch mit 2 Fingern vom hinteren Scheidengewölbe aus unterstützt werden.

3. Knie-Ellenbogenlage: Bei Einnahme dieser Lage gleitet ein gravidier Uterus gelegentlich von alleine aus dem Douglas und kann dann in Seitenlage mit den kombiniert arbeitenden Händen ganz nach vorne gebracht werden.

Gelingt die Aufrichtung des Uterus nicht, so handelt es sich um eine R. fixata oder um ein im Douglas festgesaugtes Corpus uteri. Man soll die Aufrichtung niemals forcieren!

Technik der Pessareinlegung: Zur Unterstützung einer aufrichteten R. mobilis wird ein Fritsch- oder Hodge-Pessar benutzt, am besten aus Porzellan. Das Einführen des Pessars geschieht in der Weise, daß, während man mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand die Rima vulvae auseinanderhält, die rechte Hand das mit Borsalbe bestrichene Pessar am unteren (hymenalen) Ende ergreift, es schräg stellt, um die Berührung der Urethralmündung zu vermeiden, und unter Druck auf den Damm in die Vagina hineinschiebt. Dann geht man mit 1 oder 2 Fingern der rechten Hand in die Vagina ein und drückt den oberen Teil des Pessars an der Portio vorbei in das hintere Scheidengewölbe hinein. Bei dieser Gelegenheit kontrolliert man, ob das Pessar lang genug ist und sich gut gegen die hintere Symphysenwand anstemmt. Wird das Pessar zu groß oder zu klein befunden, muß es sofort durch ein passenderes ersetzt werden. Wird am nächsten Tage (also Kontrolle nötig!) der Uterus bei R. mobilis trotz Pessars retrovertiert-flektiert oder auch nur in Mittelstellung gefunden, so wird der Uterus wieder aufrichtet und ein anderes Pessar eingelegt. Ferner Pessarwechsel, falls Druckschmerz besteht. In den ersten 8 Tagen mehrmalige Kontrolle. Liegt der Uterus trotz wiederholter Aufrichtung und Einführung verschiedener Pessare nicht in Anteflexio, so handelt es sich um eine fixierte R., für die die Pessarbehandlung nicht paßt. Bleibt der Uterus trotz gewöhnlicher Arbeit normal liegen, Kontrolle alle 8 Wochen, wobei das Pessar herausgenommen, in Wasser abgespült, mit Sagrotanlösung abgewischt und neu eingeführt wird. (Bei menstruierenden Frauen nach jeder Menstruation.) Bei Fluor wird das Pessar entfernt.

v. M.-R.

Retropharyngealabszeß

Dg. Meist bei Kindern im 1. und 2 Lebensjahre. Schluckbeschwerden, eigentümlich schnarrende Atmung („pharyngealer Stridor“), steife Haltung des Kopfes nach hinten, Fieber. Bei der Palpation fühlt man an der hinteren Rachenwand eine halbkugelige Vorwölbung. Diff.-Dg.: Senkungsabszeß bei Halswirbelkaries.

Th. Wenn noch keine Vereiterung eingetreten ist, Schwitzpackung und heiße Umschläge um den Hals (Kataplasmen); auch Kurzwellentherapie. Ferner Sulfonamide oder Penicillin. Sobald Fluktuation nachweisbar, Eröffnung des Abszesses. Cave: Aspiration des Eiters in die Lungen!

Me.

Rhinitis acuta (Coryza, Schnupfen)

Dg. Trockenheit im Rachen, Niesen, Verstopfung der Nase, reichlich Sekretion aus derselben (anfangs wäbrig, dann schleimig), leichtes Fieber, Kopfschmerz.

Th. Abortiv heiße Fußbäder, evtl. mit Zusatz von Kochsalz, Soda oder Senf (50 g Senfmehl), heiße Wecheldampfbäder des Gesichtes (10 Min. heiß, 1 Min. kalt), schweißtreibende Mittel, viel heiße Flüssigkeit trinken.

ANGINA PECTORIS

NITRANGIN

L I Q U I D U M

HANDLICH IM ANFALL
INDIVIDUELL DOSIERBAR/
UNERREICHT WIRTSCHAFTLICH

NITRANGIN

C O M P O S I T U M

ZUR THERAPIE d. ANGINA PECTORIS
UND VERWANDTER ZUSTÄNDE

NITRANGIN

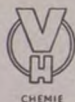
K A P S E L N

I M A N F A L L

ISIS-CHEMIE ZWICKAU



Deutsche
Handelszentrale
Chemie



Anstalt
des öffentlichen Rechts

Abteilung Pharmazie

ist in der Deutschen Demokratischen Republik führend in der Versorgung

mit **Arzneimitteln**

Allopathie - Homöopathie

Galenischen Präparaten

Tinkturen - Extrakten - Ätherischen Ölen

Tierarzneimitteln

Chemikalien DAB 6

Drogen

Anforderungen nehmen entgegen unsere Niederlassungen in allen größeren Städten

PHÖNIX III
RUDOLSTADT

SOFORT LIEFERBAR
RÖNTGENRÖHREN
FÜR MEDIZIN UND TECHNIK

OPTIK PHÖNIX-RÖNTGENRÖHREN RUDOLSTADT VEB

Rp. *Flor. Tiliae, Flor. Sambuc. aa 20.0. S. Tee, 1 Teelöffel auf 1 Tasse Wasser.*

24stündige Enthaltung von Flüssigkeit bis auf einige Kaffeelöffel Wasser. Möglichst frühzeitig Calcihyd. (3mal täglich 1—2 g) und andere Kalkpräparate, Intrasept 10—15 Tropfen mehrmals täglich, 1 gtt. Jodtinktur in Milch pro die. Einführung von schmalen Zwiebelstückchen mehrere Stunden in die Nase oder CEP-Nasenemulsion (Zwiebelöl), 0.01—0.03 Dionin 1mal abends, Atrocal 3mal täglich 2 Tabl., Aspirin, Salipyrin, Natr. salicyl. mit Natr. bicarb., Viperin oder Serpin (Einreibung in die Ellenbeuge 2mal wöchentlich). Instilltaion der Inhalation von flüssigen oder öligen Medikamenten, Einstreichen von Salben mit Glasstab, Aufschnupfen von Pulvern.

Rp. *Menthol. 0.5—1.0; Chloroform. 10.0. S. —6 Tropfen zwischen den Handtellern verreiben, die Hände vor Mund und Nase halten und abwechselnd durch Nase und Mund einatmen (mehrmals täglich).*

Rp. *Acid. carbol., Liq. ammon. caust. aa 5.0; Spir. vin. rect. 15.0; Aq. destill. 10.0. S. Einige Tropfen auf dickes Löschpapier gießen und dieses vor die Nase halten.*

Rp. *Menthol. 0.1; Coryfin. 3.0; Anaesthesin. 0.5; Ol. Vaselin. 30.0. S. Nasenöl.*

Rp. *Menthol. 0.2; Natr. carb., Natr. benz. aa 25.0. S. 1 Messerspitze zur Inhalation. Auch zusammen mit*

Rp. *Sol. Adrenalin. 1^o/₁₀₀ 1.0; Aq. Menth. pip. 10.0. S. 20 Tropfen pro Inhalation.*

Lokal werden auch gebraucht: Neo-Pyozyanase, Pyoktanin 2%, Schnupfenserum Merz, Mistol, Adrenalin-Inhalant, Glycirenan, Gomenol (5—10%), Stryphon-Nasensalbe, Risinsalbe, Solvoreninsalbe, Adrianol-Emulsion, Rhino-Xylidrin, Endrine, Nasanalcreme, Gripposansalbe, Solopin, Kaffeekohle usw.

Rp. *Ephetonin. 0.5; Sol. acid. boric. 3% 1.0; Menthol. 0.1; Adip. lan. 1.0; Vaselin. alb. 10.0. S. Nasensalbe (auch für Säuglinge).*

Gegen die Kopfschmerzen Pyramidon, Phenazetin oder Antipyrin, Cibalgin u. ä. Beim Säugling wird bei eitriger Rhinitis wiederholt Neo-Pyozyanase, Privin oder Adrenalinlösung eingeträufelt. (Kein Menthol!) Beiluetischer Rhinitis antisiphilitische Behandlung. Beachtung der Rachentonsille (s. Rhinopharyngitis), des Mittelohres und der Nebenhöhlen, evtl. Allergie. H. Ma.

Rhinitis chronica

Dg. Schleimig-wäßriges, schleimig-eitriges oder eitrig-borkiges Sekret aus der Nase mit oder ohne periodische oder dauernde Nasenverstopfung. Fleckige Rötung der Schleimhaut. Zirkumskripte oder diffuse Verdickungen der Muscheln oder des Septums, besonders der hinteren Enden. Dauernde, diffuse, glatte Schwellung (Rhinitis vasomotoria). Bei Rhinitis atroph. im Gegenteil verdünnte Schleimhaut, flache Muscheln, weite Nase. Bei Rhinitis chronica sicca trockene, schuppige oder krustige Schleimhautoberfläche, spärliches Sekret. S. auch Ozaena, Nebenhöhlenerkrankung.

Th. Tägliche Reinigung der Nase mit körperwarmer 1% iger Kochsalzlösung oder ½—1% iger Lösung von: Menthol 0.1, Acid. boric. 3.0, Natr. carb. und Natr. benz. aa 30.0, mittels Nasenschiffchens bei nach hinten geneigtem Kopfe oder Nasenbirne oder Clysopompe, s. Nasenspülung. Nicht Aufschnupfen, Schlucken und Husten (cave Mittelohr!). Danach Instill. von Menthol-, Coryfinöl, Jodglyzerin oder Cehasolglyzerin. Pinselung (dünne Watteträger!) 2mal wöchentlich mit Ichthyol-(oder Cehasol-)glyzerin 5—10%, Lugollösung, Jodglyzerin

(steigende Joddosen), Zinc. sulf. 1—5%, Protargol, Collargol, Argyrol usw. 2—10%, Alum. crud. und Acid. tannic. 1—5%, Arg. nitr. 0.2—5%.

Bei echter Hypertrophie (wulstige oder papilläre Oberfläche) chirurgische Abtragung, bei beginnenden zirkumskripten Formen Kaustik mit Trichloressigsäure oder Lapis. S. auch Rhinitis vasomotoria.

Untersuchung und Behandlung der Nebenhöhlen und des Nasen-Rachens (Adenoide). Luftkuren, Hochgebirge oder Südsee. Berufswechsel bei schädlichen Staub, Gasen, Dämpfen, Witterungseinflüssen. Salzarme oder Rohkost durch 3—6 Mon. s. Krankenernährung X und XIII.

Behandlung der atroph. und trockenen Formen s. Ozaena. H. Ma.

Rhinitis vasomotoria

Dg. Bläulich livide oder blasse, glatte Schwellung der unteren Muscheln. Andauernde Nasenverstopfung, besonders beim Liegen und im warmen Raum. Oder starke wäßrige Sekretion. Häufiger Niesreiz. Kopfschmerzen oder Schmerzen an der Nasenwurzel.

Th. Behandlung der Ursache (chronische Tonsillitis und Rhinopharyng., Zahngranulome, Allergie, chronische Obstipation, Herzfehler, Struma, Darm-, Leber-, Nierenkrankheiten, Neurosen, Hypertonie, Vagotonie, Parasympathicotomie, Arzneimittelaubusus). Lokal Adrenalin- oder Ephetonin-Schnupfensalben oder -pulver, Adrianol, Xylidrin s. Rhinitis acuta, Antistin-Privin (Ciba). Behandlung von Septumdeformitäten und Nasen-Rachenkrankungen, Rhinostop, 1—3 sbk. Injektion Dermaprotin oder Viperin, 2mal wöchentlich in die Ellenbeuge einreiben; Vibrationsmassage oder Galvanisation der unteren Muscheln. Anästhesie des Gangl. sphenopalat. endonasal (hinter der mittleren Muschel) mit Kokain-Adrenalin oder Karbolglyzerin. Kalziumpräparate innerlich und parenteral. B-Hepatrat i.m. Injektion. Paspal (Kutan-Impfung). Alkaleszierende Diät. Antihistaminpräparate s. Heuschnupfen. B- + C- + D₂-Vitamin. Wenn kein Erfolg. Kaustik (1 bis maximal 2mal) mit Chrom.- oder Trichloressigsäure oder Galvanokauter. Alkoholinjektion in den N. ethmoid. oder Resektion desselben. S. auch Heufieber. H. Ma.

Rhinopharyngitis acuta. Angina retronasalis

Dg. Leichtes Fieber Drüsenschwellungen unter dem Ohr (bei Kindern), Nasenverstopfung, Niesreiz, Kopfschmerzen, Ohrbeschwerden, Zwangsschlucken, Schluckschmerzen, Rötung und Sekretion, evtl. Schwellung und Belag der Rachenmandel (Rhinosk. post., während Gaumenmandeln nicht oder wenig erkrankt sind. Tubenkatarrh.

Abstrich und Kultur wegen Diphtherieverdacht!

Th. Salizyl, Pyramidon, Arcanol. Calcihyd, Sulfonamide, lithchin, Pantothenensäure (= Bepanthen Roche); hohe Dosen von Vitamin C u. ä. intern, Neo-Pyozyanase je 5 Tropfen täglich in beide Nasen bei überhängendem Kopf (nach Marschik), Mentholöl $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ %, Pinselung mit 2% Pyoktanin oder 5% Collargol. 2mal wöchentlich mit dickem, aufgebogenem Watteträger hinter das Velum. Ohrenkontrolle. S. auch Adenoiditis, Angina tons. und Rhinitis acuta. H. Ma.

Rhinopharyngitis chronica

Dg. Häufige Nasenverstopfung, Verschleimung der Nase und des Rachens (Schleim kann nicht ausgeschnetzt, nur durch den Rachen entleert werden), Kopfschmerzen, Ohrbeschwerden, Tubenkatarrh, häufige Heiserkeit. Gefühl der Trockenheit im Rachen. Nasen- und Nebenhöhlenerkrankungen (Ozaena), Tubenerweiterung.

Th. Nasenspülungen mit *Natr. benz.* u. *Natr. carb. aa* (Marschik) 1—2mal wöchentlich., Einträufelung von $\frac{1}{2}$ % Mentholöl oder -glycerin bei stark zurückgeneigtem Kopf (s. Rhinitis chron.). Pinselung des Rachens bis hinter das Velum hinauf mittels dickem, aufgebogenen Watteträgers mit den bei Rhinit. chron. angegebenen Medik. Behandlung vorhandener Nebenhöhlen- oder Rachenerkrankungen. Rauchverbot. Solekurorte s. Laryngitis chronica. Berufswechsel. Bei den trockenen Formen Vigantol-Lebertran, Vogan intern und Pinselung mit Jodglycerin, Lugolscher Lösung, Lugol-Turiopin, Turipol, Cehsolglycerin., Gomenolöl. Beobachtung und evtl. Behandlung der Ohren (Tubenkatarrh). Bei ausgebildeter oder hypertrophischer Rachentonsille Operation. S. auch Pharyngitis chron. H. Ma.

Röteln

Dg. Inkubation 14—21 Tage. Epidemisches Auftreten. Leichtes Fieber, geringe katarrhalische Erscheinungen. Über den ganzen Körper zerstreute linsengroße, hellrote, wenig oder gar nicht das Hautniveau überragende, isoliert stehende Flecken, Drüenschwellungen. Keine Komplikationen.

Th. Isolierung, bei Fieber Betruhe und Fieberdiät; Mundpflege. Me.

Rosacea

Dg. Sitz im Gesicht: Insbesondere an Wangen, Nase, Stirn und Kinn. Größte Häufigkeit im mittleren Lebensalter mit steigender Tendenz gegen das Rückbildungsalter. Teilsymptom des Status seborrhoicus; provozierend und unterhaltend wirken Motilitäts- und Sekretionsanomalien des Magen-Darmtraktes, Kreislaufkrankungen, Genitalaffekt. (Klimax, endokrin bedingte Störungen), Kälteeinwirkung, Alkoholismus, Fokalinfektion u. a. Gründliche Allgemeinuntersuchung! Klinisch wechselt das Bild von Erythem über flache Infiltrate mit grobporiger Hautoberfläche und Teleangiectasien bis zur pustulösen Knotenbildung. Chronischer Verlauf mit zeitweisen Remissionen. Blepharitis, Conjunctivitis und Keratitis gelegentlich Begleitscheinungen. Bei Männern (fast nie bei Frauen) elefantiasische Verdickung der Nase (Rhinophym, bindegewebig-vaskuläre und glanduläre Form) und bisweilen auch der Gesichtsakra.

Th. Allgemeinbehandlung steht im Vordergrund und richtet sich nach dem Grundleiden. Alles vermeiden, was vermehrte Blutfülle des Kopfteles bedingt (rascher Temperaturwechsel, Kälte, zu enge Kragen, zu voluminöse Mahlzeiten, heiße Speisen und Getränke, Alkoholici, Tee und Kaffee, strahlende Hitze u. a.).

Bei Fäulnisdyspepsie

Rp. *Thymol. crist. 0.1—0.15 solve in Spir. dil. 50.0; Aq. dest. ad 150.0 D. S. 2—3m. t. 1 Teelöffel in $\frac{1}{2}$ Glas Wasser nach dem Essen einnehmen.*

und gleichzeitig eiweißbeschränkte Kost (Krankenernährung I b₁).

Örtlich: Gute warme Seifenwaschungen (Kernseife); in leichten Fällen

Rp. *Sol. Vleminckx 10.0—20.0 (Spir. camphor. 5.0); Zinci oxyd., Talc. venet. aa 15.0; Glycerini; Spir. dil.; Aqu. dest. aa ad 100.0.*

Rp. *Leukichthol 1.0—2.5; Ungt. Hydr. praec. albi ad 50.0.*

Rp. *Emplastr. Hydr. cin. extens. (20%).*

200 qcm dachziegelartig die kranken Stellen über Nacht einpflastern, tagsüber Puder (Ichthyol-Fissanpuder, Sulfoderm-Puder). In schweren Fällen: Heiße Umschläge mit

Rp. *Aqua Plumbi; Spir. vini dil. aa ad 200.0 D. S. pro dosi mit 1 Teil Wasser verdünnen oder*

Rp. *Leukichthol* oder *Karwendol* hell 3.0—5.0; *Spir. vini dil.* ad 200.0.

Schälkuren unter ärztlicher Aufsicht:

Rp. *Resorcini albi* (exact. pulv.) 20.0; *Ungt. Zinci oxyd.* ad 50.0
M. f. *pasta* S. messerrückendick auftragen.

Die Schälpaste bleibt bis zum Auftreten leichten Brennens auf der Haut (3—6—12 Std.) liegen; anschließend pudern; indiff. hautfarbener oder Ichththylol-Fissanpuder (keine Salben). Röntgenbestrahlungen entbehrlich. Weiterhin: Quarzlampendruckbestrahlung; Kohlensäureschnee-Azetonbrei; Verödung der Teleangiektasien mittels Spiralbrenners. Mo.

Rotlauf

Dg. Inkubation 1—5 Tage. Schüttelfrost, kontin. Fieber mit lyt. Abfall. Beetartige, fortschreitende Rötung und Schwellung der Haut, die sich manchmal in größeren Blasen abhebt (*Erysip. bullosum*). Beginn oft in der Nähe der Nase, Ausbreitung auf das ganze Gesicht, Ohrmuschel, Kopfhaut, doch auch von jeder anderen Körperstelle aus (Wund-R.).

Th. Isolierung des Kranken. Bettruhe, Desinfektion der den Ausgangspunkt des R. bildenden Wunde. I. m. Injektionen von 10—20 cm³ Rotlaufserum oder 1—3 cm³ Strepto-Yatren, Omnadin, Eigenblutinjekt. Fieberdiät. Örtlich intensive Höhensonnenbestrahlung, 10—20% Lapisbepinselung, 2—3% Karbollösung, Prontosillösung, Silbersalben u. a. Abführen!! Umschläge mit Essigsaurer Tonerde, Bleiwasser, Borwasser.

Rp. *Prontosil. rubr.* 2.0; *Aceton* 37.0; *Alkohol (94%)* 60.0; *Glycerin* 7.0. S. *Einpinseln*.

Innerlich besonders hervorzuheben Sulfonamide 3—4 Tage lang 16, 14, 12 Tabl. t. Symptomat.: Antipyretica (Pyramidon 0.1 4—6m. t., Chinin. bisulf. 0.05 4—6m t. oder Atebrin 0.1 3m. t. 7 Tage hindurch), kalte Bäder oder Einpackungen. Sorgfältige Überwachung der Herz-tätigkeit. Alkohol, wenn nötig Analeptica (Koffein, Digitalis, Kampfer, Cardiazol, Coramin, Hexeton usw.), in schweren septischen Fällen Aderlaß und sbk. Injektionen ½ l physiologische Kochsalzlösung Tibatin in hohen Dosen i. v. O.

Rückenmarkstumor

Dg. a) Extramedulläre (mit den Untergruppen extra- und intradurale Tumoren). Langes Prodromalstadium. Wurzelreizerscheinungen. Rückenschmerzen. Neuralgische Beschwerden. Lange Zeit (manchmal ausschließlich!). Vorherrschenden motorischer Symptome oder des Brown-Sequard-Symptomenkomplexes. Überwiegend gutartige Geschwülste.

b) Intramedulläre. Frühzeitiges Auftreten von Sensibilitätsstörungen, z. B. vom dissoziierten Typ. Spezielle Symptomatologie je nach Sitz und Ausdehnung des Tumors. Viele bösartige Geschwulstformen. Bei Verdacht auf R. immer Untersuchung des lumbalen Liquor. Queckenstedt-Phänomen prüfen (Ausbleiben des Druckanstiegs zeigt Blockade an). Liquor auf Froin-Syndrom untersuchen: Starke Eiweißvermehrung bei normaler oder nur geringfügig vermehrter Zellzahl. Gelbfärbung. Röntgenleerbild der Wirbelsäule. Myelographie.

Diff. Dg. zu a): Wirbelsäulenerkrankungen, zirkumskripte Arachnitis, Bandscheibenvorfall. Zu b): Syringomyelie. Zu a) und b): Multiple Sklerose, Lues spinalis.

Th. Operation.

K.

Rückfallfieber, Febris recurrens

Dg. Anzeigepflicht. Plötzlicher Temperaturanstieg, Schüttelfrost, 5—7-tägige Continua. Kopf- und Gliederschmerzen, leichter Ikterus, Blutungen aus Nase und unter der Haut. Kritischer Temperaturabfall. Nach 5—14 Tagen erneuter Anfall. Milztumor. Dg.-Sicherung: Nachweis der Spirochäte Obermeieri im dicken Tropfen, evtl. nach Überimpfung auf Mäuse. Komplikationen: hämorrhagische Nephritis, Conjunctivitis, Iritis.

Th. Souveränes Mittel: Salvarsan, einmalig 0,4—0,6 g i.v. im Fieberanfall. Bei Kollapsgefahr: Kreislaufmittel. Bei Rückfall erneut Salvarsan. Tg.

Ruhr, Dysenterie

Dg. 1. Bazillenruhr: Anzeigepflicht (auch Verdacht). Erreger: Kruse-Shiga, Flexner, Y-Bazillus. Akuter Beginn: Fieber, Leibschmerzen, Stuhl drang, Tenesmen, häufige kleine Entleerungen von eitrigem Schleim und Blut, Erbrechen, Singultus; Druckempfindlichkeit des Colons. Komplikationen: Darmperforation, Gelenkschwellungen. Dg.-Sicherung durch Agglutination unsicher, auch erst nach dem 10. bis 14. Krankheitstag möglich. Bakteriennachweis im Stuhl (warm untersuchen).

2. Amöbenruhr: Erreger: Entamoeba histolytica. Allmählicher Beginn, geringes Fieber, Leibschmerzen, blutige Durchfälle, Tenesmen, zunächst weicher, gelber bis gelbbrauner Stuhl, der immer flüssiger wird, bedeckt mit Schleim von himbeergeleeartiger Farbe.

Th. Bazillenruhr. Sulfoguanidine, wie Ruclid, Resulfon-Tabl. meist ausreichend. Stoßtherapie. Serumtherapie: 2—4 Tage hintereinander 50—80 cm³ i.m. bzw. i.v. (polyvalentes Serum), möglich frühzeitig. Bei reiner Kruse-Shigaruhr monoval. Serum. Bei leichter Erkrankung Serum entbehrlich. Anfangs Rizinus bzw. Karlsbader Salz, Bettruhe, Leib warm halten (Wärmflasche, Heizkissen). Kost: Schlackenarm, kohlenhydratreich. Zunächst nur Tee und Schleim, später auch hachiertes Fleisch, Grieß, Reis, breiförmig, Zwieback, Butter. Apfeldiät: 1—2 Pfd. geriebene, rohe, ungeschälte Äpfel, dann Zulagen von Schleim, Zwieback, Quark, Eiweiß (vgl. Krankenernährung IX und XI). Antispasmodika: Atropin, Papaverin, Bellafolin. Nur in schweren Fällen Tinct. opii simpl. 3—4 m. 20 Tropf. Pantopon. Zur Reizmilderung Bleibeklistiere (250 cm³) mit Dermatol. Bolus alba, Kamille + 5 bis 10 Tropf. Tinct. opii simpl. Kreislaufkontrolle. Bei großem Wasserverlust Infusionen.

Bei chronischer Bazillenruhr Therapie wie bei Colitis (s. dort).

Amöbenruhr: Allgemeine Behandlung wie bei Bazillenruhr. Medikamentös: Emetin hydrochl. 4—6 Tage lang je 2 m. t. 0,05 g sbk. Wiederholung nach 8—14 Tagen Pause. Bei Auftreten von Herzklöpfen, Schwindel, bulbären Sympt., Reflexstörungen Emetin früher absetzen. Kreislaufkontrolle. In alten Fällen: Yatren, 8 Tage lang t. 3 m. 1 bis 2 Pillen Yatren 105 (à 0,25 g), gleichzeitig hohe Yatreneinläufe nach vorherigem Reinigungseinlauf (150—200 cm³ der ½—1% Yatreneinlösung mit Zusatz von 10 Tropf. Tinct. opii simpl. 8 Tage lang). Nach 8 bis 10 Tagen Pause Fortsetzung der Einläufe 3—5 Tage lang. Tg.

Sadismus

Dg. Orgasmus wird nur erlebt, wenn der Partner gezüchtigt wird.

Th. Psychotherapie.

Salpingitis s. Adnexitis

Scabies, Krätze

Dg. Typ. Lokalisation: Zickzackförmig verlaufende Milbgänge, Kratzeffekte, Pusteln und Knötchen der Streckseite der Arme, übergreifend auf die Beugeseite im Bereich der Achselfalte, Ellenbeuge und Handgelenkbeuge; Interdigitalfalten, Mamillen- und Nabelgegend, Oberschenkel bis zu den Knien, Glutäen und Gesäßfurchen; beim Mann Präputium, Penischaft, Hodensack; bei Kleinkindern: Handteller und Fußsohlen mit besonderer Neigung zu Pyodermien. bisweilen am ganzen Körper. Juckreiz nächtlich in der Bettwärme sich steigernd. Auch bei starker Ekzematisation und Pyodermie stets Prädilektionsstellen durch dichteren Effloreszenzenstand erkennbar.

Th. Stets Familienangehörige bzw. Wohngemeinschaft untersuchen und am besten gleichzeitig behandeln. Gute und wirtschaftliche Krätze-mittel sind auch heute noch die Schwefel und dessen Verbindungen enthaltend. Zubereitungen (kaum Geruchsbelästigung, geringe Verschmutzung und Intoxikationsgefahr). Perubalsam, Styrax und β -Naphthholverordnungen veraltet. Unübertroffen, wenn auch schmutzend und daher vorzugsweise zur klinischen Behandlung geeignet: Ungt. sulfur. Wilkinsoni. — Behandlung beginnt und endet mit gründlichem gutwarmem Seifenbad; nach Beendigung der Kur ist Bett- und Leibwäsche zu wechseln. Behandlungserfolg hängt ganz allgemein ebenso von der Sorgfalt und Gründlichkeit der Einreibung wie vom acarizidem Effekt des Antiskabiosum ab. Der gesamte Körper vom Hals abwärts bis zu den Zehen ist unter besonderer Berücksichtigung der Prädilektionsstellen gründlichst einzureiben (Dauer 15—20 Min.). Schwefel als Wirkstoff enthaltende Zubereitungen:

Rp. *Mitigal* (Bayer) 150.0, ferner *Scabron*.

Rp. *Ungt. sulfur. Wilkinsoni* 150.0.

Rp. *Sulf. praec.* 5.0—10.0—15.0; *Ad. suill. benzoat. ad* 100.0.

Äthylenglykolester als Wirkstoff:

Rp. *Ristin* (Bayer) 150.0.

Perubalsam, Styrax, β -Naphthol, Benzylbenzoat, Zimtsäurederivate oder Aralkyl-Phenole, γ -Hexachlorcyclohexan enthaltende Antiscabiosa:

Rp. *Ecrasol* (Schürholz).

Rp. *Moriphen* (Hammer).

Rp. *Peruscabin*.

Rp. *Jacutin-Emulsion* 100.0 (Merck) (2malige Einreibung im Abstand von 24 Std.), *Perscatol*.

Stets Urinkontrolle. Bei *Mitigal* genügt Einreibung von je 50 cm² an 3 aufeinanderfolgenden Abenden; am 4. Tag verbleiben die Medikamentreste auf der Haut, am 5. Tag Reinigungsbad. Bei Verwendung von *Ungt. sulfur. Wilkinsoni* genügt einmaliges gründliches Einreiben; das Reinigungsbad wird frühestens nach 3 Tagen; am besten erst nach einer Woche verabfolgt. Ekzematisation und Pyodermien heilen durch die Krätzebehandlung ab und bilden keine Gegenanzeige für ihre Durchführung. Bei Säuglingen und Kleinkindern bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres: 5% Schwefelsalbe, *Jacutin*emulsion; obere und untere Körperhälfte in 12—24 stdg. Abstand getrennt einschmieren. Es ist ein Kunstfehler, den noch einige Tage fortbestehenden Juckreiz als Rezidiv zu deuten und die Krätzekur sofort zu wiederholen. Zur Desinfektion der Leib- und Bettwäsche genügt die übliche Wäsche. Am sichersten ist die im Krankenhaus von geübtem Personal durchgeführte Krätzebehandlung.

Mo.

Scharlach

Dg. Inkubation 2—8 Tage. Plötzlicher Beginn, oft mit Erbrechen. Hohes Fieber, Angina. Am 1. oder 2. Tage Beginn des Exanths

am Rumpf; Ausschlag besteht aus kleinsten, dicht gedrängt stehenden, roten Flecken und bedeckt schließlich ziemlich gleichmäßig die Haut des ganzen Körpers mit Ausnahme des Kinn-Munddreiecks. Himbeerzunge. Neutrophile Leukozytose. Urobilinogen im Harn. Lamellöse Abschuppung. — Zur Diff.-Dg.: Intrakut. Injektion von 0.2 cm³ konz. Scharlachserum bewirkt nach 6—8 (bis 18) Std. Verschwinden des Exanthems an der Injektionsstelle (Auslöschphänomen). — Besondere Verlaufsformen: Tox. Scharlach; Sept. Scharlach (mit Angina necrot.). Komplikationen und Nachkrankheiten: Lymphadenitis colli, Otitis media, Mastoiditis, Glomerulonephritis, Scharlachrheumatismus, Diphtherie.

Th. Prophyl.: Isolierung für mindestens 6 Wochen, bzw. bis zur Abheilung von Ohr- und Drüseneiterungen; am besten im Krankenhaus; zur Vermeidung von „Heimkehrfällen“ vor der Entlassung gründliche Reinigung und nicht sofort Rückkehr in die Familie, sondern erst 4 bis 6 Tage Aufenthalt an einem 3. Ort. Versuch passiver Immunisierung gesunder Kinder durch möglichst frühzeitige Injektion von Scharlachrekonvaleszentenserum (5—6 cm³ bei Kindern bis zu 8 Jahren, 10 cm³ bei älteren Kindern i. m.) oder frisch entnommenem Erwachsenenblut (20—30 cm³ i. m.) oder konz. Scharlachserum Behring (5—10 cm³ i. m.). Schutz dauert 4—6 Wochen, beim konz. Scharlachserum nur 2 Wochen. Zum Schutz auf lange Sicht: Aktive Immunisierung; s. „Die gebräuchlichsten Schutzimpfungen“. — Therapie: Bettruhe bis 1 Woche nach Entfieberung, mindestens 3—4 Wochen. Sorgfältige Haut- und Mundpflege. Im ersten fieberhaften Stadium nur reichlich gezuckerte Fruchtsäfte, Fleischbrühe mit Ei, Milch mit Tee oder Malzkaffee, Buttermilch, Joghurt, Haferschleim, rohes und gekochtes Obst; später auch Vollmilch, Milchspeisen, Breie, Mehlspeisen, Zwieback, Weißbrot mit Butter, Gemüse, Salate; von der 4. Woche ab Fleisch in geringer Menge unter ständiger Harnkontrolle, allmählich Übergang zur Normalkost. Gegen hohes Fieber kalte Waschungen und Einpackungen oder Bäder von 35° mit Abkühlung um 2—3°. Fleißige Harnuntersuchungen auf Albumen! Sorge für reichliche Diurese (reichliche Getränke!). Sympt. Behandlung. Gegen die Angina häufig Trinken gesüßter, heißer Limonaden, Gurgeln oder Spülen mit verdünntem H₂O₂ oder verdünnter essigsaurer Tonerde. Bei Angina necrot. evtl. Neosalvarsan 0.075—0.3 g i. v. Bei echter Diphtherie Diphtherieserum. Bei stärkerer Lymphdrüsenanschwellung anfangs Prießnitzumschläge oder Eiskrawatte, später evtl. Kataplasmen; bei Abszedierung Inzision. Bei Otitis media s. dort. Achtung auf Mastoiditis. Bei Scharlachrheumatismus Einpacken der Gelenke in Watte und Ruhigstellen; Aspirin oder Melubrin 0.2—0.5, 3—4 m. t. Bei Scharlachnephritis strenge Bettruhe und Diät. Im Anfang 2—3 „Hunger- und Dursttage“ (völlige Enthaltung von Nahrung und Getränken) oder „Zuckertage“, danach einige „Obsttage“; dann Übergang zu einer fast nur aus KH. bestehenden Diät, die später allmählich nach Maßgabe der Besserung der Nierenfunktion vervollständig wird. Betr. Einzelheiten s. Nephritis akut. Flüssigkeitszufuhr im Anfang nur ½—¾ l pro die. Bei Urämie (auch schon bei drohender Urämie) Aderlaß (100 bis 300 cm³, je nach Alter), Lumbalpunktion; Diät: Neben wenig Zuckerwasser nur Obst. Bei Krämpfen Chloralhydrat (0.5—2.0 g als Klysma), Lumbalpunktion. — Bei tox. Scharlach sehr wirksam Serumtherapie: z. B. Scharlachserum Behring: Je nach Alter des Kindes und Schwere der Erscheinungen 25—50, sogar bis 75 cm³ i. m.; zur Vermeidung von Schock 2—4 Std. vorher 0.5 cm³ sbk. Besser das konz. Scharlachserum Behring: 10—20 cm³ i. m., bei älteren Kindern und schwereren Erscheinungen bis zu 40 cm³. Möglichst frühzeitige Injektion! Evtl. Wiederholung. Serumtherapie auch angezeigt in Fällen mit hohem Fieber ohne ausgesprochen toxische Symptome. — Bei sept. Scharlach

Bluttransfusionen; auch Versuch mit Sulfonamiden. Besonders wirksam Penicillin, — auch bei nichtsept. Scharlach zur Behandlung der Komplikationen —: 6000 E. je Tag und kg Körpergewicht in 5—8 Injektionen i. m. oder als Depot-Penicillin 10 000 E. je Tag und kg Körpergewicht i. m. Bei Kreislaufschwäche Koffein, Kampfer, Cardiazol, Hexeton. Gegen starkes Jucken Einreibung mit 1% Thymol- oder Mentholvaseline oder 1% Mentholvaseline. Zur Beschleunigung der Abschuppung jeden oder jeden 2. Tag ein warmes Bad; danach Einfetten mit Vaseline. Me.

Schizophrenie

Dg. Im Beginn für den psychiatrisch nicht Erfahrenen sehr schwierig, wenn nicht unmöglich (frühzeitige Konsultation eines Psychiaters daher unumgänglich). Schleichender Beginn vor allem im jugendlichen Alter: Hebephrenie mit im allgemeinen sehr ungünstiger Prognose. Akuter Beginn mit psychomotorischer Erregung (Katatonie), Sinnentzug und lockeren Wahnerlebnissen ist prognostisch günstiger zu beurteilen. Die paranoiden Formen treten meistens erst im reiferen Lebensalter auf, zerstören die ursprüngliche Persönlichkeit weniger und können lange Zeit von sozialem Verfall verschont bleiben. Beschränkt sich die Symptombildung auf einen streng systematisierten Wahn, spricht man auch von Paranoia, besser Paraphrenie (nicht zu verwechseln mit reaktivem „Wahn“ z. B. bei Querulanten). Diff. Dg.: Pubertätskrisen, Melancholie mit schwermütigem Kleinheits-Todeswahn, Zwangskrankheit, präsenile Demenz.

Th. Bei sicherer Diagnose immer sofortige Überführung in Nervenklinik oder Heilanstalt. Zunächst stets versuchen, den Kranken zur freiwilligen Aufnahme zu bewegen. Bei energischem Widerstand des Kranken entschlossenes Eingreifen: Dem Kranken ein starkwirkendes Mittel, z. B. Luminal 0.3 unauffällig in Kaffee oder Suppe beibringen. Gelingt das nicht, Injektion sbk. von Scopolamin hydrobrom. 0.001 bis 0.002. Krankenwagen bestellen. (Inj. evtl. mit Hilfe der Krankenträger!) Attest ausstellen, daß der Kranke auch gegen seinen Willen der Behandlung in einer geschlossenen Abteilung bedarf.

Die in den Kliniken und Anstalten heute viel geübte Schockbehandlung mit Insulin, Cardiazol, elektrischem Strom ist erfolgreich bei den Kranken, die auch spontan zu Remissionen neigen. In leichteren Fällen hat auch die Dauerschlafbehandlung Erfolg. Nach beendeter Kur psychotherapeutische Führung, Arbeitstherapie. Bei chronisch Kranken, vor allem Erregten, leistet die Leukotomie gute Dienste.

Soziales: Rechtzeitig Antrag auf Invalidisierung stellen, wenn nötig gleichzeitig die Errichtung einer Pflugschaft durch die Angehörigen beantragen lassen. K.

Schlaflosigkeit

Dg. Hat zunächst die Ursache der Sch. zu klären und danach zu verfahren; denn Sch. ist ein Symptom und keine Krankheit! Ich pflege meine Patienten zu fragen: „Wer schläft schlecht oder nicht?“ und bekomme meist die richtige Antwort: „Wer Kummer, Sorgen, Ärger hat.“ Man unterscheidet: a) Psychogene Sch., b) Sch. bei endogener Nervosität, vegetativer Labilität, ausgeprägt psychopathischer Konstitution, c) Sch. als Symptom der Melancholie, d) Sch. bei akuten oder chronischen Krankheiten.

Th Zu a): Systematische Psychotherapie; bis deren Wirkung eintritt zum Übergang Sedativa, z. B. Bellergal, Sedakoff, Luminaletten, nur ausnahmsweise Einschlafmittel, z. B. Evipan. Zu b): Autogenes Training. Anleitung zu zweckmäßiger Tageseinteilung. Die meisten

dieser vegetativ Labilen sind „Abendmenschen“, denen man Mittagschlaf verbieten muß. Anstatt Schlafmittel abends 1 Fl. Bier oder 2 bis 3 Glas leichten Wein. Regelmäßige körperliche Betätigung. Präparate, die die Übererregbarkeit des Nervensystems dämpfen, z.B. Hovaletten. Hydrotherapie. Lauwarmes Bad am Abend, Ganzpackungen, Wadenwickel. Zu c): Schlafmittel (die nach Abklingen der melancholischen Phase nicht mehr benötigt werden!) nicht zu entbehren: Kombination von Evipan + 0.1 Luminal oder Phanodorm. Bei hartnäckiger Sch. auch nicht vor starkwirkenden Mitteln zurückschrecken, z.B. Medinal 0.5 bis 0.75, Somnifen 30—60 Tropfen. Zu d): Je nach Grundkrankheit.

Grundsätzlich: Opiate sind keine Schlafmittel, sondern sind nur dann angezeigt, wenn Sch. durch Schmerzen bedingt ist.

Nicht zu vergessen: Ruhiger, gut gelüfteter Schlafraum, den der Pat. allein bewohnen soll (auch bei Eheleuten vorübergehende Trennung!) K.

Schlaftrunkenheit

Dg. Nach plötzlichem Erwachen aus dem Schlaf werden sinnlose oft gemeingefährliche Handlungen begangen. Später besteht völlige Erinnerungslösung für das Vorgefallene.

Th. Sorgfältige Exploration und Niederschrift der Befunde wegen evtl. forensischer Komplikationen. Sedativa. K.

Schleimbeutelentzündung s. Bursitis

Schockzustand s. Kollaps, Ohnmacht

Schreckneurose

Dg. Nach Unfällen reagieren einige wenige Menschen länger als Minuten oder Stunden mit nervösen Symptomen.

Th. Sedativa. Einfache Psychotherapie: Versicherung, daß die Symptome schnell verschwinden werden. Den sog. Entschädigungsreaktionen vorbeugen. Bei versicherten Personen auf rasche Durchführung und Beendigung des Verfahrens drängen. In der privaten Unfallversicherung evtl. mit einmaliger Abfindung. K.

Schreibstörungen

Dg. Den Patienten schreiben lassen, spontan, nach Diktat, abschreiben. 1. Organische Ursachen: a) Periphere Lähmungen, b) zentrale Störungen; 2. Schreibkrampf (Gewohnheitsneurosen).

Dg. Zu 1): Entsprechend der Ursache. Zu 2): Psychotherapie kombiniert mit Entspannungsübungen (autogenes Training), Gymnastik, Massagen. K.

Schwachsinn, angeborener

Dg. Intelligenzmängel, die sich erkennen lassen durch die von den Angehörigen gegebene Vorgeschichte, die praktische Lebensbewährung des Pat. (z.B. Versagen in Schule und Beruf) und die Intelligenzprüfung. Bei erblichem Sch. meist gleichartige Fälle in der Sippe. Angeborener Sch. kann auch auf intrauterinen oder geburtstraumatischen Schäden beruhen. Davon klinisch nicht sicher abzutrennen in früher Kindheit erworbener Sch. nach infektiösen oder traumatischen Hirnschäden. Sonderform: thyreogener Sch. (Myxödem).

Th. Eine kausale Behandlung des Sch. gibt es mit Ausnahme des Myxödems nicht. Aber die Heilpädagogik leistet Vorzügliches. Recht-

zeitige Umschulung in die Hilfsschule oder Aufnahme in Sonderanstalten, z. B. Bethel. Das vorhandene Intelligenzvermögen, das sich nicht verbessern läßt, muß maximal ausgenutzt werden. Das Ziel ist, den Schwachsinnigen soweit wie möglich zu selbständiger Lebensführung, wenn auch in bescheidenstem Rahmen, zu befähigen.

Bei erethischem Sch. mit großer motorischer Unruhe Röntgenbestrahlung des Gehirns, evtl. Leukotomie.

Myxödem: Schilddrüsenpräparate in steigenden Dosen. K.

Schwindel (Vertigo)

1. Bei Labyrinthkrankungen.

Dg. Scheindrehungen der Umgebung oder des Körpers, rotat. Nausea, Erbrechen, Spontannystagmus, Gleichgewichtsstörung, seitliche Fallneigung.

Th. Kausalbehandlung der Ohreiterung. Bettruhe, Verdunkelung des Zimmers. Chinin. hydrochl. 3mal täglich 0.25 g. Kalzium innerlich oder Afenil I Injektion in der Woche, Atrocäl, Vasano, Nautisan, Peremesin. Monotreatan, Neo-Lubrokäl, Naviron, Nicotinsäureamid, Vitamin B₆ (= Benaden Roche). Binaurale Galv. mit 1—3 M. A.

2. Bei Hirn-(Kleinhirn-)erkrankungen.

Dg. Entsprechende neurologische Symptome (cerebellare Ataxie), grobschlägiger, evtl. vertikaler Nyst., sonst wie sub 1.

Th. Kausal (Operation, Röntgen usw.), sonst wie sub 1.

3. Bei Menièrescher Krankheit (s. dort).

4. Bei Neurasthen. Beschwerden und Hysterie (s. dort).

Dg. Hysterische Stigmen, schwankende Scheinbewegungen der Umgebung, Schwarzwerden vor den Augen, Ohnmachtsanfälle, neurotischer Endstellungsnystagmus. Verstärkung des Schwindels bei Ermüdung und Aufregung.

Th. Kausal, binaural. Galvan. mit 3 M. A. oder Faradis.

5. Bei vasomotorischen Erkrankungen.

Dg. Arteriosklerose, erhöhter Blutdruck, resp. Nachweis großer Vasolabilität (Dermographie, bläuliche Hände usw.), gleichzeitige Cochlearisaffekt. (Ohrensausen).

Th. Kausal, wie sub. 4. Telatuten.

6. Bei Migräne, Epilepsie, Intoxikationen (s. dort). H. Ma.

Schwindelgefühl, gefäßbedingtes

Dg. Blässe, Ohnmachtsgefühl infolge zerebraler Durchblutungsstörung. 1. durch Hypotonie, 2. durch Gefäßkrampf bei Vasomotorismus, Hypertonie. Blutdruckmessung im Anfall.

Th. 1. Gut sitzende Leibbinde, Behandlung von Varizen. Sympatol, Cardiazol morgens und mittags je 15—20 Trpf. Veritol-Cardiazol-Traubenzuckertabl. (S. Hypotonischer Symptomenkomplex).

2. Euphyllin 0.24 i. v.; Deriphyllin, Perphyllon 1—2 cm² i. v. Je 2 Peryphyllon-Tabl. morgens und mittags. Hydergin mm. t. 5—10 Trpf.

Rp. *Kal. bicarb. 1.8; Kal. nitric. 1.2; Natr. nitr. 0.03. M. f. pulv. d. tal. dos. XXV. S. morgens nüchtern 1 Pulv. in 1 Glas Wasser.*

Sch.

Seborrhöe

Dg. Behaarter Kopf, Stirn, Gesicht, besonders Nasolabialregion, am Stamm vordere (Brustbein) und hintere (zwischen den Schulterblättern) Schweißrinne und Genitalregion vorzugsweise befallen. Hautsymptome s. Ausdruck einer (vererbaren) Konstitutionsanomalie des Hautorgans. Man unterscheidet *S. oleosa* und *S. sicca* mit Übergängen

ineinander; bei erstgenannter: ölig-schmierige Auflagerungen, bei letztgenannter trockene, kleienförmige Schuppung. — Eine Sonderstellung nimmt die Ekzema seborrhoicum ein: geblichrote bis rote, flächenhafte Herde mit fettigen, z. T. auch durchfeuchteten Schuppen, vorzugsweise im Bereich talg- und schweißdrüsenreicher Hautbezirke: Behaarter Kopf, Brauen, Nasolabialfalte, vordere und hintere Schweißrinne, unter den Brüsten, Achselhöhlen, Genitalregion. Juckreiz teils vorhanden, teils fast völlig fehlend.

Th. Konsequenter alle seborrh. Erscheinungen behandeln, und zwar länger als die Haut krankhafte Veränderungen zeigt. Hierzu Sekretions- und Motilitätsstörungen des Magen-Darmtraktes gleichzeitig behandeln; geregelte Lebensweise bei gemüse- und vitaminreicher Kost; Beschränkung bzw. Verbot von Genußmitteln wie Kaffee, Tee, Spirituosen, Tabak.

Örtlich Schwefel Mittel der Wahl. Bei *S. oleosa*: Gut warme bis heiße Seifenwaschungen (Kernseife, Spir. sapon. kal.), anfangs 1—2 m. wöchentl., später seltener; bei starker Schuppenbildung vorher eine über Nacht angelegte Salizylölkappe.

Rp. *Acid. salicyl. 5.0; Ol. rizini 15.0; Ol. oliv. opt. ad 100.0.*

Nach der Haarwäsche (gut nachspülen) den Haarboden mit

Rp. *Sulfoform 1.0—2.0; Spir. dil. ad 100.0* oder

Rp. *Mitigal, Aeth. sulf., Spir. dil. aa ad 100.0*

betupfen (Haare in 1—2 cm Entfernung voneinander scheiteln). Sulfo-
pront in alk. Lsg. (Mack). Bei Frauen zwischenzeitlich Gebrauch der
im Handel befindlichen entfettenden Haarpuder (Pallabona, Curelljo).
An Stelle alkohol. Lösungen auch Anwendung von Schwefelpudern
(Sulfidal, Fissan-Schwefelpuder, Sulfoderm u. a.). Bei *S. sicca*: Vor-
behandlung (Salizylöl)kappe, Kopfwäsche wie bei *S. oleosa*. Schwefel
in öligem oder salbenförmigem Vehikel anwenden:

Rp. *Mitigal, Ol. oliv. opt. aa ad 100.0.*

Rp. *Sulf. praec. 5.0; Ad. suill. benzoat. ad 50.0.*

Rp. *Sulfoform 3.0; Ol. oliv. opt. ad 30.0.*

Zur Behandlung der Gesichtshaut: Heiße Seifenwaschungen, anschließend kalt abschrecken; über Nacht mit Wattebausch Kummerfeld-
sches Wasser dünn auftragen.

Rp. *Lact. sulf. 12.0; Camphorae tritae; Gummi arab. aa 1.0; Aq. calcar.; Aq. Rosar. aa ad 200.0*

oder schwachprozentige Schwefel- oder Thigenolpasten

Rp. *Sulf. praec. 3.0—5.0; Pasta Zinci oxyd. ad 100.0;*

Rp. *Thigenol. 1.0—2.0; Pasta Zinci oxyd. ad 100.0*

dünn auftragen und morgens mit reinem Benzin oder Olivenöl entfernen;
auch hautfarbene Schwefelpuder (Fissan-Schwefelpuder, Sulfoderm)
in vielen Fällen wirksam, bisweilen jedoch auch Reizungen und stärkere
Schwarzfärbung der Comedonenköpfe. Letzteres läßt sich durch Ver-
wendung einer 2% weißen Quecksilberpräzipitatsalbe beheben. Ge-
legentlich Höhensonnenbestrahlungen bis zur schwachen Erythem-
reaktion empfehlenswert; Röntgenbestrahlung entbehrlich. Mo.

Senile Demenz

Dg. Im allgemeinen erst jenseits des 70. Lebensjahres. Erhebliche
Merkschwäche bei anfangs noch gut erhaltenem Alt-Gedächtnis. Nächtl.
delirante Zustände mit Umherirren.

Diff. Dg.: Altersparalyse.

Th. Anstaltsunterbringung wegen der Gefährdung der Umwelt durch
Gasvergiftungen, Feuersbrünste, Wasserschäden. Rechtzeitig Ent-
mündigung oder Pflegschaft beantragen. Die Kranken sind geschäfts-
unfähig, können also auch kein rechtsgültiges Testament errichten! K.

Sepsis und Septicopyämie

Dg. Unregelmäßige, hohe Temperaturen mit tiefen Remissionen, Schüttelfröste beim Fieberanstieg, Gelenkschwellungen, sept. Hautembolien, fliegender Puls, meist im Anschluß an Infekt. auftretend; Milztumor, Subikterus. Endo-Myo-Pankarditis; Nephritis, metast. Abszesse in sämtlichen Organen. Positiver Erregernachweis im Blut (Blutkultur).

Th. Herde radikal entfernen. Medik.: Penicillin und Sulfonamide. Erfolg abhängig von der Resistenz des Erregers (Penicillin bei Gonokokken-, Pneumokokken-, Streptokokken- und Staphylokokkeninfekten. Supronal bei den gleichen Infekten und solchen mit Aerobiern, Anaerobiern, Coli). Möglichst frühzeitiger Behandlungsbeginn; von vornherein hohe Dosen: Penicillin 1—3 Mill. E. t. Zur Hemmung der tubulären Penicillin-Ausscheidung und Erzielung eines gleichmäßig hohen Penicillinspiegels Caronamid (4 g alle 4 Std. peroral). Bei penicillinrefraktären Infekten Sulfonamidstöße, z. B. Supronal in Tagesdosen von 10—12 g, kombiniert mit gleichgroßen Dosen Na bicarb. Bei peroraler Verträglichkeit rektal als hohen Einlauf oder Dauertropfklyisma (5 g = 12,5 cm³ der 40% igen Lösung in 500 cm³ Wasser, 2 m. t.). Sorgfältige Kreislaufpflege. Detoxin: 10—20 cm³ i. v. t. Taurolin: 5 cm³ i. m. t. Bei protrahierten Fällen Autovakzine mit 10—20 Mill. Keimen: Mit kleinen Dosen sbk. beginnen, unter Vermeidung stärkerer Allgemeinreaktionen langsam steigern. Eigenblutinjektionen: 10—30 cm³ intragluteal. Häufige kleine Bluttransfusionen. Bei hohem Fieber sympt. kleine Dosen Pyramidon. Tg.

Singultus

Dg. Mit charakt. schluchzend. Geräusch einhergehender klon. Zwerchfellkrampf.

Th. Eispielen Aufträufelung von Äther oder Sinapism. aufs Epigastrium. Tinct. Valerian. aeth. (5—10 gtt. auf Zucker), Pyramidon (0,3, evtl. nach 1 Std. wiederholen), Atropin (0,001), Morphium, Chloralhydr., Kokain, Luminal (0,15—0,20), i. v. Novalgin oder Dolantin. Manueller rhythmischer Druck auf die Phrenici; Röntgentiefendosis auf die Hypochondrien. CO₂-Atmen.

Rp. *Aq. Chloroform. dil. 100.0; Aq. flor. Aurant. 20.0; Sir. simpl. 30.0; Morph. mur. 0.03; Kal. bromat. 2.0. S. Mehrmals t. 1 Kaffeelöffel.*

Sbk. Inj. von 2 cm³ 3% Karbollösung (Aufrecht). Reizung der Nasenschleimhaut mit Feder, Papierstreifen oder Schnupftabak. 1 bis 1 ½ Min. langer Druck mit der Fingerkuppe auf den N. phrenicus, da, wo er dem sehnigen unteren Teil des M. scalenus aufliegt (Ritschl). Einige Schluck Wasser bei fest verstopftem äußerem Gehörgang. Rasches Zerkauen und Verschlucken eines in Essig getränkten Stückchen Zuckers. Magenspülung. Kompression der Zwerchfellgegend mit den Händen. Galv. oder Farad. des Phrenicus. Farad. Pinselung der Zwerchfellgegend. O.

Skleritis und Episkleritis

Dg. Violette (sklerale) Inj., evtl. umschriebene entzündliche nicht verschiebliche Knöten in der Sklera, auf Druck schmerzhaft. Nach Abheilung kann schiefergraue Verfärbung dauernd zurückbleiben. — Komplikationen: Tiefe (sklerosierende) Keratitis; Iritis; Glaskörpertrübung; Skleralektasie.

Th. Möglichst ätiologisch: Gicht, Rheumat., Lues (Wassermann!); Tuberkulose; Lokal: Warme Umschläge, evtl. Massage der Knöten mit gelber Salbe. Innerlich: Salizylpräparate, Jod usw. Bei gicht.-rheumat. Form besonders Atophan bzw. i. v. Atophanylinjektionen oder Atochinol.

Schwitzkuren. Bei gicht. Ätiologie purinfreie Kost, vgl. Krankenernährung X und Heilbäder S. 315. Bei komplizierter Keratitis oder Iritis Atropin 1% einträufeln. S.

Sklerodermie, Sklerödem, Sklerema neonatorum

Dg. 1. Sklerodermie: Zirkumskripte Form in Gestalt runderlicher oder bandförmiger, elfenbeinfarbener, sklerosierter Herde mit bläulich-violettem Randsaum. Evtl. später Ausgang in Atrophie mit fleckigen Pigmentationen. Prognose meist günstig. Diffuse Form: Gesicht, Hals, Brust und Hände vorzugsweise befallen. Im Stadium infiltrativum bläulich derbes, später ebenfalls elfenbeinfarbenes Ödem. Maskenartiges Gesicht, Sklerodaktylie. Übergreifen auf Faszie, Muskel und Sehnen (Klauenstellung), Raynaud-artige Symptome. Sehr chronischer Verlauf. Prognose zweifelhaft.

2. Sklerödema des Erwachsenen: Ödemat. Verhärtung der Subkutis an Nacken, Brust, Rücken und Armen sich schnell bisweilen im Anschluß an akute Infektionskrankheiten (Grippe) entwickelnd. Allmählich Rückbildung nach mehrmonatigem Bestand, selten Übergang zu 1. Prognose gut.

3. Sklerema neonatorum und Fettsklerem bei Neugeborenen bzw. jungen Säuglingen innerhalb der ersten Lebenswochen. Von den unteren Gliedmaßen nach oben aufsteigend; Haut blaß, kalt, hart. Besonders bei atrophischen Kindern vorkommend. Prognose ungünstig.

Th. Bei 1. und 2.: Iontophoresen mit Sol. Lugol. Ultraschall-Unterwassermassagen, Wärmeanwendung in Form von Kataplasmen, Paraffinpackungen, Diathermie, Moor- und Fangpackungen, Sandbäder. Massagen mit 2—10% Salizylsalben, Schwitzbäder. Längere Zeit kleine, unerschwellige (keine Grundumsatzerhöhung bewirkende) Thyreoidgaben.

Rp. *Thyreoidin sicc. Merck 1.0; Faex. med. q. s. fl. Pil. Nr. C. D. S. 3m. t. 1—2—3 Pillen zwischen den Mahlzeiten, Hypophysin, Pankreaspräparate; auch Salizylpräparate (am besten i.v.), sowie Priscol und Penicillin (4—6 Mega-E. Weiterstellung bzw. regulative Wirkung auf terminale Strombahn); auch Um- und Unterspritzen mit 1% Novocainlösung gelegentlich von günstiger Wirkung. Bei 3.: Frauenmilchernährung, warme Bäder, leichte Streichmassagen, Wärmezufuhr (Couveuse). Klinische Behandlung. Mo.*

Skorbut (s. auch Möller-Barlowsche Krankheit)

Dg. Praktisch wichtig sind die ganz leichten Fälle: Neigung zu Zahnfleischblutung, Müdigkeit, Unlust. Ursache: Mangel von Vitamin C in der Nahrung. In schweren Fällen Blutungen (unter der Haut, in die Gelenke, subperiostal, Nase usw.). Rumpel-Leedesches Zeichen positiv. Zuweilen Fieber, Kachexie.

Th. Zitronen, Apfelsinen, Tomaten, Obst, Gemüse. — Vitamin-C-Präparate. Gegen die Blutungen Citrin, Kalziumpräparat. Rutinion 200 mg t. in Tabl. Sch.

Skrofulose

Dg. Chronische Rhinitis mit Verdickung der Oberlippe. Phlyktänen, Blepharitis, Ekzeme, Lymphdrüenschwellungen (meist am Hals), Lichen usw. Positive Tuberkulinreaktion.

Th. Bei untergewichtigen Kindern Hebung des Ernährungszustandes: Fleisch, Milch, Eier, Butter und Sahne, frisches Gemüse, rohes Obst, wenig Mehlspeisen. Bei dicken Kindern Verminderung der Nahrungszufuhr, besonders von Milch und Eiern, dagegen reichlich

Obst und Gemüse. Möglichst viel Aufenthalt in freier Luft, evtl. Liegekur im Freien. Sonnenbäder, evtl. künstliche Höhensonne (aber mit Vorsicht; bei Fieber und aktiven tuberkulösen Lungenprozessen kontraindiziert!). Seebäder, Solbäder. Schmierseifeneinreibungen. Sorgfältige Hautpflege. Standardis. Lebertran 1—2 m. t. 1 Kaffee- bis Eßlöffel (evtl. eines der besser schmeckenden Lebertranpräparate). Jodeisen.

Klimatische Kuren (nicht unter 3 Monaten): Für dicke Kinder Hochgebirge oder Nordsee, auch Solbäder; für magere Kinder Mittelgebirge oder Ostsee. Bei stärkerer Drüsenanschwellung Röntgenbestrahlung, bei Vereiterung (kalte Abszesse) Punktion und Einspritzung von 10% Jodoformglyzerin, evtl. chirurgische Behandlung.

S. Tuberkulose beim Kinde, Ekzem, Osteoarthritis tbc., Kerato-Conjunctivitis phlyktaen. Me.

Sodomie (auch Zoophilie gen.)

Dg. Geschlechtlicher Umgang mit Tieren, häufig auf dem Lande, in Ermangelung natürlichen Geschlechtsverkehrs. Oft bei Schwachsinnigen. Strafbar nach § 175 StGB.

Th. Psychotherapeutische Aussprache und Belehrung (bei ausgeprägtem Schwachsinn Zubilligung des § 51 StGB.). K.

Soor

Dg. Weiße, punktförmige oder ausgedehntere Auflagerungen auf der Mundschleimhaut. Mikrosk. chrakt. Pilzrasen. Meist bei ernährungs-gestörten Säuglingen.

Th. Prophyl.: Nicht den Mund auswischen! Ther.: In leichten Fällen genügt Behandlung der Ernährungsstörung. In schweren außerdem: Nach jeder Mahlzeit Aufstreuen fein gepulv. Borsäure (mit etwas Saccharin) auf die Zunge, Borsäureschnuller (ein Wattebäuschchen wird in gepulv. Borsäure getaucht und in Krüllgaze gefüllt, so daß ein Säckchen entsteht, das man dem Kinde in den Mund gibt, evtl. nach Tauchen in eine Saccharinlösung). Oder Pinseln mit 20% Boraxglyzerin.

Rp. *Acid. boric. subf. pulv. 10.0; Saccharin. 0.2. M. f. pulv. D. S. Nach jedem Trinken mit Pinsel etwas auf die Zunge streuen!* Me.

Spasmophilie, s. Tetanie beim Kinde

Speiseröhrenkrebs s. Ösophaguskarzinom

Spermatorrhoe

Dg. Samenabgang während oder nach Defäkation, wohl ausnahmslos bei jüngeren Männern, die wenig oder keinen Geschlechtsverkehr ausüben.

Th. Aufklärung über die Harmlosigkeit des Vorganges. K.

Spinalparalyse, spatische

Dg. Symptomenkomplex: Spastische Lähmung beider Beine mit gesteigerten Sehnenreflexen und anderen Pyramidensymptomen wie Babinski, Rosolimo usf. Als originäre Degeneration der Pyramidenbahn äußerst selten! Meistens Symptom der multiplen Sklerose, der Lues spinalis, extramedullärer Tumoren. Liquor untersuchen. Bei Verdacht Myelographie.

Th. Bei symptomatischer Sp. der Grundkrankheit entsprechend Operation oder antiluetisch. Die echte degenerative Sp. ist unbeeinflussbar. Schonung. Frühzeitige Invalidisierung. K.

Sprachstörungen

Stummheit: Zustand, in dem der Mensch der artikulierten Sprache nicht mächtig ist.

Arten

1. **Verzögerte Sprachentwicklung.** Bei sonst normalen Kindern nach dem zweiten Lebensjahr.

Ät. Geburtstraumen, Konstitutionsanomalien, schwere Krankheiten, mangelhafte Fürsorge, Mehrsprachigkeit der Umgebung.

Th. Umerziehung, Unterbringung in Kindergarten.

2. **Taubstummheit.** a) Angeborene oder b) früherworbene schwere Gehörschädigung bzw. Taubheit bis etwa vor dem 8. Lebensjahr.

Ät. Hereditäre Belastung, Oktavusaffektion, Lues, Scarlatina, Parotitis, Meningitis, chemische Schäden, Gehörgangsatresie.

Dg. Gehörprüfung mittels des aupalpebralen Reflexes, Kitzelsymptom im äußeren Gehörgang, Urbantschitsch-Harmonika.

Th. Operation der Atresie, sonst optisch-taktile Vermittlung der Sprache.

3. **Aphasie.** Verlust der bereits erworbenen Sprechfähigkeit.

Ät. Zentrale Störungen auf Grund von Gehirnblutungen, -erweichung,luetischen Affektionen, Traumen, Hysterie, Tumoren und Abszesse.

Dg. Prüfung der Spontansprache und lauten Lesens. Nachsprechen und Wiederholen sinnloser Silbenfolgen, z. B. lobeditofa.

Formen: 1. Totale motorische Aphasie (vollständige Wortstummheit). **Dg.** Willkürliche Sprache, Nachsprechen, Lautlesen, Schreiben verloren, Sprachverständnis, Kopieren erhalten.

2. Subkortikale mot. Aphasie. (reine Wortstummheit). **Dg.** Willkürliche Sprache, Nachsprechen, Lautlesen, verloren, Schreiben, Sprach- und Leseverständnis, Diktatschreiben, Kopieren erhalten.

3. Totale sensorische Aphasie (vollständige Worttaubheit). **Dg.** Sprachverständnis (Bezeichnung von Gegenständen), Lesen, Nachsprechen verloren, Kopieren erhalten.

4. Subkortikale sens. Aphasie (reine Worttaubheit). **Dg.** Nachsprechen, Sprachverständnis, Diktatschreiben verloren, willkürliche Sprache, Lesen, willkürliches Schreiben, Kopieren erhalten.

5. Totale Aphasie. **Dg.** Alle sprachlichen Fähigkeiten verloren, Kopieren möglich.

6. Transkortikale Aphasie. **Dg.** Erschwerung der Wortfindung, bzw. des Verständnisses.

7. Amnestische Aphasie. **Dg.** Amnesie für Worte bei erhaltenem Sprachverständnis. Wiedererkennen und Nachsprechen von Worten möglich.

Th. Beginn der Behandlung erst nach Abklingen der akuten Symptome der Grundkrankheit. Schreib-, Lese-, Rechen-, Zeichenübungen, Handarbeiten, Spiele.

Bei 1. und 2.: Entwicklung der Laute auf optisch-taktisch-motorischem Wege.

Bei 3. und 4.: Bei Verlust des Sprachverständnisses und Nachsprechens Zeigen der Mundstellung für die Artikulation und Sprechen des Lautes ins Ohr. Bei erhaltenem Nachsprechen Bilderzeigen und gleichzeitiges Sprechen der betreffenden Bezeichnung.

Bei 6.: Bilderzeigen, Vorsprechen und Nachsprechenlassen der Bezeichnung.

4. **Hörstummheit (Mutitas physiologica prolongata): Stummheit bei erhaltenem Gehör.**

Ät. Verspätete Sprachentwicklung, neuropathische Belastung, adenoide Vegetationen, Alkoholismus der Eltern, Verwandtenehen.

Motorische Hörstumme: Schädelrachitis, Kleinhirnläsionen nach Geburtsakt. Sensorische Hörstumme: Fraisen, protrahierte Geburt, evtl. Zangengeburt.

Dg. Sensorische Hörstumme. Mangelhaftes Sprachverständnis, herabgesetzte akustische Aufmerksamkeit, ausreichendes Gehör.

Motorische Hörstumme. Annähernd intaktes Sprachverständnis.

Oft kombiniert mit Intelligenzstörungen verschiedenen Grades. Gaumenspalten (Mutitas quasi physiologica prolongata), Schwererziehbarkeit.

Dg. Prüfung des Gehörs, besonders für kombinierte Klänge (Urbanstsch-Harmonika), auropalpebraler Reflex.

Th. Bei einer Hörstummheit Bilderzeigen mit Nennung der Bezeichnung zur Erzielung des Sprechreflexes. Evtl. Unterstützung durch Lautbildung nach Art des Taubstummenunterrichtes, Umerziehung. Rechtzeitige Behandlung! Sonst Gefahr anderer Sprachstörungen (universelles Stammeln, Paragrammatismus, Stottern).

Dg. der Arten der Stummheit bei negativem neurologischem Befund sehr schwer.

Paragrammatismus (Agrammatismus): Unmöglichkeit, einen richtig gedachten Sachverhalt grammatikalisch und syntaktisch richtig auszudrücken.

Ät. Gehirnschädigung, Entwicklungsstörung, Hörstummheit in Selbstheilung, Aphasie, Schwachsinn.

Dg. Ähnlichkeit der Sprache mit der von 1½—2jährigen Kindern. Satzbildung durch einfaches Aneinanderreihen von Wörtern, in schweren Fällen Ausdrücken eines Sachverhaltes durch ein einziges Wort.

Th. Erwecken des Verständnisses für die Bedeutung der Wortformen, Adverben, Vorwörter usw. Übungsbehandlung an Hand von Bildern und Gegenständen.

Stammeln: Unfähigkeit, bestimmte Laute oder Lautverbindungen zu bilden. Ersatz gewisser Laute durch andere.

Ät. Zentralorganisch (Dysarthrie) oder funktionell (Dyslalie).

Formen des funktionellen Stammelns: 1. Partielles Stammeln: Störung der Artikulation eines bzw. weniger Laute.

2. Universelles Stammeln: Veränderung eines großen Teiles des Lautschatzes, Sprache mehr oder minder unverständlich.

Th. 1. Universelles Stammeln: Übungsbehandlung (optisch-taktil) Umerziehung. Behandlung des Zungenbändchens nicht nötig!

2. Partielles Stammeln:

a) **Sigmatismus:** Funktionelle Anomalie der Zungenstellung bei Artikulation der Laute S, Sch, Z, Ch.

A. S. interdentalis (Lispeln) (S = engl. th).

B. S. lateralis (Hölzeln) (Beiklang von L).

C. S. stridens (zu scharfes, unangenehmes Geräusch).

D. S. nasalis, funktionell bedingtes Herabhängen des Velums bei Artikulation der S-Laute.

E. S. addentalis (s = t) symptomatisch für konstitutionelle oder früh erworbene Affektion des Innenohres beiderseits.

Dg. Mittels Hörschlauches.

b) **Kappazismus** und **Gammazismus:** Artikulationsanomalie bei KG.

c) **Rhotazismus:** Artikulationsanomalie bei R.

d) **Lambdazismus:** Artikulationsanomalie bei L.

Th. Korrektur der falschen Zungenstellung, Übungsbehandlung zur Erzeugung der richtigen Artikulationsstellung unter Berücksichtigung evtl. asozialer Einstellung und Gesamtpersönlichkeit des Patienten. Bei S. nasalis cave chirurgische Behandlung!

Rhinolalia: Störung der Nasenresonanz beim Sprechen (Näseln).

1. Rhinolalia aperta (Hyperrhinolalia).
2. Rhinolalia clausa (Hyporhinolalia).
3. Rhinolalia mixta.

Ät. Bei 1. a) organische H.: Nicht zu kleine Defekte auf Grund von Lues, Tumoren oder Tuberkulose im harten oder weichen Gaumen. Zapfenförmige adenoide Vegetationen, Tonsillarhypertrophie, vollkommene oder submuköse Gaumenspalten, Parese oder Paralyse des weichen Gaumens, konstitutionell kurzes Velum.

b) Funktionelle H.: Habituelle Gaumensegellähmung.

Ät. Bei 2. kompakte Adenoide, Hypertrophien der Muscheln, Tumoren, Verwachsungen des Velums mit der hinteren Rachenwand. Meist organisch, seltener funktionell durch abnorme Kontraktion der Rachen- und Gaumenmuskulatur, nach lange bestehenden (trotz Operation) Adenoiden.

Dg. Bei 1. abnorme Steigerung der Nasenresonanz.

Bei 2. Herabsetzung der Nasenresonanz.

Bei 3. Pathologischer Verschluss der Nase bei fehlender Gaumensegelhebung. Abhören mit Hörschlauch.

Th. Bei 1. a) Operative Herstellung des Velums s. Gaumenspaltenoperation. Operative Verengung des Rachens. Wenn dies wegen abnormer Kürze der Gaumensegelhälften nicht möglich: Obturatoren; Übungstherapie.

Bei 1. b) Aktive und passive Massage des Velums, Faradisation während der Funktion (Palatomasseur), evtl. Hartparaffininjektion in die Muskulatur der Rachenwand in der Gegend des Passavantschen Wulstes mit der Brüningspritze. Übungsbehandlung. Cave Adenotomie bei insuffizientem Velum!

Bei 2. Organische Form: Operativ, sonst schwierige Übungsbehandlung.

Bei 3. Vorsichtige, schrittweise Entfernung obturierender Tumoren usw.

Poltern (Paraphrasia praecox):

Ät. Neuropathische Belastung, selten Anomalie der Sprachwerkzeuge.

Dg. Hastiges Sprechtempo, Artikulation verwaschen und durch Assimilation verändert, Silbenwiederholen, manchmal Steckenbleiben; anscheinend Störung der akustischen Aufmerksamkeit, daher meist kein neurotischer Überbau. Dieser Mangel und das Sprechtempo wichtig für Diff.-Dg. zwischen Poltern und Stottern.

Th. Training der akustischen Aufmerksamkeit, Verlangsamung des Sprechtempo, Artikulationsübungen.

Stottern: (s. a. S. 214).

Ät. Selten auf leichten aphasischen Störungen beruhend. Meist psychogen während der Entwicklungsjahre oder traumatisch entstanden.

Dg. Klonus (lalalampe), Tonus (lllampe), Tonoklonus: Verlangsamung oder schneller oder so wie das Sprechtempo (lla lla llampe). Mitbewegungen, Embolophrasen (Einschiebsel), Kaschierungsmechanismen und andere angstneurotische Symptome. Verlauf in Stadien, entsprechend den angeführten Symptomen.

Th. Vorerst Feststellung des Stadiums. Im ersten durch reinen Klonus charakterisierten Stadium keinerlei Übungsbehandlung! Alles fernhalten, was die Aufmerksamkeit auf den Sprechvorgang lenkt; sonst Übungstherapie kombiniert mit Psychotherapie (Umerziehung).

H. Ma.

Sprue s. Dyspepsie.

Stauungspapille

Dg. Ophthalmosk.: Anfangs evtl. nur geringe Hyperämie der Papille mit leicht unscharfen Grenzen, später starke Rötung, Papille verbreitert und prominent (Umbiegen der Gefäße am Papillenrand); Venen stark verbreitert; geschlängelt; evtl. kleine Netzhautblutungen oder kleine, weißliche Degenerationsherde; später Atrophie der (meist noch lange geschwollenen) Papille. Fast immer doppelseitige S. Funktionsstörungen fehlen in der Regel lange Zeit (im Gegensatz zur Neuritis intrakularis) daher bei Verdacht auf intrakran. Affektion stets Augenhinterwand kontrollieren, auch wenn subjektiv keine Sehstörung vorhanden; nach längerem Bestehen Verfall des zentralen Sehens und des peripheren Gesichtsfeldes. — Meist allgemein Symptome von Hirndruck bzw. einer Hirngeschwulst.

Th. Wenn möglich ätiologisch. Häufigste Ursache: Hirn- bzw. Kleinhirngeschwülste: Radikaloperation durch erfahrenen Hirnchirurgen; bei inoperablen Tumoren: Entlastungstrepanation über dem Tumorsitz, evtl. mit nachfolgender Bestrahlung. Entlastung (Radikaloperation oder Trep.) darf nicht mehr aufgeschoben werden, wenn Sehschärfe und Gesichtsfeld erste Anfänge deutlichen Rückganges zeigen (Erblindungsgefahr!); dauernde augenärztliche Überwachung daher erforderlich. Entlastungstrepanat. am Orte der Wahl nur bei nicht lokalisierbaren Tumoren oder anderen nicht direkt beeinflussbaren Ursachen der Hirndrucksteigerung wenn Sehvermögen bedroht. — Seltener Ursachen von S.: Lues cerebri, Hirntuberkulose (besonders bei Kindern), Meningitis, Hirnabszeß, Hydrozephalus, Turmschädel, Schädelverletzungen; sehr selten chronische Nephritis, lokaler Orbitalprozeß (einseitige S.). In unklaren Fällen auch beim Fehlen sicherer Anhaltspunkte für Lues, zunächst Jod in hohen Dosen und energ. Hg-Schmierkur zu empfehlen. Bei Meningitis evtl. wiederholte Lumbalpunktionen (bei Tumoren, besonders Tumoren der hinteren Schädelgrube, Lumbalpunktion gefährlich. Atemlähmung!). S

Sterilität

Dg. In 30% der sterilen Ehen ist der Mann schuld; daher stets neben der Frau auch den Mann untersuchen! (Impotentia coeundi oder generandi; Oligo- oder Azoospermie. Sperma nach Coitus condomatus oder Masturbation untersuchen; man kann auch bis 3 Std. nach normalem Coitus den Inhalt des hinteren Scheidengewölbes bei der Frau prüfen: Es müssen reichlich, sich bewegende Spermatozoen mit mindestens 80% normalen Formen gefunden werden!) Bei der Frau genaue Diagnosenstellung der Sterilitätsursache: Hormonal (Amenorrhöe, Oligomenorrhöe), Tubensterilität (Pertubation, Salpingographie legt Sitz des Verschlusses fest); Infantilismus, insbesondere hypoplastischer oder spitzwinklig anteflektierter Uterus, bei sonstigen Anzeichen von Infantilismus an Scheide, äußeren Genitalien und Becken (spitzer Schambogenwinkel), Stenose des äußeren und inneren Muttermundes; abnorme Scheide (Fluor, fehlendes hinteres Scheidengewölbe, Samenrückfluß), Gebärmutterknickung, Uterusmißbildung oder Fehlen des Uterus, langdauernde Benutzung von Antikonzeptionsmitteln, Coitus interruptus.

Th. Klimawechsel, Coitus à la vache, alkalische Scheidenspülungen, vorsichtige Uterussondierung am 12. Tag p. m., um einen starren Zervixschleimpfropf zu lockern, Formalinauswischung des Uterus. Dilatation, Curettage, Diszision (seitlich) und Alex. Ad. Keine Dilat. mit Laminaria, besonders nicht ambulante (Inf.- und Perforationsgefahr!). Operation an den Tuben zur Herstellung der Durchgängigkeit: Stomatoplastik, Resektion, Aufbrennen, Tubenimplantation in den Uterus,

Lösung von Verwachsungen zwischen Tube und Ovarium. Bei schlecht durchgängigen Tuben wiederholte Pertubation, Kurzwellenbestrahlung, Moorbäder (Bad Elster, Pyrmont, Bad Segeberg, Bad Schwalbäch), Hormonkur bei Infantilismus und hormonalen Störungen; intensive Behandlung: 6 Einzelkuren zu je 5 Injektionen von 50000 I.B.E. Progynon B oder Cyren B 2.5 mg i.m. im Abstand von je 2 Tagen, Beginn am 1. Tage post menses, also über 6 Monate, aber nur bei gleichzeitiger Ovarialinsuffizienz. Schwächere Hormonkuren: t. 1 Tabl. Cyren B (0.1 mg) oder 1 Tabl. Oestromon oder 1 Tabl. Progynon C (0.02 mg) 10 Tage lang nach beendeter Periode; oder 1 Injektion von 200000 I.E. Progynon am 14. Tage nach Beginn der letzten Menstruation, oder 1 Spritze Prolan (2000 I.E.) am 7., 9., 11. und 13. Tag nach Beginn der letzten Periode, oder — für jeweils 3 Wochen ab 1. Tag der Menses — t. 1 Tabl. Progynon (1000 I.E.) + 2m. 2 Tabl. Vitamin E (Ephynal oder ein anderes Präparat, das auch der Ehemann nehmen soll). Auch bei Infantilismus Moorbad zu empfehlen, evtl. wiederholen. Bei leichter Schilddrüsenschwellung: 2m. t. 1 Tabl. Tyronor-Thymus (Henning) oder 10 Spritzen Agontan (Knoll) in 5 Wochen. Anraten des Koitus besonders zwischen 13. und 17. Tage nach Beginn der letzten Menses bei 28tägig menstruiertes Frau, bei kürzerem oder längerem Zyklus 14 Tage vor der zu erwartenden Periode (Ausrechnen!) — Eine künstliche Samenübertragung kommt nur bei Impotentia coeundi des Ehemannes in Betracht.

Gegen Frigidität: Pulsatilla D 6, jeden Abend 5 Körner oder 4 Trpf., oder Calcarea carb. oder Sepia. v. M.-R.

Stimmritzenkrampf. Glottispasmus

Plötzliche, anfallsweise erschwerte, oft tönende Inspiration bis zu völliger Aufhebung derselben. Erstickungsgefahr, selten Tod. Ohne Aura, der Krampf löst sich fast immer bei Eintritt der Bewußtlosigkeit.

A. Säuglinge und Kleinkinder. Bei Spasmophilie, Rachitis, Tetanie, akutem Katarrh der Atemwege, vergrößerten Hilusdrüsen, Lymphatismus, Adenoiden; auch organischen Veränderungen (Schwellungen, Tumoren) am Larynxeingang, Thymushyperplasie, bei Verwendung von Mentholöl u. ä.

Th. Im Anfall Aufsetzen oder auf den Bauch legen, Hautreize (Bespritzen mit kaltem Wasser, Schlagen, Klopfen), evtl. Pituglandol in entsprechenden Dosen. Bei Anfallsneigung Beseitigung oder Beeinflussung der Grundkrankheit, Vermeidung von trockener, bröseliger Nahrung (Backwaren), trockener Luft und Wind. Brompräparate, Hedonal, Vitamin D₂, Calcium.

B. Erwachsene. Anfallsneigung bei Tetanie, Parathyreoidea-Insuffizienz, Erkrankung von Gehirn und Medulla (Tabes, Larynxkrisen), Tetanus, Lyssa, Chorea, psychische Störungen, Neurasthenie und Hysterie, vielleicht auch Epilepsie, Ictus laryngis (charakteristisch sofortige Bewußtlosigkeit), trockenem Katarrh der Atemwege. Anfälle spontan oder bei Fehlschlucken (Flüssigkeiten oder trockenen, bröseligen Speisen), Eingriffen am Pharynx und Larynx (Pinselung).

Th. Im Anfall Mund schließen und trotz der Erstickungsangst durch die Nase atmen. Arme über den Kopf heben (Hands up). Einige Tropfen Wasser trinken, Hautreize wie bei A., besonders auch Klopfen auf die Wirbelsäule (unteren Hals- und oberen Brustwirbel). Druck mit dem Daumen auf die Hinterfläche des Proc. alv. des Oberkiefers. Evtl. Pituglandol. Energisches beruhigendes Zureden. Zur Behandlung der Anfallsneigung Calcibronat u. a. Brompräparate, AT 10 evtl. Psychother. Vermeidung von trockenen, bröseligen Speisen (Backwaren). Beseitigung von dispon. Veränderungen am Larynxeingang

und im Innern, besonders in der hinteren Kehlkopfhälfte, Verätzung von sensiblen Reizpunkten mit Lapisperle, Sicherung der Nasenatmung (gegen die austrocknende Mundatmung). H. Ma.

Stimmstörungen

A. Organische Stimmstörungen.

Dg. Rhinoskopischer, laryngoskopischer Befund, Laryngostroboskopie, Stimmprüfung.

Ät. Katarrhe des Kehlkopfes und Rachens, chronische Entzündungen (Tuberkulose u. a.). Geschwülste an und zwischen den Stimmlippen, Narben, Rekurrensaffektionen.

1. Stimmband-(Sänger-)Knötchen (Chorditis nodosa). Bei reiner Posticuslähmung meist keine Stimmstörung.

Ät. Chronische Reizung der Stimmbänder infolge übermäßigen Pressens bei der Stimmgebung.

Dg. Störungen der Sing- und Sprechstimme, Heiserkeit, Diplophonie, Umschnappen, Verlust der Piano- und Mittelregister, Ermüdung.

Th. Versuch einer stimmungsgymnastischen Behandlung, welche den Druck verhindern soll, stroboskopische Kontrolle. Bei bereits organisierter Geschwulstbildung operative Entfernung oder Kaustik mit nachfolgender Übungsbehandlung.

2. Funktionelle Stimmlippenlähmungen.

Ät. Akute und chronische Katarrhe (auch des Rachens), Neurasthenie, Ermüdung und Hysterie, s. auch „Funktionelle Stimmstörungen“.

Dg. Mangelhafter Glottisschluß und Stimmlippenspannung (Internus-, Lateralis-, Transversusparese.) Heiserkeit verschiedenen Grades, rasche Stimmermüdung.

Th. Kausal, Stimmschonung, später s. unter B., Th. 1—3.

3. Organische Stimmlippenlähmungen (Rekurrens-lähmung).

Ät. Erkrankung des N. vagus oder des N. laryngeus inferior in ihrem peripheren Anteil durch Struma (Strumektomie), Aneurysma der Aorta, Lymphadenitis, Verletzungen, Entzündung oder Tumor von der Schädelbasis abwärts, Entzündungen des Rippenfells und Herzbeutels, Ösophaguskarzinom. Evtl. auch durch chemische und toxische Affektionen. Laryngoskopie (Adduktion und Spannung [Glottisschluß] ungenügend oder fehlend).

Dg. Heiserkeit (mit Luftverschwendung), Fistelstimme, Flüstern.

Th. Kausal meist wenig zu machen. Frontalen Druck auf jede Schildknorpelplatte, damit das gesunde Stimmband erlernt, über die Mittellinie hinaus sich kompensatorisch dem gelähmten zu nähern. Paraffininjektion in die gelähmten Stimmbänder nach Brünings, operative Einwärtsdrängung durch äußere Schildknorpelfensterung. Vibrationsmassage, Faradisation und Galvanisation, Stimmübungen (Stößübungen). B-Vitamin.

4. Laryngektomie und Glottisatresie.

Th. Erlernung der Pharynxstimme.

B. Funktionelle Stimmstörungen.

1. Phonasthenie (funktionelle Stimmchwäche).

Ät. Erschöpfende Krankheiten (Tuberkulose usw.), konstitutionelle Minderwertigkeit (M. Basedow), falsche Stimmgebung (Gesangsmethode), medikamentöse Schädigungen (Jod), endokrine Vorgänge (Pubertät, Gravidität, Menstruation), lokale Erkrankungen in Larynx oder der Trachea, Überanstrengung (Lehrer, Redner), Neurosen.

Ätiologische Einteilung.

Rhes(e)asthenie (Sprechstimmchwäche) vorwiegend bei Lehrern, Anwälten, Rednern, Schauspielern usw.

Kles(e)asthenie (Schwäche der Stimme) bei Verkäufern, Ausrufern, Werkführern usw.

Dysodie oder Singschwäche bei Sängern, Gesangspädagogen, Kantoren.

Symptomatologische Einteilung:

1. Primäre Phonasthenie.

Dg. Laryngoskopischer Befund negativ oder nicht im Einklang mit den Beschwerden, Verminderung des Stimmumfangs, Störungen der Atmung, der Stimmgebung, Schwanken, Umschlagen, in schweren Fällen vollständiges Versagen der Stimme, Dys- und Detonieren.

2. Paretische Phonasthenie.

Dg. Unvollkommener Stimmritzenschluß, große Luftverschwendung; verschleiert, matt, hauchig klingende Stimme.

3. Spastische Phonasthenie.

Dg. Starke Kontraktionen der Muskeln des Larynx, Pharynx, evtl. auch des Velums; stark gepreßt, heiser klingende Stimme, evtl. vollkommene Aphonie, Schmerzen am äußeren Hals.

4. Hysterische Aphonie.

Völlige Stimmlosigkeit, laryngoskopisch meist doppelseitige Parese der Adduktoren. Diff.-Dg. gegen Rekurrenslähmung.

Th. bei 1—3. Beseitigung grober pathologisch-anatomischer Hindernisse. Stimmgymnastik, Atemübungen, Faradisation, Psychotherapie.

Th. bei 4. Psychotherapie, Übungsbehandlung, evtl. Auslösung eines Affektschreies durch Mucksche Sonde oder faradische Ströme.

Störungen der Mutation:

Persistierende Fistelstimme (Mutationsfistelstimme).

Th. Sagittaler Druck auf den Kehlkopf während der Phonation zwecks Entspannung der Stimmlippen und Vertiefung des Tones, Kopf auf die Brust gesenkt zur Entspannung der vorderen Halsmuskeln, Übungstherapie, Brumm- und Kräftigungsübungen, Vibrationsmassage, psychische Beeinflussung, evtl. Hormontherapie.

Taschenfaltenstimme.

Ät. Kompensationsversuch der durch Laryngitis oder Parese oder Defekt der Stimmbänder gestörten Stimme, Neurose.

Dg. Rauh, gepreßt klingende Stimme, in der Folge meist Entzündungen mit Hypertrophie usw.

Th. Übungsbehandlung, Vibrationsmassage, Psychotherapie.

H. Ma.

Stomatitis

Dg. Rötung und Schwellung der Mundschleimhaut (S. catarrhalis), stecknadelkopf-, bis linsengroße, gelbe oder graugelbe, von rotem Hof umgebene Flecke (S. aphthosa), Geschwüre, dunkles, lockeres Zahnfleisch (S. ulcerosa), Salivation, Schmerz. Foetor ex ore.

Th. Wegen der Kontagiosität womöglich Isolierung, eigenes Eß- und Trinkgeschirr. Bei S. catarrhalis der Säuglinge meist keine besondere Behandlung erforderlich. Bei S. catarrhalis älterer Kinder: Spülungen mit Kamillentee (Kamillosan). Bei S. aphthosa und ulcerosa: ebenso; ferner im Anfang flüssige, später flüssig-breieige Kost; zur Erleichterung der Nahrungsaufnahme 10—15 Min. vor jeder Mahlzeit einstäuben von Anästhesinpulver (Anästhesin 1.0; Sacch. lact. 2.0) mittels Pinsels. Bei S. aphthosa evtl. Bepinselung des Zahnfleisches mit Tinct. Ratanhiae, Tinct. Myrrhae aa. Bei S. ulcerosa: Pinseln mit 10% Neosalvarsan-Glyzerin; ferner wichtig: Zuführung von reichlich Obstsaft (Apfelsinen-, Tomatensaft), auch C-Vitamin in reiner Form, z. B. Cebion 0.1—0.2 g t. Oder örtliche Anwendung von Penicillin; z. B. mit Stomacillinetten (s. ältere Kinder). Me.

Stottern

Dg. Verwechslungen mit organischen Sprach- und Stimmstörungen ausschließen! Beginn überwiegend im frühen Kindesalter, 2.—3. Lebensjahr, oder 5.—6. Lebensjahr (Schuleintritt). Der typische Stotterer singt fehlerfrei, stottert im Umgang mit vertrauten Menschen nicht oder wenig und ist, wenn er sich allein im Zimmer befindet, im Vollbesitz seiner Sprache. St. ist Ausdruck seelischer Gehemmtheit und Selbstunsicherheit.

Th. Systematische Psychotherapie, die sich über einen Zeitraum von ein bis anderthalb Jahren zu erstrecken hat. Sprechübungen und Atemgymnastik haben wenig Wert, weil sie das Symptom zu sehr von der Peripherie her angehen. Am wichtigsten wäre, wenn die Eltern und Erzieher sich richtig verhielten, um das beginnende Stottern im Keime zu ersticken: Nichtbeachten des Symptoms, das erst zu einer Krankheit wird, wenn es vom Kinde bewußt erlebt wird. Evtl. Milieuwechsel für die Dauer von 3 bis 6 Monaten, Unterbringung in gut geleitetem Kinderheim. K.

Strophulus

Dg. Bei Kindern auftretende stark juckende, quaddelartige Erythrodenzen, auf deren Höhe bläschenähnliche Abhebungen entstehen.

Th. Regelung der Ernährung (reichl. Vegetabil., wenig Milch, keine Eier, evtl. vorübergehend rein veget. Diät), Sorge für guten Stuhlgang (im Anfang u. U. Rizinusöl, später Karlsbaderwasser), Waschen mit Essigwasser (1 Teil Essig zu 2 Teilen Wasser). Betupfen mit Mentholspiritus (1%). Auftragen von 10—20% Bromocollsalbe. In hartnäckigen Fällen Schwefelbäder (30—80 g Kal. sulfurat. pro balneo auf 1 Bad). Innerlich Kalk (Calc. lact. 3—5 g pro die). Bei stärkerem Juckreiz und Schlaflosigkeit evtl. Schlafmittel. In chronisch-rezidiv. Fällen kann Versuch mit i. m. Injektion. von Elternblut gemacht werden. Me.

Strophulus s. Urticaria

Struma

(s. auch Thyreotoxikose).

Dg. Anschwellung der Schilddrüse (ein- oder beiderseitig) beim Schlucken mitbewegt, Atembeschwerden, Kongestion im Gesicht, Veränderung der Stimme, Schlingbeschwerden, Störungen der Herztätigkeit usw.

Th. Prophyl. in Kropfgegenden jodiertes Kochsalz! Cave Jodpräparate ohne genaueste kurzfristige Kontrolle (Jod-Basedowl). Verbringung aus Kropfgegend in kropffreie Gegend. Verbot des Trinkwassers. Bei parench. S. der Kinder Jod in sehr kleinen Mengen von $\frac{1}{1000}$ mg Jodkali pro di = etwa 0.001 pro Monat.

Rp. Kal. jod. 0.001; Aq. dest. 150.0. S. 1 Kaffeelöffel täglich nüchtern.

Rp. Kal. jod. 0.04; aqu. destill. 20.0; S. bei Kleinkind von 3—4 Tropf. täglich steigend auf 10 Tropf. täglich. Ärztliche Kontrolle.

Jod ist namentlich bei juveniler und weicher S., nicht aber bei Kolloid- und Adenomstrumen wirksam und bei Auftreten von Hyperthyreoidismus sofort auszusetzen! Noch vorsichtiger mit Schilddrüsen-tabl., 3—6 t., Jodothylin (0.5—2.0 t.). Versuch mit Fluorpräparaten und Agontan. Röntgenbestrahlung (auf Kolloidstrumen, zyst. u. fibr. Gewebe unwirksam) nur in sachkundiger Hand erlaubt. Strumektomie indiziert bei Druck und Verdrängungserscheinungen, bei nervösem Kropf, sowie bei Basedowkropf nach Mißlingen der inneren Behandlung (strenge Vorbereitung von 1—3 Wochen Dauer: Plummersche Jod-

lösung, Vogan, Prominal und Herzkreislaufvorbereitung), bei gleichzeitigem Herzleiden, endlich bei Verdacht auf Malignität. O.

Sucht

Dg. Unwiderstehliches, triebhaftes Verlangen nach berauschenden Mitteln (Alkohol, Opiate, Pervitin, Schlafmittel, Kaffee, Nikotin).

Th. Bei Alkoholismus (s. dort) und Morphinismus, Cocainismus usf. (s. dort) immer zuerst Entziehungskur in geschlossener Abteilung. Bei harmloseren Mitteln auch ambulante Entwöhnung möglich. Immer Versuch durchgreifender, langdauernder Psychotherapie. K.

Sykosis simplex (staphylogenes)

Dg. Sehr häufig im Anschluß an Ekzem der Bartgegend; Pusteln, die zentral von einem Haar durchbohrt sind. Nach Eintrocknen oder Platzen der Pusteln Krustenbildung. An der Oberlippe düsterrotes polsterförmiges Infiltrat; stets Nebenhöhlen untersuchen. Befallen: Wangen, Kinn, Oberlippe, bisweilen auch Augenbrauen, Vibrissae, Schamgegend. Chronischer Verlauf, hohe Rezidivneigung. Im Gegensatz zur *S. parasitaria* (*Trichophytia profunda*) fehlen Knotenbildungen.

Th. Penicillin (Spray, Umschläge, Salben) Mittel der Wahl. Abweichen der Krusten: Feuchte Verbände mit Penicillinlösung (5000 bis 10000 O.E. pro 1 cm²; Verwertung von Resten [Go., Luesbehandlung]), tagsüber Penicillinlösung aufpinseln und mit Watteträger einmassieren; nachts Verbände mit Penicillinsalbe (evtl. selbstbereitet aus Penicillin-Resten (Go., Luesbehandlung); *Euc. c. aq.* oder Ungt. Lanetti, 5000 bis 20000 O.E. pro 10 g Salbengrundlage); meist überraschend gute Wirkung selbst bei jahrelang bestehender S. s., bei Versagen Röntgenepilation; sorgfältiges Auszupfen evtl. stehengebliebener Haare, mittels Epilationspinzette. Falls Epilation nochmals erforderlich, frühestens nach 9—12 Mon. Empfehlenswert auch Brookesche Paste.

Rp. *Acid. salicyl. Ichthyol aa 1.0; Hydr. oleinic. (5%) 2.5—5.0—10.0; Vas. flav. ad 50.0* oder

Rp. *Antiflammin oder Antipiol, Ungt. praec. albi aa ad 50.0.*

Nach Entfernung der Pasten- bzw. Salbenreste (Ol. oliv., Benzin) heiße Waschung mit Seife oder Seifenspiritus. Auch Schwefelpräparate wirksam:

Rp. *Hydr. sulfur. rubr. 1.0—3.0; Zinci oxyd.; Talci veneti aa 15.0; Glycerini 10.0; Aq. dest. ad 100.0.*

Rp. *Acid. tannic. 1.0; Sulf. praec. 5.0; Zinci oxyd.; Talc. venet. aa 10.0; Vas. flav. ad 50.0.*

Rp. *Hydr. sulfur. rubr. 0.5; Sulf. praec. 5.0; Vas. flav. ad 50.0* oder

Rp. *Ol. rusci 10.0—20.0; Ungt. Diachylon ad 100.0.*

Auch Elektrophoresen mit Lugolscher Lösung (1:1 verdünnt), sofern nicht gleichzeitig oder unmittelbar zuvor Hg-Präparate angewendet wurden, wirksam. Nach Abklingen der akut-entzündlichen Erscheinungen und bei Nachlassen des Pustelnachschubes t. Rasieren (seifenfreie Rasiercremes öfter besser als Seife) oder zumindest mittels Maschine auf $\frac{2}{10}$ mm kürzen, anschließend mit Salizyl-Kampferspiritus

Rp. *Acid. salicyl. 2.0; Camph. tritae 0.2; Spir. dilut. ad 100.0* rasierte Bezirke befeuchten; über Nacht längere Zeit abends schwach-desinfizierende Salben auftragen:

Rp. *Antipiol, Ungt. Hydr. praec. albi; Ungt. lenient. aa ad 30.0* oder

Rp. *Thigenol 0.5; Pasta Zinci mollis ad 30.0.*

Mitunter werden Schüttelmixturen z. B.

Rp. *Rivanoli 0.1—1.0; Zinci oxyd.; Talc. venet. aa 20.0; Glycerini, Spir. dil., Aqua dest. aa ad 100.0*

besser wie fetthaltige Zubereitungen vertragen. Auf kryptogene In-

fektionsherde (besonders Auge, Nase, Nebenhöhlen, Zähne, Tonsillen) fahnden und diese sanieren auch Blepharitis, Rhinitis, Nebenhöhlen mit Penicillin in Form von Einträufelungen, Spray und Spülungen mitbehandeln. Vakzine (Staphar, Staphylo-Yatren, Oponogen u. ä.), Reizkörpertherapie (Olobintin, Terpichin, Aolan) unterstützen die Wirkung der örtlichen Behandlung. Lange nachbehandeln; sorgfältige Haut- und Bartpflege, insbesondere t. Rasur bzw. Haarkürzung mittels Maschine. Rückfälle häufig; mitunter jahrzehntelanger Verlauf.

Mo.

Symptomatische Psychosen (exogene Reaktionen)

Dg. Auftreten während fieberhafter Krankheiten, bei Vergiftungen und Hirnverletzungen.

Das „obligate“ Symptom ist die Bewußtseinstrübung, um die herum sich die verschiedenartigsten „fakultativen“ Symptome gruppieren: Verwirrtheit, psychomotorische Erregung, Sinnenstrug, Wahn, Delirien.

Th. Neben der Behandlung der Grundkrankheit (z. B. Pneumonie) sorgsame Pflege und pausenlose Überwachung des Pat. (Wo diese nicht möglich, sofortige Überführung in geschlossene Abteilung.) Bei Nahrungsverweigerung Nährklyisma, evtl. Sondenfütterung. Bei starker Unruhe Paraldehyd 5—10 g, Somnifen 2—4 cm³ i. m. K.

Syphilis

Dg. Inkubation etwa 21 Tage. Erstes Symptom: Initialsklerose (Primäraffekt) mit Sitz meist am Genitale, seltener an anderen Stellen (Lippen, Zunge, Zahnfleisch, Tonsille, Finger, Brustwarze [extragenitaler PA.]); scharf begrenzter, linsen- bis pfenniggroße, derb infiltrierte, lackartig glänzende Erosion. Geschwürsbildung (Ulcus durum) mit scharfen, nicht unterminierten Rändern erst im weiteren Verlauf. Heilt meist nach 3—4 Wochen auch ohne Behandlung ab (Initialsklerose narbenlos, Ulcus durum mit Narbe) oder besteht bis in das Stadium eruptionis (Sekundärstadium) hinein. Regionale Drüsen geschwollen, hart, auf Druck indolent. Spirochätennachweis im Dunkelfeld oder mittels Burchsches Tuscheverfahrens; bei mit Salben oder Puder vorbehandelten Fällen Spirochätennachweis erschwert, alsdann für 1 bis 2 Tage Kochsalzumschläge und nochmalige Untersuchung. Stadium eruptionis (Sekundärstadium): Beginnt 10—13 Wochen post inf. bzw. 8—10 Wochen nach Auftreten des Primäreffektes (2. Inkubation). Mit Allgemeinerscheinungen (Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, seltener auch geringes remitt. Fieber von kurzer Dauer) oder ohne solche als Vorläufer treten Ex- und Erantheme auf. Häufigste Exanthemform: Roseola (Erstlings-Exanthem), schmutzig-rosafarbene, linsen- (kleinfleckige) bis pfenniggroße (großfleckige) rundlich-ovale Flecken, besonders am Stamm und Beugeseiten der Extremitäten. Folgeerscheinung der Roseola, erst nach deren Rückbildung, frühestens etwa 4—5 Mon. post inf. deutlich sichtbar werdend und 2—3 Jahre bestehen bleibend: Leukoderma syphiliticum im Bereich des hinteren und seitlichen Halsabschnittes, rundliche, wie ausgewischt aussehende Depigmentationen. Um die gleiche Zeit und aus gleicher Ursache entsteht die Alopecia specifica im Bereich der seitlichen und hinteren Partien des behaarten Kopfes in Gestalt eines wie Mottenfraß aussehenden, unscharf begrenzten, fleckförmigen Haarausfalls; heilt nach mehrmonatigem Bestande ab. Meist kurz vor oder gleichzeitig mit dem Ausbruch des Exanths allgemeine Drüsenschwellung; wichtig besonders der Nachweis harter indolenter, erbsen- bis bohnen großer Drüsen im Bereich des Nackens, am Rande der Musc. pect. maj. und in der Kubitalregion. Im weiteren Verlauf zeigen neuerliche Exantheanschübe bzw. ringförm.

Roseola (*R. anularis*) oder klein- oder großpapulöse, nach ihrem Erscheinen bald eine schinkenartige Farbe annehmende Exantheme von großer Vielgestaltigkeit; zirkuläre Anordnung, Nässen, frambösiiforme Papeln, Gruppierung, papulo-pustulöse und papulo-krustöse Formen. Exantheme sind entweder Teilerscheinungen des ersten an der Haut sich abspielenden Eruptionsstadiums oder treten allein als Rezidiverscheinung auf: Plaques muqueuses, Angina specifica, erodierte Papeln an den Übergangsstellen von Haut zur Schleimhaut; Sitz besonders Mund- und Rachenhöhle. Beachtenswert bei Angina specifica das Fehlen entzündlicher Veränderungen in der Umgebung und die geringen subj. Beschwerden, fehlendes Fieber. Klinische Diagnose wird gesichert durch Spirochätennachweis in den Hauterscheinungen; serolog. Reaktionen positiv (Ausnahme: Monorezidive und *S. maligna*). Primär- und Sekundärstadium werden im Begriff Frühsyphilis zusammengefaßt; Dauer durchschnittlich 2—3 Jahre. Die erscheinungsfreie Zeit zwischen den einzelnen Rezidivexanthenen und zwischen Früh- und Spätsyphilis nennt man *S. latens*. Im allgemeinen rechnet man die Spätsyphilis (tertiäre *S.*) vom 5. Jahre post inf., gekennzeichnet durch tuberoöse (tubero-serpiginöse, tubero-ulzeröse) und gummöse Prozesse; letztere auch an Schleimhäuten besonders der Mund- und Rachenhöhle, ferner an Knochen, Muskeln und inneren Organen. Bei Spätsyphilis nur in 60—70% seropos. Reakt.; intrakutane Luotestreaktion bei tertiärer Haut- und Schleimhautsyphilis (und *L. connatalis*) in hohem Prozentsatz positiv. Liquoruntersuchung.

Th. Man behandelt gleichzeitig mit zwei Antisyphilitika (Arsenobenzolpräp. und Bi- bzw. Hg-Präp.), sog. kombinierte Kur. Frühsyphilis: bei seronegat. Primärsyphilis ohne positive Schwankung innerhalb der ersten Kurhälfte genügt 1 kombinierte Neosalvarsan-Wismutkur; zweckdienlich sog. Sicherheitskur 6—8 Wochen später. Bei pos. Schwankung nach der ersten Neosalvarsaninjektion mindestens 2 Kuren. Seroposit. Primärlues gehört zur Sekundärlues und ist mindestens mit 3 Kuren zu behandeln, wenn serol. Sanierung mit Ende der 1. Kur erreicht wurde; ist dies nicht der Fall 5 Kuren. Sekundärlues: 5 Kuren bei serol. und klin. Rezidiven evtl. unter Einschaltung von Fieberkur bis zu 8 Kuren bei Wechsel der spezifischen Behandlungsmittel. Kurmaß: Neosalvarsan insgesamt 5—6 g; pro die 0.1—0.15 g gerechnet, bestimmt die Injektionsintervalle. Durchschnittsdosis pro dosi für Frauen 0.45 g, für Männer bei schlechtem Ernährungszustand ebenfalls 0.45; bei normalisierten Lebensbedingungen 0.6 g. Diese soll bei der 3.—4. Injektion (über 0.15, 0.3 g) erreicht und beibehalten werden. Kurintervalle: zwischen den ersten 3 Kuren 6 (bis 8) Wochen, ab 4. Kur 8—10 Wochen. Grundsätzlich wichtig: Kur nicht verzetteln durch Abweichen von obigen Richtlinien; keine zu großen Intervalle zwischen den Kuren. An Stelle der ungefährlicheren Wismutpräparate werden auch heute noch Hg-Präparate verwendet; Hg-Injektionen haben nur Sinn bei klinischer Behandlung. Hg-Injektionspräparate: Calomel (via humida parata), Hydrarg. salicyl. 40% i.m.; Harnkontrolle! Mundpflege, vorherige Gebißsanierung, Tabak- und Alkoholeinschränkung bzw. -verbot! Hg-Präparate haben auch heute noch ihre Berechtigung bei mangelhaftem Erfolg oder Versagen anderer Behandlungsverfahren. Je nach dem Wismutgehalt der verschiedenen Präparate (Bismogenol, Spirobismol, Casbis, Mesuroil u. a.) werden 1—2 cm³ 1—2m. wöchentl. i.m. verabreicht; etwa gleichzeitig mit der Neosalvarsaninjektion oder in deren Intervall; bei Verwendung von z. B. Bismogenol beträgt die Gesamtmenge für eine Kur 24 cm³.

In serologisch schwer beeinflussbaren Fällen kann Fiebertherapie versucht werden (Pyriker etwa 8—10 Anfälle mit eintägigem Intervall; stets völliges Abklingen der Temperatursteigerung der vorangehenden

Pyriferinjektion abwarten). Impfmalaria nur bei Neurolyues (Tabes, Paralyse).

Bei Spätsyphilis mit Erscheinungen: einl. 8—10 Tage Jod, am besten in Form des altbewährten Jod-Kali.

Rp. *Kal. jodati 20.0; Aq. dest. ad 300.0 D. S. 3m, t. 1 Eßlöffel nach dem Essen,*

bei empfindlichen Magen am besten in Geloduratkapseln (Pohl), die sich erst im Darm lösen. Andere Jodpräparate (Jodglidine, Sajodin, Jodtropon u. a.) besser verträglich, aber nicht so wirksam. Dann kombinierte Neosalvarsan-Bi-Kur wie bei Frühsyphilis. Serol. Reaktionen werden nicht immer negativ. 5—6 kombinierte Kuren. Kurintervalle 10—12 Wochen evtl. durch Jodkaligaben (4—6 Wochen lang) überbrücken.

Bei Spätsyphilis ohne äußere und sonstige Erscheinungen, lediglich mit posit. Seroreaktionen, 15 und mehr Jahre nach dem Infektionstermin entdeckt, ist allzu eingreifende Behandlung zu vermeiden und diese dem Alter und Kräftezustand des Kranken anzupassen; nicht kombiniert behandeln, sondern Neosalvarsan, Bi und J getrennt. Evtl. gänzlich auf Behandlung verzichten (etwa ab 60. Lebensjahr).

Syphilis connatalis: Ihre Prophylaxe liegt im Versagen des Heiratskonsenses im Falle ungenügender Behandlung eines der Ehepartner und in der rechtszeitigen und gründlichen Behandlung der syphilitischen Mutter. Grundsätzlich ist jede syphilitische Mutter, ungeachtet früher stattgehabter, ausreichender Behandlung und unbeschadet des negativen Ausfalls der Seroreaktionen intra gravidat., während der ersten Schwangerschaftsmonate bei sorgfältiger Nierenkontrolle mindestens ein, besser zwei kombinierte Kuren zu unterziehen.

Dg. a) Frühererscheinungen bei der Geburt oder innerhalb der ersten Lebenswochen: Oft greisenhaftes Aussehen, Schniefeln infolge Coryza, blasige Abhebung über braunroten syph. Infiltraten an Handtellern und Fußsohlen (Pemphigus syph.), flächenhafte Infiltrate in der Umgebung des Mundes mit Einrissen (Parrotsche, radiär gestellte Furchen). Milztumor. Spindelöge Schwellungen an den Verknöcherungszonen der langen Röhrenknochen (Osteochondritis syph.), Folgezustand; Epiphysenlösung mit Parrotscher Pseudoparalyse). Makulo-papulöse Exantheme, Sattelnase.

b) Späterscheinungen (Syph. connatalis tardá): Treten im Schulalter, zur Zeit der Pubertät, mitunter noch später auf; Hutchinsonsche Trias: 1. Kurze tonnenförmige Schneidezähne mit halbmondförmiger Exkavation an der Schneide; 2. Keratitis parenchymatosa; 3. Labyrinthtaubheit. Säbelscheidenförmige Tibien. Hydrozephalus. Juv. Tabes und juv. Paralyse; Tabo-paralyse.

Th. ad a: Frauenmilchernährung; Verbot des Anlegens von Neugeborenen syph. Mütter bei gesunden Ammen. Am besten klinische Behandlung. Kombinierte Neosalvarsan-Hg-Kur. I.v. Neosalvarsaninjektionen am besten in Jugularvene bei seitwärts gedrehtem und hängendem Kopf; evtl. an Stelle von Neosalvarsan i.m. Myo- oder Solusalsan. Man rechnet 0.01—0.015 g Neosalvarsan pro dosi und kg Körpergewicht. Säuglinge und Kleinkinder vertragen höhere Neosalvarsandosens im allgemeinen besser als Erwachsene; Einzelhöchstosis beim Säugling: 0.1 g Neosalvarsan. Die im Einzelfall nach dem Körpergewicht errechnete Einzeldosis läßt sich durch Verwendung der käuflichen Neosalvarsankleinstdosen (0.045, 0.075, 0.15 g) und zwar durch Auflösung des Ampulleninhaltes der nächsthöheren Dosis in 1 cm³ dest. Wasser bereiten; indem der die errechnete Menge überschießende Teil vor der Injektion verworfen wird. Hg wird entweder i.m. als Calomel 0.001 g pro kg Körpergewicht oder als Injektion mittels Ungt. Hydr. ciner. (0.1 g Salbe pro die und kg Körpergewicht) gegeben; an Stelle

von Hg können auch Bi-Präparate (0.002—0.003 g Bi) metall. pro kg Körpergewicht, 0.1 cm³ Bismogenol = 0.006 g metall. Bi verwendet werden. Man behandelt kombiniert oder besser alternierend und beginnt mit Hg oder Bi. Bei kombinierter Behandlung je nach Körpergewicht 0.015—0.15 g Neosalvarsan und 0.05—0.1 cm³ Bismogenol gleichzeitig jeden 3.—4. Tag bis zu einer Gesamtmenge von 0.45 g Neosalvarsan und 1 cm³ Bismogenol. Kurintervall: 4—5 Wochen, Kurdauer: 5—6 Wochen. Kurmaß: 4—5 Kuren. Eine Kur bilden bei alternierender Behandlung 1. 2 Wochen Schmierkur, dann 2 Wochen Neosalvarsaninjektion; diesen Turnus 3m. wiederholen oder 11. 3 Hg- oder Bi-Injektionen und anschließend 3 Neosalvarsaninjektionen innerhalb von 3 Wochen; diesen Turnus 4m. wiederholt. Kurdauer in beiden Fällen 12 Wochen. Kurintervall: 3 Mon. Es werden 3—5 solcher Kuren durchgeführt. An Stelle der Salvarsaninjektion wird heute das peroral zu gebende Spirocid vielfach vorgezogen; Verträglichkeit gut, Wirkstärke liegt unter jener der Arsenbenzole. Tabl. zu 0.01 und 0.25 g im Handel. Man gibt t. bei Säuglingen in den ersten Lebenswochen in 1. Woche 1m. $\frac{1}{4}$ Tabl., in 2. Woche 2m. $\frac{1}{4}$ Tabl., ab 3. Woche bis 12. Woche 3m. $\frac{1}{4}$ Tabl. zu 0.25 g. Nach jeweils 10t. Behandlung 4 Tage Pause. Bei älteren Säuglingen und Kleinkindern kann die Tagesdosis auf $\frac{1}{2}$ —4 Tabl. gesteigert werden. Die Tabl. werden in einem Löffel Tee zerdrückt und am besten nüchtern gegeben. Gesamtmenge pro Kur je nach Alter und Gewicht: 18 (Säuglinge bis 5 kg) — 34 g (Kleinkind ab 10 kg) Spirocid. Je nach Zustand und Alter individualisierend dosieren; bei schlechtem Kräfte- und Ernährungszustand mit kleinen Dosen (Tabl. zu 0.01 g) einschleichen. Kombination mit Bi- und Hg-Präparaten möglich, doch nicht notwendig. 3—4 Kuren in 8—12 wöchentl. Intervall.

ad b: Etwa ab 8. Lebensjahr kombiniert wie bei Erwachsenen behandeln: Neosalvarsan pro die 0.1 g rechnen, bis zum 12. Lebensjahr höchste Einzelgabe 0.3 g, bei Adoleszenten 0.45 g. Bismogenol 0.75 bis 1.0 cm³ pro Injektion. Gesamtdosis: 3.5—4.0 g Neosalvarsan, 10 bis 15 cm³ Bismogenol. 3—5 Kuren in Abständen von 6—8—12 Wochen. Serolog. schwerer als Lues acquisita beeinflussbar. Spontan meist gegen 30. Lebensjahr Abschwächung oder Negativwerden der serol. Luesreaktionen.

Penicillinbehandlung der Syphilis: Prompter Rückgang der sichtbaren spezifischen Erscheinungen, Verschwinden der Spir. und Beeinflussung der serol. Reaktionen. Über den endgültigen Effekt alleiniger Penicillinbehandlung der Frühsyphilis (4—5 Mega-E.) heute noch keine Aussage möglich, daher vorerst Beibehaltung des bewährten Kurensystems. — Penicillin ist angezeigt nach und bei Salvarsanunverträglichkeit und Salvarsanschäden (Dermatitis, schwererer angioneurot. Reaktionen, Leberschäden). Ein Versuch mit Penicillin ist vertretbar bei Salvarsanresistenter Lues (sehr selten), bei Lues maligna und asympt. Lues mit positivem Liquorbefund. Seropos., asympt. Lues (lat.) wird durch Penicillin nicht besser beeinflusst wie durch die bisherige übliche Behandlung. Bei Neuroluet jeglicher Art gilt Penicillin allen anderen Behandlungsmethoden gegenüber als überlegen.

Örtliche Behandlung syphilitischer Erscheinungen: Spielt gegenüber der Chemotherapie nur untergeordnete Rolle. Exzision des PA. oder Kauterisation mehrfach empfohlen, doch nicht notwendig. Bei ausgedehnten Syphilomen Sublimatbäder (für Erwachsene 5 Tabl. zu 1 g pro Vollbad). Bei nässender Condyl. lata Einstäuben mit Calomel. Einreiben 10% grauer Hg-Salbe zur Beschleunigung der Resorption umschriebene spezifische Infiltrate; ebenso im Kurintervall bei Skleradenitis univ.

Unspezifische Behandlung: Fastenkuren, Schwitzprozeduren, Sarsaparilladekokt oder -tabl. als alleinige Behandlungsverfahren un-

verantwortliche Kurpfuscherei. Wesentlich ist eine vernünftige und regelmäßige Lebensführung während der Kuren: Tabak- und Alkoholverzicht bzw. Einschränkung; geistige und körperliche Schonung; leicht aufschleißbare, nicht zu voluminöse, vitaminreiche Kost. Gleichzeitig vorhandene Störungen von seiten des Kreislaufs, Magen-Darmtraktes und der Nieren sind zu berücksichtigen. Gebißschäden nach Möglichkeit zu Beginn der Kur sanieren. Gelegentlich Schwitzkuren, besonders bei serol. hartnäckiger S., spätlatenter Frühsyphilis und Spätsyphilis unter gleichzeitiger Gabe von Decoct. Sarsaparillae Zittmanni zur Unterstützung der Chemotherapie: Morgens warm 200—250 g Decoct. Zittmanni fortius auf nüchternen Magen und die gleiche Menge Decoct. Zittmanni mitius kalt nachmittags, 2—3 Wochen lang. Mo.

Syphilis congenita

Dg. Oft Frühgeburt. Bei der Geburt oder in den ersten Wochen auftretend: Coryza mit Schniefen, Milztumor, Pemphigusblasen an Handtellern und Fußsohlen. Stets später auftretend: Diffuse Hautinfiltration., besonders um Nase und Mund (Rhagadenbildung am Mundwinkel, impetigoartige Krusten); makulopapul. Exanth. Pos. WaR., meist auch bei der Mutter. Neigung zu Ernährungsstörungen. Knochenaffektion. Sattelnase. Bei S. heredit. tarda: Hutchinsonsches Trias: Mißbildungen der mittleren, oberen Schneidezähne (schmal, kurz und mit halbmondförmiger Erosion nach oben), Taubheit, Keratitis parench. Auftreibung der vorderen Tibiakanten, chronische, nicht schmerzhaftes Gonitis.

Th. Prophyl. antisypphil. Behandlung der Eltern: Vermeidung der Konzeption vor Abschluß der Behandlung. Ärztliche Erlaubnis zur Wiederausübung des Geschlechtsverkehrs: a) bei primärer und sekundärer S.: nach Abschluß aller erforderlichen Kuren; b) bei S. latens: nach Durchführung von mindestens 4 Kuren, auch wenn der serologische Befund dadurch nicht beeinflußt worden ist. Syphilitisch erkrankte Frauen sollen sich während einer Schwangerschaft stets einer Kur unterziehen, auch wenn keine Erscheinungen vorhanden sind. Wichtig Ernährung mit Frauenmilch, am besten von der Mutter. Verbot des Anlegens an die Ammenbrust. Am besten kombinierte Quecksilber- und Neosalvarsanbehandlung. Quecksilber: innerlich: Hydrarg. jodat. flav. 2—3m. t. 0.005—0.01, zur Inunktionskur Ung. Hydrarg. ciner. c. Resorbin. parat. 0.1 pro die und je kg Körpergewicht; i.m.: Kalomel (in ölgiger Suspension, die jeweilige Dosis soll in nur 0.1 cm³ Öl enthalten sein) 2m. wöchentlich 0.001 je kg Körpergewicht. Statt Hg. auch Wismut: z. B. Spirobismol. Neosalvarsan: i.v. anfangs 0.01 bis 0.015 pro dos. und kg Körpergewicht, bei guter Verträglichkeit steigern bis 0.02 pro dos. und kg Körpergewicht; Einzeldosis bei Säuglingen nicht höher als 0.15, bei älteren Kindern nicht höher als 0.2—0.3. Die erste NS-Dosis zu Beginn der Behandlung wird in 2 zeitlich getrennten Injektionen gegeben. Für i.m. Einspritzung besser Myosalvarsan. Innerhalb von 3 Wochen erst 3 Kalomel- und dann 3 NS-Injektionen, 4 solcher Touren zu 3 Wochen bilden eine Kur. Oder 2 Wochen Schmierkur, dann während 2 Wochen 4m. NS, 3 solcher Touren bilden eine Kur. Derartige Kuren werden mindestens 2—3m. in Zwischenräumen von 3 Mon. gemacht. Ist die WaR. nach einer Kur negativ, werden noch 1—2 Sicherheitskuren gegeben. Auch kombinierte Wismut-Salvarsankuren. — Neuerdings zur Behandlung der Säuglingsleues empfohlen das Spirocid (ein Arsenpräparat). Der Vorteil dieser Behandlungsweise liegt hauptsächlich darin, daß das Spirocid peroral gegeben wird und keinerlei Einspritzungen erforderlich sind; ein Nachteil ist aber leider dadurch gegeben, daß das Mittel weniger gut ver-

träglich ist als das Neosalvarsan. Über die beste Dosierung besteht noch keinerlei Einigkeit. Neuerdings wurde Günstiges bei der Behandlung mit Penicillin und Spirocid gesehen (vorerst wohl nur für die Anstaltsbehandlung geeignet). — Bei *S. c. tarda* Jod, abwechselnd mit Hg-NS. (Sol. Natr. jodat. 5.0—10.0/200.0, 3m. t. 5—10 g).

Rp. Hydrarg. jodat. flav. 0.01; Sacch. alb. 0.3; M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. X. S. 2m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Pulver bei Säuglingen. (Heubner.)

Rp. Hydrarg. chlorat. vapore parat. 0.3—0.5; Ol. olivar. ad 10.0. D. S. Zur i.m. Injektion. Vor Gebrauch kräftig schütteln. Me.

Syringomyelie

Dg. Beginn mit dissoziierter Sensibilitätsstörung (Schmerz und Temperaturreize werden nicht mehr empfunden, während die übrige Sensibilität intakt bleibt.) Die Kranken verbrennen und verletzen sich, ohne Schmerzen zu empfinden! Später gesellen sich Schwund der kleinen Handmuskeln und andere trophische Störungen an Haut und Nägeln dazu. In fortgeschrittenen Fällen spastische Lähmungen der Beine.

Differentialdiagnose: Intramedullärer Tumor. Daher immer Myelographie angezeigt, die manchmal auch Klarheit gibt, ob es sich um echte Höhlenbildung oder Gliastift handelt.

Th. Versuch Röntgenbestrahlung des Halsmarkes. Bei sicherer Höhlenbildung Laminektomie, Eröffnung der Höhle. Sonst nur symptomatisch: Vermeidung von Verbrennungen und Verletzungen. Cave Diathermie, Ultrakurzwellen! K.

Tabes dorsalis

Dg. a) Reizerscheinungen von seiten der hinteren Wurzeln: gastrische Krisen, lanzinierende Schmerzen, Gürtelgefühl.

b) Hinterstrangsymptome: lokomotorische Ataxie, Fehlen oder Abschwächung der Sehnenreflexe, Hypotonie der Muskeln.

c) Trophische Störungen: Geschwüre an der Fußsohle (Mal perforant), Entkalkung der Röhrenknochen (Spontanfrakturen!).

d) Okulo-pupilläre Symptome: enge Pupillen, reflektorische Pupillenstarre, Optikusatrophie.

e) Liquor: nur im akuten Stadium des Krankheitsprozesses verändert, bei stationärem Verlauf oft ohne Befund.

(Syphilisproben im Blut oft negativ.)

Th. Antisyphilitische Behandlung mit Hg-Schmierkur, Malaria, Penicillin nur angezeigt, wenn der Liquor pathologische Befunde zeigt. Bei Vorherrschen der Reizerscheinungen Röntgenbestrahlung des gesamten Rückenmarks oft sehr erfolgreich. Bei Vorwiegen der Ataxie systematische Bewegungsübungen evtl. orthopädische Maßnahmen.

Im akuten Anfall einer gastrischen Krise meistens Morphin, Dolantin, Polamidon nicht zu vermeiden. Gegen die oft vorhandene Impotenz Yohimbin. Bei therapieresistenten Pat. mit schweren Wurzel-Reizerscheinungen als ultima ratio Chordotomie. Im übrigen symptomatisch: Strychnin (auch gegen Blasenstörungen), Vitamin B. K.

Tachykardie, paroxysmale

Dg. Anfälle von Herzjagen, die plötzlich kommen und gehen., Puls klein, weich, regelmäßig oder (bei Vorhofflimmern) unregelmäßig. Blässe, Angstgefühl. Leberstauung.

Th. Ruhe, kalte Umschläge auf die Herzgegend. Versuch der Kupierung durch tiefe Inspir. und Preßversuch (Valsalva). Karotisdruk nach Hering: Starker Druck mit Daumen auf eine Karotis neben dem Kehlkopfknorpel. Starker Druck auf den Leib mit Kissen. Digi-

talís in großen Dosen! Z. B. Digilanid i. v. 2—4 cm³ mm. t., Digipurat i. v. 4 cm³. Rachenkitzel bis zum Erbrechen.

Rp. *Tart. sibiriat. 0.05; Rad. Ipecac. 1.0; M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. III. S. 1—2 Pulv. zum Erbrechen.*

Rp. *Apomorphin 0.1; Aq. dest. 10.0; D. ad vitr. nigr. S ½ bis 1 cm³ sbk.*

Zur Verminderung der Anfallbereitschaft hat sich bewährt: 5 Tage lang:

Rp. *Acid. phenylaethylbarbitur. 0.6; Chinin. muriat. 3.0; Atropin. sulf. 0.012; Succ. Liquir. q. s. ut ft. pilul. N. 60. S. 3m. t. 2 Pillen 5 Tage lang.*

Dann 5 Tage lang 3m. 15 Trpf. Digilanid oder 3m. 0.1 Digipurat. Dann wieder die Pillen usf. Sch.

Tendovaginitis

Dg. Die aufgelegte Hand fühlt rauhes Knarren und Reiben. Schmerzen, Bewegungsstörungen (insbesondere am Vorderarmrücken an den Daumenstreckern!).

Th. Ruhigstellung der Extr. auf Schienen (evtl. Gips). Feuchtwarme Umschläge, Jodtinktur, Ichthyol, Jodvasogen u. a., Heißluft, Diathermie, Kompresse mit Flanellbinde. Innerlich Natr. salycil. 2stdl. 1 g oder Jodkali. O.

Tetanie beim Kinde. Spasmodie

Dg. Entsteht fast ausnahmslos auf dem Boden einer Rachitis. Latente T.: Zeichen der Übererregbarkeit, positiv. Fazialis- und Peroneusphänomen. Manifeste T.: Auftreten von Krämpfen und zwar als 1. Eklamptische Krämpfe; 2. Laryngospasmus; 3. Karpopedalspasmen. Fast nur beim Säugling und Kleinkind.

Th. Vorbeugung der T. fällt mit Vorbeugung der Rachitis zusammen; s. Rachitis. — Nach Feststellung tetanischer Symptome sofort Einleitung der antitetanischen Therapie: Zur Herabsetzung der Erregbarkeit eignet sich am besten der Kalk und zwar in Form des Kalziumchlorids. Man gibt bei manifester T. von Calcium chlorat. cryst. bis zu 10 g pro die in 10% Lösung peroral; bei latenter T. kommt man mit kleineren Dosen aus. Eintritt der Wirkung schon nach einigen Stunden. Vom nächsten Tage ab allmählich mit Tagesdosis zurückgehen bis zu 2—3 g pro die, die noch eine Zeitlang weiter gegeben werden. Kontrolle der Wirkung durch Prüfung des Fazialis- und Peroneusphänomens! Im Anfang oft zweckmäßig Kombin. mit Bromkalzium, z. B. Beginn mit 7 g Kalziumchlorid und 3 g Bromkalzium pro die; in den nächsten Tagen zuerst das Bromkalzium weglassen. In schweren Fällen zu Beginn der Behandlung auch 1 oder 2m. Kalk einspritzen, z. B. Calcium Sandoz (10%), 5—10 cm³ i. m.

Rp. *Sol. Calcii chlorat. cryst. 30.0/250.0; Liq. Ammon. anis. 2.0; Mucil. Gummi arab. 10.0; Sir. simpl. ad 300.0. M. D. S. 7m. t. 1 Kinderlöffel mit gleichen Teilen Milch vermischt.*

Rp. *Sol. Calcii bromat. 20.0/170.0; Liq. Ammon. anis. 2.0; Sir. simpl. ad 200.0. M. D. S. 3m. t. 1 Kinderlöffel.*

Neben der Kalktherapie stets gleichzeitig energ. antirachit. Behandlung: Vigantol in hohen Dosen, s. Rachitis; aber keine Höhen Sonne — Evtl. zur Unterstützung obiger Therapie einige Tage lang milcharme oder milchfreie Diät oder zu Beginn der Behandlung 12—24std. Tee-pause. Im übrigen Ernährung wie bei Rachitis, s. dort. — Bei T.-Fällen mit Carpopedalspasmen versagt oft Kalktherapie. Dann u. U. Anwendung des Magnesiumsulfats, das in 20% Lösung i. m. eingespritzt wird: Man gibt 1m. t. 0.2 g Magnes. sulfuric. je kg Körpergewicht; evtl.

an mehreren Tagen hintereinander (Vorsicht! bei Überdosierung Gefahr zentraler Atemstörung! Antidot: Afenil i.v.). — Betr. Behandlung der eklampthischen Krampfanfälle u. des Laryngospasmus s. dort. Bei nichtrachitischer T. Nebenschilddrüsenpräparate, A. T. 10. Me.

Tetanie bei Erwachsenen

Dg. Saisonkrankheit (Frühjahr und Herbst). Parästhesien in den Händen und im Gesicht. Herzsensationen. Anfälle von Muskelkrämpfen im Bereich der Arme (Pfötchenstellung der Finger). Fazialisphänomen. Trousseau und Erbs Zeichen. Galvanische Übererregbarkeit am besten am Nervus ulnaris zu prüfen.

Kalziumgehalt des Blutes erniedrigt (Blut nüchtern entnehmen!). Normalwerte 10.5—11.5 mg%. A.T. 10-Versuch: 7 Tage lang 2m. 20 Tropfen t. Bei Gesunden daraufhin Erhöhung des Kalkspiegels im Blut um 0.5—1.0 mg%. Bei Epithelkörpercheninsuffizienz bleibt diese Erhöhung aus oder beträgt weniger als 0.5 mg%.

Th. Das Mittel der Wahl ist heute das A.T. 10. Beginn mit dem unter Dg. beschriebenen Versuch. Bestätigt dieser die klinische Verdachtsdiagnose, erhöht man die A.T. 10-Dosis um 2m. t. 5—10 Tropfen, bis der Kalkspiegel normal geworden ist bzw. die subj. Besserung keine weitere Steigerung mehr erforderlich macht. Im allgemeinen genügen 2m. 20—30 Tropfen. In schweren Fällen muß man 2m. 40—60 Tropfen geben. Alle 3—4 Wochen muß der Kalkgehalt wieder neu bestimmt werden! Oft ist schon in 4—6 Wochen ein Dauererfolg zu verzeichnen. In hartnäckigen Fällen* kann sich die A.T. 10-Kur bis zu einem Jahr hinziehen.

Die Th. mit Blumscher Schutzkost und Parathormon hat sich nach Einführung des A.T. 10 weitgehend erübrigt. K.

Tetanus, Starrkrampf

Dg. Inkubation 4—14 Tage. Je kürzer die Inkubation, desto ungünstiger die Prognose. Tonische Krämpfe der Kaumuskulatur (Kiefernsperr), Gesichtsmuskeln (Risus sardonicus), Schlundmuskeln und der Körpermuskulatur (Opisthotonus), manchmal rein lokal im Bereiche der Verletzung. Mäßiges Fieber. ante mortem Hyperpyrexie. Tetanusbazillen an der infizierten Stelle. Injektionen von 1—3 cm³ Blut erzeugt bei weißen Mäusen T.

Th. Lokal: Wunde möglichst breit offen halten und mit H₂O₂ oder Perubalsam waschen oder mit Jodtinktur pinseln (Kocher), mit 6000 bis 12500 A. E. Antitoxin tamponieren. Evtl. prolongierte Bäder mit 0.5—0.75% Karbollösung. Der primäre Herd soll u. U. im Gesunden extirpiert, Zehen oder Finger evtl. amputiert werden. Prophyl. bei allen der Verunreinigung mit Erde Verdächtigen sbk. Inj. von 3000 I.A.E. Antitoxin. Allgemein: Bei ausgebrochenem T. absolute Ruhe. Überschwemmung des Organismus mit Antitoxin, und zwar sofort Lumbal-injektion von 12500—37500 A.E. nach Ablassen entsprechender Mengen Liquor an 2 aufeinanderfolgenden Tagen. I.v. und i.m. Inj. von 12500 bis 37500 A. E. — mehrere Tage hintereinander. Daneben symptomatisch Chloralklysmen (5m. t. je 2 g), Morphium (mm. t. 0.02 sbk.), Veronal, Luminatnatr. (5m. t. 0.4, auch sbk.), Avertinnarkose, Evipan-rausch. Magnes. sulfur. (2—3m. t. 10 cm³ einer 30% Lösung i.m. oder 0.15—0.20 je kg Körpergewicht sbk., am besten in 50% Lösung mm. t.). Curarepräparate. Bei lebensbedrohenden tetanischen Zuständen intralumb. Inj. von 10 cm³ einer 15% Lösung von Magnesiumsulfat, evtl. Wiederholung der halben Dosis innerhalb der ersten 24 Std. Sbk. Inj. 3^{0/100} Karbollösung 3m. t. 5, steigend bis 15 cm³ (Baccelli). — Heiße Bäder (30° C, durch Zufuhr heißen Wassers steigend bis 41°) 2m. t.

20—30 Min. — Ernährung per rectum. Sorge für Harnentleerung und Mundpflege. Die Kiefersperre kann durch i. m. Inj. von 0,5% Novokainlösung in die Masseteren behoben werden. In Erprobung: gegen Krämpfe Myocain (1—2 g. i. v. mit Laevulose; bis zu 7 g pro die). — Liquorpumpe nach Speransky. O.

Bei T. neonatorum: Sofort Tetanusserum, 20000—30000 A.E., zur Hälfte sbk. an einigen Stellen um den Nabel, das übrige i. m. oder i. v.; in den nächsten Tagen mm. wiederholen. Auch Kombination mit Penicillin. Auskratzen oder Thermokauterisation der Nabelwunde. Vollkommene Ruhe. I. m. Magnesiumsulfat, 0,2 g pro dos. und kg Körpergewicht in 20% Lösung, 4—6 m. t. (bei deutlicher Wirkung Verlängerung der Pausen; Vorsicht wegen Gefahr zentraler Atemstörung! Antidot: Calcium Sandoz (10%), 5 cm³ i. m.). Oder Chloralhydrat 0,25—0,5 g 3—4 m. t., in Schleim gelöst als Klysma. Oder Avertin 0,08—0,1 g je kg Körpergewicht in 2,5% Lösung rektal, je nach Bedarf bis zu 5—6 m. t. (Vorsicht wegen Gefahr der Atemlähmung!). Wenn Trinken an der Brust nicht möglich, Fütterung abgespritzter Frauenmilch mit der Flasche oder Pipette; evtl. Sondenfütterung. Me.

Thyreotoxikose s. auch Struma

Dg. Als Morb. Basedow mit Exophthalmus, Struma, Tachykardie. — Tremor, Schwitzen, Muskelschwäche (Myasthenie), Abmagerung, Diarrhöen. Psychische Dysregulation, Schlafstörung. Oft verkannt werden die Formen der Th. ohne Struma und Exophthalmus, namentlich in mittlerem und höherem Lebensalter; s. auch Dystonie, vegetative; Grundumsatzbestimmung!

Th. Bettruhe, Absonderung aus dem häuslichen Betriebe, möglichst Krankenhaus. „Schlaftherapie“: 4 m. t. 2—4 Luminaletten mit je 0,1 Chinin. muriat. Methylthiourazil 4—6 m. 0.1; nach Einsetzen des Erfolges mit der Dosis zurückgehen. Tyronorman, 9—12 Tabl. t. Ernährung: Kein Fleisch, kohlehydratreich und vitaminreich; viel Milch. Vitamin A (Vogan) und Vitamin C (Cebion u. a.). Zur Vermeidung von neurit. Erscheinungen aber auch Vitamin B₁ (Hefe, Betabion i. v.). Insulin 10 E., 20 Min. vor einer KH.-Mahlzeit. Arsen als Solarsoninjektion, Sol. arsenic. Fow. oder Injektion von 4—10 mg t. steigend, dann abfallend:

Rp. Sol. actd. arsenicos. (1%) 10.0. S. steril für Inj.

Dijodtyrosin 1—3 m. 0.1; wirkt gut, aber vorübergehend, daher nur im Notfall und bei alten Leuten. Röntgenbestrahlung der Schilddrüse mehrere Wochen in mittlerer Dosis.

Bei drohendem Coma basedow. (Psychose!): Dauertropf durch Nasensonde von 10% Zuckerlösung. In den Schlauch injiz.: Vogan, Luminal. Große Dosen von Dijodtyrosin, Agontan oder Jod (30 Trpf. Lugolsche Lösung), aber nur vorübergehend. Betabion i. v., Pancortex. Pantopon, Dilauidid.

Operation nur bei Struma: Vorbereitung durch Lugolsche Lösung, ansteigend von 3 m. t. 5—10 Trpf. Grundumsatzkontrolle! Operation erst bei fast normal. GU. und ruhigem Herzen. Arrhythmia absol. keine Kontraindikation. Digitalis nur bei Arrhythmia absol. wirksam: 3 m. t. 0.1 Digipurat oder 15 Trpf. Digilanid, verlangsamt die Kammer Schlagfolge. Keine vorherige Röntgenbestrahlung!

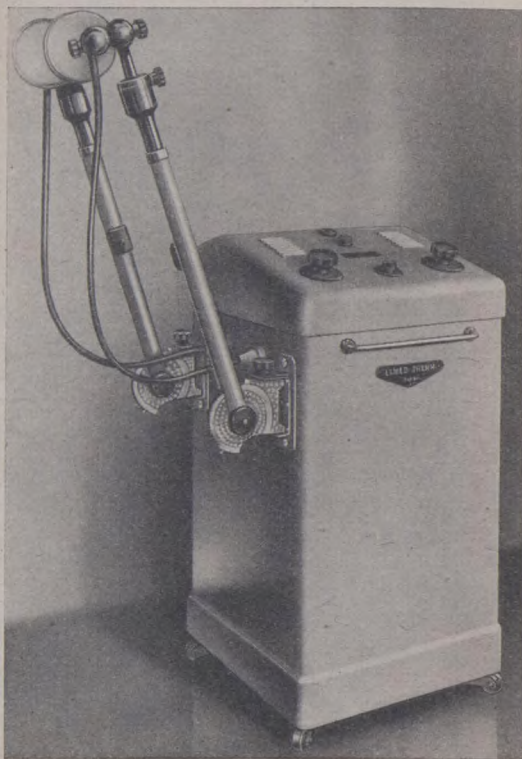
Bei mäßiger Th. oder nach erfolgter Operation Krankengymnastik (s. S. 321). Heilbäder usw. (S. 317). Sch.

Tic

Dg. In unregelmäßigen Abständen auftretende Zuckungen einzelner Muskeln oder Muskelgruppen, z. B. Orbicularis oculi, oder anderer vom

ELMED-THERM-SUPER 7

Kurzwellen-Therapie-Apparat
mit neuer Wellenlänge



OPTIK ELMED HOHENNEUENDORF VEB



COLI-ANTIGEN

zur Regulierung des vegetativen Nervensystems,
bei Heuschnupfen, Asthma bronchiale, Rheuma,
Bluthochdruck und Migräne

LEBENDE COLI-BAKTERIEN

zur Normalisierung der Darmflora,
bei chronischen Verdauungsstörungen, Dyspepsien, Kolitis,
Ruhr, Cholecystitis

Verlangen Sie bitte Literatur

**LECINWERK DR. ERNST LAVES
AUSLIEFERUNGLAGER DRESDEN-A 27**

EPILEPSAN

das Antiepileptikum von optimaler Bromwirkung, ohne
Gefahr des Bromismus, mit wertvollen phytotherapeu-
tischen Effekten. Zur individualisierenden Anpassung
an den jeweiligen Fall in 5 Stärken..

Seit Jahrzehnten bewährt

Dr. Curt Schaefer Nachf. Leipzig N 21

Nervus facialis versorgter Muskeln. Nick- oder Wackelbewegungen des Kopfes. Seltener im Bereiche der Extremitäten.

Diff.Dg.: Reste nach überstandenen peripheren Nervenschäden und nach Encephalitis epidemica.

Th. Wenn Psychogenie wahrscheinlich, Psychotherapie, evtl. unterstützt durch Sedativa (Bellergal, Luminaletten), hohe Kalziumdosen. Reste nach peripheren Lähmungen: Ultrakurzwellen, Galvanisieren. Folge nach Enzephalitis: s. dort. K.

Tonsillarhypertrophie

Dg. Vergrößerung der Gaumenmandeln. Oft Schwellung der Halslymphdrüsen. Zumeist gleichzeitig Vergrößerung der Rachenmandel (adenoide Vegetationen, s. dort).

Th. Richtige Ernährung. Bei überernährten Kindern: fettarme, knappe Diät; wenig Milch, reichlich Gemüse und Obst, Vollkornbrot, Haferflocken usw. Viel Aufenthalt in staubfreier Luft; Luft- und Sonnenbäder; evtl. klimatische Kuren (Südsee, Adria besser als Nordsee). Nur bei großen, raumbeengenden Hypertrophien sowie, wenn die Tonsillen Ursache infektiöser Prozesse (immer wiederkehrende Anginen, chronischer Gelenkrheumatismus, septische Erscheinungen usw.) sind, operative Entfernung. Nur in seltenen Fällen genügt Tonsillotomie; Tonsillektomie auch nur bei dringender Indikation, möglichst nicht vor dem 8. Lebensjahre. Bei Kontraindikation der Operierten Röntgenbestrahlung. S. auch Adenoide Vegetationen. H. Ma.

Tonsillitis acuta, s. Angina tonsillaris

Tonsillitis chronica, Herdinfektion, orale Sepsis.

Dg. Häufig Anginen, auch Abszesse, häufig Reizungen bei geringfügigen Erkältungen. Schmerzen in den Ohren, schmerzhafte Drüsenkopfschmerz. Entleerung von flüssigem Eiter oder käsiger Schmiere oder harten Pfröpfen, manchmal auch Blut aus den Tonsillen, spontan oder bei Druck. Druckschmerzhaftigkeit der Tonsillen innen und außen (Krainz), pathologische Bakterien in den Lakunen. Regionäre oder Fernsymptome: Drüsenschwellung, Neuralgien, rheumatische Beschwerden und Erkrankungen, Polyarthrit, Nephritis, Endokarditis, Myokarditis, unerklärliche Fieberanfälle. Cave Bluterkrankungen (Leukämie usw.) und maligne Tumoren (Blutbefund, evtl. Probeexzision). Stets auch Zähne und Nebenhöhlen untersuchen!

Th. Konservative Behandlung (Massage, Ausspülung) oder (nach F. J. Mayer) Sauerstoffausblasung der Lakunen mit gleichzeitiger Behandlung mit verschiedenen Medikamenten, bei rein örtlichen oder regionären Symptomen oder bei Kontraind. der Operation. Bei Fernsymptomen Tonsillektomie, chirurgisch oder mittels Diathermie (langwierig). Röntgenbestrahlung unsicher bez. Erfolg, nur bei rezidivierenden Anginen zu empfehlen, bei Kindern nur über 5 Jahren!

H. Ma.

Tracheitis, Tracheobronchitis

Dg. Husten, Heiserkeit, Wundgefühl im Hals, Druck- und Schmerzgefühl hinter dem Sternum. Laryngoskopisch Rötung der Trachealwand, Verschwinden der Ringzeichnung. Vermehrtes schleimig-eitriges Sekret. Meist mit Laryngitis (subglottica) oder Bronchitis vergesellschaftet, daher auch die Symptome dieser Erkrankungen.

Th. Bei Tracheitis acuta allgemeine Behandlung s. Laryngitis. 1—2 m. t. heiße Fußbäder, heißen Ölfleck oder Solluxbestrahlung auf die Brust. Inhalationen s. Laryngitis oder

Rp. Alum. crud. 0.25—0.50; Morph. mur 0.10; Aq. destill. 100.0 oder Aq. lauroceras. 5.0; Spir. vini rectific. 100.0. S. Inhalation.

Rp. Ammon. chlorat. 4.0; Liq. ammon. anis. 2.0; Aq. Laurocer. 10.0; Sir. rubi Id. 15.0. S. 3m. t. 15 Tropfen.

Cutinhalin, Vaporin u. ä. flüchtige Präparate auf Brust und Rücken einreiben und Bettdecke bis zur Nase heraufziehen, besonders bei Kindern. Tussamag, Tussipect, Ephetonin-Hustensirup, Paracodinsirup. Dampf- oder Sprayinhalation mit Glycierenan, Protosil, Penicillin (Aerosol) u. ä. Ab 3. Woche Luftveränderung s. Laryngitis. Bei hartnäckigem Reizhusten Calcibronat. Thymipin u. ä.; Abstumpfung der Hinterwand mit Collargol 20% oder Lapis 10—20% in Lokalanästhesie (nur 1—2mal).

Bei Tracheitis chronica. Luftkur (See, waldreiches Gebirge). Inhalationskuren (Ischl, Gleichenberg, Reichenhall usw.), salzarme oder Rohkost. Inhalation mit Natr. carb., benz., biborac., Ammon. chlorat. 1% oder aromatischen Ölen: Ol. Pini pumil., Eucalyptol., Menthol., Coryfin. Gomenol, Turiopin usw., daneben innerlich aromatische Mittel: Terpene, Kampfer, Jodkali, Mucidan usw. Quarzlichtbestrahlung. Endotracheale Behandlung: Anästhesie mit Kokain-Adrenalin, dann Instill. von obigen Inhalationsmitteln oder Collargol, Argyrol. Dg. und Th. von evtl. primären Ursachen: Bronchusfremdkörper, Bronchiektasie, Bronchialdrüsen, Tbc. pulmon., Struma substernalis. Berufs- oder Beschäftigungswechsel bei Staub-, Gas- oder Witterungsschäden. H. Ma.

Trachom (Conjunctivitis granulosa, Körnerkrankheit, ägyptische Augenkrankheit)

Dg. Klinisches Bild sehr verschiedenartig. Akutes T. (relativ selten): Symptome der akuten Conjunctivitis, Hyperämie, Schwellung der Conj. evtl. Follikel, seltener bereits typische Körner. Starke eitrig-sekretion. Lidödem.

Chronische Form: Meist schleichender Beginn ohne nennenswerte subjektive Beschwerden, evtl. Lichtscheu und Tränen; äußerlich geringe Ptosis, Conjunctiva tarsi und Übergangsfalten gerötet, verdickt, papilläre Hypertrophie. Mehr oder weniger zahlreiche ründliche, graue, durchscheinende Körner (sagokörnähnlich, größer und tiefer liegend als einfache Follikel) besonders in der oberen Übergangsfalte (Oberlid stets ektropionieren!), aber oft auch unten, ferner in Conj. tarsi und evtl. Plica semilun. Diffuse Infiltration des umgebenden Gewebes; mit der Zeit Übergangsfalte oft in toto sulzig verändert. — Komplikationen: Pannus trachomat. (stets von oben her, vgl. dagegen Pannus phlyktaen); Ulcera corneae; nach Abheilung Hornhauttrübungen, oft starke Herabsetzung des Sehvermögens. Krankheitsverlauf des T. schleppend (oft jahrelang, Rezidivgefahr). Mit der Zeit regressive Veränderungen (Narbenstadium) mit den Spätfolgen: Nach Erweichen der Körner und Entleerung ihres Inhaltes weißliche Narben in der Conjunctiva, Schrumpfung, Verkürzung der Übergangsfalten, Verkrümmung des Tarsus, Trichiasis, Entropium, in schwersten Fällen Symblepharonbildung, evtl. Xerosis.

Th. Wichtig ausreichende prophylaktische Maßnahmen. Ansteckungsgefahr! (Für Erkrankung in allen deutschen Ländern Anzeigepflicht.) Allgemein: Albucid, Eubasinum, Supronal (0.03 g pro kg Körpergewicht 1—2 Wochen lang) usw. Die Sulfonamide beschleunigen die Heilung, machen aber die Lokaltherapie nicht überflüssig. Lokal: bei akuten Formen bzw. stärkerer Absonderung Touchieren der ektrop. Bindehaut mit 1—2% Argent.-nitric.-Lösung (vgl. unter „Therapeutische Technik“); Einträufeln 5% Targesinlösung. Umschläge mit Sol. Hg. oxycyanat. 1:5000 oder Borwasser. Nach Rückgang der akuten Er-

scheinungen bzw. bei chronischen Formen ohne starke Sekretion: mechanisches Ausquetschen der erweichten Körner mit Quetschpinzette nach vorherigem Kokainisieren (evtl. mm. in gewissen Zeitabständen wiederholen, bis alle Körner verschwunden), nach dem Ausquetschen kühle Borwasserumschläge. Touchieren der Bindehaut und besonders auch die Übergangsfalten mit Alaunstift (milder) bzw. Cuprum-sulf.-Stift „Blaustein“ (stärker wirkend), bei frischen Hornhautprozessen kein Cuprum, sondern 1% Atropin, Massage der Bindehaut mit Sublimatupfern (1:5000). Cuprumbehandlung monatelang fortsetzen, für Selbstbehandlung Cuprumsalbe. Ärztliche Kontrolle über lange Zeit (Rezidivgefahr). In schwersten Fällen Ausschälen des oberen Tarsus, Ausschneiden der Übergangsfalte oft günstig wirkend. Folgezustände (Trichiasis, Entropium) bedürfen der Operation. Bei frischen Hornhautprozessen (Pannus, Ulcera) Atropinsublimatsalbe, Cuprum kontraind. Zur Aufhellung von altem Pannus Massage mit 3% gelber Präzipitatsalbe oder Dionintropfen 2—5%, evtl. optische Iridektomie.

Rp. *Cupr. sulfur. 0.1; Aq. dest. q. s.; Ungt. Glycerin. ad 10.0.*
D. S. Kupferaugensalbe. 1 Glasstab.

Rp. *Cuprocitrolsalbe 5% (Arlt), 1 Tube. S. 1—2m. t. einzustreichen.*
1 Glasstab. S.

Transvestitismus

Dg. Schwere Abnormität des geschlechtlichen Erlebens, unwiderstehlicher Trieb, sich zu verkleiden, um als Wesen des anderen Geschlechts zu erscheinen.

Th. Versuch der Psychotherapie. Bei Mißerfolg operative Maßnahmen zur Geschlechtsumwandlung erwägen. K.

Trichinosis

Dg. Übelkeiten, Erbrechen, Durchfälle, Muskelschwäche, mit Härte und Schmerzen, Kau- und Schlingsbeschwerden, Heiserkeit, Dyspnoe, Ödeme im Gesicht, Fieber, Eosinophilie des Blutes. Diazoreaktion.

Th. Sorge für ausgiebige Darmentleerung (Kalomel, Rizinusöl) Antimonpräparate. (Fuadin). Thymol, 4—5m. t. 0.5—1.0 (Vorsicht!) einige Tage lang. Im übrigen symptomatisch. Sch.

Trichophytie, oberflächliche und tiefe

Dg. *T. superficialis*, Herpes tonsurans: scheibenförmige, entzündliche, zentrifugal sich ausbreitende Herde mit randständigen Knötchen und Bläschen; bei zentraler, unter Schuppenbildung einhergehender Abheilung: ringförmige Herde. Innerhalb des abgeheilten Zentrums können neue Herde mit gleichem Verlauf entstehen: Herpes iris. Durch Zusammenfließen benachbarter Herde: gyrierte Formen.

T. profunda, als Kerion Celsi bei Sitz auf behaartem Kinderkopf bezeichnet: Bartgegend bei Männern bevorzugt (tiefe Bartflechte). Schwammige, auf Druck aus zahlreichen, stecknadelkopfgroßen, pseudofistulösen Öffnungen Eiter entleerende, entzündliche Knotenbildung; Haare folgen widerstands- und schmerzlos dem Epilationszug. Übertragung der Pilze von Tieren auf Mensch oder von Mensch auf Mensch. Pilznachweis: Haare und randständige Schuppen bzw. Bläschendecke auf Objektträger unter dem Deckglas mit 30% KOH. über Sparflamme aufkochen. Solitär als Familien- bzw. Hofendemie in landwirtschaftlichen Betrieben und in Epidemien vorkommend.

Th. Örtlich: *T. superficialis*: Schnellbehandlung durch Touchieren mit *Acid. carbol. liquefact.*, notfalls in 8—10t. Abstand wiederholt. Ungeeignet wegen Intox.-Gefahr bei Kleinkindern; in einer Sitzung

keine größere Fläche als Handtellergröße behandeln. Mm. t. mit Tinct. Jodi pinseln; bei stärkerer Reizung für 1—2 Tage aussetzen. Auch Rp. *Sublimat 0.3; Tct. benzoës ad 30.0*

brauchbar. In hartnäckigeren Fällen Verband mit Ungt. sulf. Wilkinsoni, bei Körperherden $\frac{1}{4}$ —1% Cignolinzinkpaste. T. profunda: Haare epilieren, mechanisch durch Zupfen (Epilationspinzette) oder mittels Röntgen. Thallium-Epilation, bei Kindern empfohlen, ist wegen der Gefahr der Schädigung abzulehnen. Heiße Umschläge mit einer Mischung von essigsaurer Tonerde oder Bleiwasser mit Alkohol (je 1 Eßlöffel Liq. Alum. acet. bzw. Aq. Plumbi subacet. und Spir. dil. mit 5 Eßlöffel Wasser verdünnen); Wärmewirkung durch darüber gelegte Katalpasmen (Plac. Sem. lini) oder elektrische Wärmekissen (intakte Kabel) verstärken. Verbände mit Ungt. sulf. Wilkinsoni, evtl. nach vorheriger Touchierung mit Acid. carb. liquefact. oft von ausgezeichneter Wirkung.

Allgemein: Sulfonamide in Stoßform (mehrere Stöße, hohe Gesamtdosis notwendig) Behandlungszeit verkürzend. Reizkörpertherapie, insbesondere 10% Terpichin oder Olobintin, jeden 2.—3. Tag 1 cm² i. m.; Vakzinebehandlung mit Trichon oder Trichopytin (Höchst): von der Stammlösung fallende Verdünnungen herstellen, beginnend mit 1:100, sbk. oder i. m. Herd- und Allgemeinreaktion von wechselnder Stärke. Barthaare zunächst nicht rasieren, sondern mittels Maschine kurz halten. Später nach Wiederaufnahme der Rasur noch längere Zeit nach dem Rasieren mit 3% Salizylspir. nachwaschen. Mo.

Trigeminusneuralgie

Dg. Schmerzanfalle, die meist nur 1 oder 2 Äste des N. trigeminus befallen. Indifferente Reize wie Kauen, Sprechen, Berührung der Haut oder Schleimhäute lösen oft die Anfalle aus. Häufig keinerlei objektive Befunde. Gelegentlich Sensibilitätsstörungen, Abschwächung des Kornealreflexes.

Diff.Dg.: Tumoren der hinteren Schädelgrube oder der Hirnbasis. Nasen-Nebenhöhlenerkrankungen, Zahnaffektionen, fokale Infektionen, Neurosen. Röntgenbild unerlässlich!

Th. a) Konservativ: Ultrakurzwellen. Radiumemanations-Trinkkur. Versuch mit Impletol. Kleine Insulinkur 10—15 E. je Tag. Cave: Röntgenbestrahlung wegen evtl. späterer chirurgischer Eingriffe!

b) Operativ: Einspritzungen in die Nervenäste. Verödung des Ganglion gasserii mit Alkohol oder mittels Diathermie (Kirschners Zielgerät). In schweren therapieresistenten Fällen Methode der Wahl: retroganglionäre Durchschneidung der sensiblen Wurzeln des N. trigeminus unter Schonung der motorischen Fasern; in der Hand des geübten Neurochirurgen nur mit geringer Operationsmortalität belastetes Verfahren. K.

Trommelfellentzündung. Myringitis.

Dg. Bei akuter Trommelfellentzündung meist nach Grippe. Trommelfellhyperämie. Zirkumskripte Blutungen, Blasenbildung. Hammergriff unsichtbar. Gehör nicht wesentlich herabgesetzt, im Beginn oft heftige Schmerzen und hohes Fieber, blutige Sekretion. Bei chronischer Trommelfellentzündung Trommelfell verdickt, abgeflacht, desquamierend (Zeichnung verwaschen), mit Granul. oder polyp. Bildungen bedeckt. Bisweilen Sekretion aus dem Gehörgang. Sausen, geringe Gehörstörung. Achtung auf evtl. Veränderungen im Gehörgang.

Th. Bei akuter Trommelfellentzündung Blutentziehung (am Warzenfortsatz und unterhalb der Ohrmuschel), Wärmebestrahlung (Profundus usw.), Anodyna (Pyramidon-Aspirin o. ä., Novalgin), Vitamin B und C, Einlagen von Pantocain-Adrenalin durch $\frac{1}{2}$ Std., dann Einblasen von

fein gepulverter Borsäure, Sulfomanid-Puder oder Pyoktanin 2% pinseln. Bei starken Schmerzen auch Otalgan, Turgasept. Bei chronischer Trommelfellentzündung Boralkohol 1:20, Granulationen an Trommelfell werden mit Arg. nitr. in Substanz (Perlé) geätzt. H. Ma.

Tuberkatarrh, s. Mittelohrkatarrh

Tuberkulose beim Kinde (beim Erwachsenen. s. unten).

Dg. Anamnest.: Tbc.-Fälle in der Umgebung. Meist schleicher Beginn. Fieber, Husten, Appetitlosigkeit, Abmagerung, bei älteren Kindern Habitus phthisicus, Hauttuberkulide, Milz- und Lymphdrüenschwellungen (alle diese Symptome können auch fehlen!). Wichtig, besonders bei Bronchialdrüsen- und Lungentbc., ist Röntgenuntersuchung, die oft erst Diagnose ermöglicht. Ferner beim Kinde sehr wichtig Tuberkulindiagnostik (Technik s. unten): Positive Tuberkulinreaktion beim Säugling beweist nicht nur, daß eine Tbc.-Infektion stattgefunden hat, sondern daß eine Tbc.-Erkrankung vorliegt. Dasselbe gilt zunächst für das Kleinkind; mit zunehmendem Alter nimmt jedoch diese Bedeutung der positiven Tuberkulinreaktion ab, da mit steigendem Alter die Zahl der tuberkulinpositiven, gesunden Kinder zunimmt. In Ausnahmefällen kann Tuberkulinprobe trotz bestehender Tbc. negativ ausfallen, z. B. bei Miliar-Tbc., vorübergehend nach Masern, Keuchhusten usw. Bazillennachweis: Stößt bei Kindern auf Schwierigkeiten, da Kinder Sputum meist verschlucken. Zuweilen gelingt es, mit einem in den Rachen eingeführten Wattestäbchen etwas beim Husten emporgeschleuderten Schleim aufzufangen und darin Bazillen im direkten Ausstrich nachzuweisen. Sonst Nachweis der Bazillen im Stuhl oder im Magenspülwasser (evtl. Tierversuch). Blutbild: Hohe Leukozytose spricht gegebenenfalls für unspezifische Pneumonie. Blutkörperchensenkungszeit: Hat dieselbe Bedeutung wie beim Erwachsenen. — Einzelne Formen: Bronchialdrüsentbc.: Stärkere Drüenschwellung verursacht oft eigentümlich metallisch klingenden Husten; sicherer Nachweis nur durch Röntgenuntersuchung. Lungeninfiltrierungen und andere Formen der Lungentbc. beim Säugling und Kleinkinde: Klinischer Lungenbefund oft geringfügig oder ganz fehlend; in anderen Fällen Zeichen von Katarrh oder Infiltration, evtl. Kavernensymptome. Röntgenuntersuchung unerlässlich! Bazillen oft nachweisbar. Lungentbc. beim älteren Kinde (tertiäres Stadium): Wie beim Erwachsenen. Pleuritis tbc. s. dort. Tbc. der Halslymphdrüsen s. unter Lymphadenitis. Mesenterialdrüsentbc.: Bewirkt vor allem fortschreitende Abmagerung (Tabes mesaraica); im Anfang jedoch meist keine sicheren Symptome. Peritonitis tbc. s. dort. Skrofulose s. dort. Miliartbc. und Meningitis tbc. s. dort, Knochen-, Gelenk-, Hauttbc. usw.

Technik der Tuberkulindiagnostik: Man beginne stets mit der Moroschen Perkutanprobe: Hierzu wird zuerst die Haut über dem Brustbein mit Äther abgerieben; dann wird ein erbsengroßes Stück einer Tuberkulinsalbe (diagnostische Tuberkulinsalbe nach Moro oder Perkutan-tuberkulin nach Hamburger) 1 Min. lang kräftig in die Haut eingerieben und zwar in einem etwa fünfmarkstückgroßen Bezirk. Ablesung nach 2 Tagen. An der Einreibungsstelle aufgetretene kleine, rote Knötchen bedeuten positiven Ausfall der Probe. Bei negativem Ausfall wird die Probe nach einigen Tagen noch einmal wiederholt. (Vom Perkutan-tuberkulin nach Hamburger gibt es 2 Formen: „mite“ und „forte“; bei der 1. Probe wird „mite“, bei der 2. „forte“ verwendet.) Ist die 2. Perkutanprobe auch negativ ausgefallen, wird die Mantoux'sche Intra-kutanprobe mit $\frac{1}{10}$ mg Alttuberkulin angeschlossen. Zu diesem Zweck

spritzt man mit sehr feiner, kurz abgeschliffener Kanüle 0.1 cm³ einer Lösung 1 : 1000 Alttuberkulin intrakutan ein, so daß eine Quaddel entsteht. Ablesung nach 2 Tagen. An der Einstichstelle aufgetretene Rötung und Schwellung bedeuten positiven Ausfall der Probe. Bei negativem Ausfall wird die Probe mit 1 mg Alttuberkulin (0.1 cm³ einer Lösung 1 : 100) wiederholt, womit die Prüfung der Tuberkulinempfindlichkeit beendet ist. Sind alle Proben negativ ausgefallen, so kann allerdings in Ausnahmefällen dennoch eine Tbc. bestehen (s. oben). Die Prüfungen müssen daher gegebenenfalls wiederholt werden. Hierbei muß aber stets in der geschilderten Weise mit der Moroschen Perutanprobe begonnen werden!

Th. a) Prophylakt.: Fernhaltung aller Offentuberkulösen vom Kinde, besonders wichtig in der ersten Lebenszeit (Expositionsprophylaxe). Leidet die Mutter an offener Tbc., so darf sie ihr Kind nicht stillen; am besten wäre es, wenn das Neugeborene zunächst ganz von der Mutter getrennt würde. Ferner sucht man durch möglichst günstige Gestaltung der gesundheitlichen Verhältnisse, durch kräftige, abwechslungsreiche Ernährung, Ermöglichung reichlichen Aufenthaltes in reiner, staubfreier Luft und in der Sonne, Verschickung in Erholungsheime usw. bei tbc.-gefährdeten (noch nicht infizierten, sowie bereits infizierten, aber noch nicht kranken) Kindern die Abwehrkräfte des Körpers gegen die Tbc. zu erhöhen (Dispositionsprophylaxe). Wichtig ist die fortlaufende Kontrolle aller gefährdeten und kranken Kinder!

b) Behandlung: Dauernde Bettruhe nur bei Fieber oder starker Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens: Die Ernährung hat reichlich zu sein und muß alle notwendigen Nahrungsstoffe enthalten. Wichtig ist ausreichende Zufuhr guter Fette (Butter, Sahne, Speck, Olivenöl) und von Vitaminträgern (Gemüse, Obst, Lebertran). Im übrigen muß die dem Alter der Kinder entsprechende Nahrung gegeben werden. Für ältere Säuglinge eignen sich sehr gut Nahrungen wie Buttermehlbrei und Buttermehlvollmilch. Freiluftbehandlung: Diese wird besonders in den Heilstätten geübt; sie kann aber auch im Privathause durchgeführt werden. Wichtige Voraussetzung ist das Vorhandensein reiner, staubfreier Luft. Man läßt die Kinder entweder dauernd (bei Fieber, wo dauernde Bettruhe erforderlich) oder stundenweise (bei fehlendem Fieber) im Freien liegen (selbstverständlich halten sich nichtfiebernde Kinder, auch wenn sie nicht liegen, möglichst dauernd im Freien auf). Die Freiluftliegekuren werden am besten auf windgeschützter, gedeckter oder halbgedeckter Terrasse oder Balkon durchgeführt, evtl. im Zimmer bei offenen Fenstern; wenn möglich Tag und Nacht, Sommer und Winter. Selbstverständlich müssen die Kinder durch geeignete Maßnahmen vor Abkühlung geschützt werden; auch soll man sie erst allmählich an den Aufenthalt im Freien gewöhnen. Bei stärkerem Wind ist Unterbrechung der Freiluftkur angezeigt. Im übrigen wird man bei Durchführung der Freiluftbehandlung die individuellen Verhältnisse (Allgemeinzustand, Alter usw.) zu berücksichtigen haben. Neben der Freiluftliegekur wird gegebenenfalls eine Sonnenstrahlenbehandlung durchgeführt. Gute Erfolge sieht man bei Tbc. der Bronchial-, Mesenterial- und Halslymphdrüsen, bei Knochen-, Gelenk-, Haut- und Bauchfelltbc., sowie bei Skrofulose. Kontraindiziert ist die Sonnenstrahlenbehandlung jedoch bei Lungeninfiltrierungen und anderen Formen der Lungentbc., ferner bei Tbc. der Bronchial- und Paratrachealdrüsen mit großen Tumoren, sowie bei Fieber! Man beginne stets mit kurzen Teilbestrahlungen des Körpers und gehe erst allmählich auf Ganzbestrahlungen (jedoch Schutz des Kopfes und der Augen!) über, wobei natürlich die Intensität der Sonnenstrahlen und die Jahreszeit zu berücksichtigen sind. Überdosierungen müssen streng vermieden

werden; überhaupt ist Vorsicht am Platze, da sonst Verschlimmerungen eintreten können! Wenn die natürliche Besonnung aus irgendeinem Grunde nicht durchführbar ist, können als Ersatz Bestrahlungen mit künstlicher Höhensonne gemacht werden. Anwendungsgebiete und Kontraindikationen dieselben wie bei der Sonnenstrahlenbehandlung! Bestrahlt wird mit der Quecksilber-Quarzlampe (Hanau) in 75—100 cm Abstand jeweils die Vorder- und Rückseite des Körpers (Schutzbrille!). Beginn mit 2—3 Min. (je die Hälfte für Vorder- und Rückseite), Steigerung bei jeder Bestrahlung um 1—2—3 Min. (je nach Empfindlichkeit der Haut), bis 20—30 Min. Gesamtdauer erreicht sind. In der Regel wird 3 m. in der Woche bestrahlt. Gesamtdauer der Bestrahlungskur 4—6 Wochen; dann mehrere Wochen Pause. Vorsicht wegen der Gefahr von Verschlimmerungen! Sehr gute Erfolge werden mit klimatischen Kuren (nicht unter 3 Mon.) an der See oder im Gebirge erzielt. See und Gebirge sind aber einander durchaus nicht gleichwertig. Kuren an der See sind geeignet für Skrofulose, Bronchialdrüsen-, Knochen- und Gelenktbc., sofern kein Fieber besteht, aber ungeeignet für Lungentbc., Bronchial- und Paratrachealdrüsentbc. mit Bildung großer Tumoren, Pleuritis und Peritonitis tbc., sowie fieberhafte Zustände. Für diese kommen nur Kuren im Gebirge in Frage (bei schweren Lungenprozessen und Fieber ist Mittel- dem Hochgebirge vorzuziehen). Solbadekuren kommen höchstens für Skrofulose in Betracht; auch eignen sie sich nur für kräftige Kinder. Seit alters beliebt sind Schmierseifeneinreibungen: Des Abends wird täglich abwechselnd in die Haut von Brust, Bauch, Rücken, Armen, Beinen $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel Schmierseife tüchtig eingerieben, die Nacht über draufgelassen und des Morgens abgewaschen. Jeden 7. Tag statt der Schmierseifeneinreibung ein warmes Bad. Dauer der Kur 8 Wochen. Bei Reizung der Haut sofort aussetzen. Röntgentherapie: Kommt in Frage * bei Halsdrüsen-, Haut-, Knochen-, Gelenk- und Bauchfelltbc., aber nicht bei Bronchialdrüsen- und Lungentbc. Die medikamentöse Behandlung, abgesehen vom Lebertran, spielt keine große Rolle. Man gibt standardisierten Lebertran je nach Alter 5—15 g 1—2 m. t. Im übrigen kommen Medikamente nur zur Bekämpfung einzelner Symptome, wie Husten, Fieber, Schmerzen usw., in Betracht. Jedoch sind neuerdings mit Chemotherapeutica wie Streptomycin, TB I/698 und Par-Aminosalizylsäure beachtliche Erfolge bei verschiedenen Formen der Tbc. erzielt worden. Die Verfahren eignen sich aber vorerst nur für die Anstaltsbehandlung. Ferner ist bei den verschiedensten Formen der Tbc. bei Anwendung des Vitamin T (Goetsch) Günstiges beobachtet worden. Gute Erfolge gibt in geeigneten Fällen bei älteren Kindern die Pneumothoraxbehandlung. Betr. spezieller Maßnahmen bei Skrofulose, bei Pleuritis und Peritonitis tbc., bei Miliartbc. und Meningitis tbc. s. dort, bei Halsdrüsentbc. s. unter Lymphadenitis. Betr. Anstaltsbehandlung sei noch folgendes gesagt: Alle tbc.-kranken Kinder, bei denen die Durchführung der Behandlung im Privathause nicht möglich ist, dann auch solche, die zu Hause dauernd der Superinfektion ausgesetzt sind oder die selbst als Infektionsquelle eine Gefahr für ihre Familie bilden, bedürfen der Anstaltsbehandlung. Dabei gehören ins Krankenhaus schwere, hochfieberhafte oder hoffnungslose Fälle; ferner Säuglinge und Kleinkinder, die noch nicht in eine Heilanstalt geschickt werden können, sowie evtl. Kinder, die einer chirurgischen oder röntgentherapeutischen Behandlung bedürfen. Alle übrigen gehören in die Heilstätte. Doch ist darauf zu achten, daß nur wirklich tbc.-kranke Kinder in die Heilstätten entsandt werden. Am besten wäre es, wenn alle Kinder vor Entsendung in die Heilstätte vorübergehend dem Krankenhaus überwiesen würden zwecks genauer Feststellung der Diagnose.

Tuberkulose beim Erwachsenen (beim Kinde s. o.)

Pathogenese. Die Tbc. ist eine infektiöse Allgemeinerkrankung. Erreger ist der Tuberkelbazillus (Robert Koch 1882). Die Erstinfektion des Menschen erfolgt meist in der Kindheit, und zwar vorwiegend aerogen (90%), selten enterogen (10%). In der Umgebung des Primärherdes, z. B. in der Lunge, bilden die miterkrankten regionären Lymphdrüsen den Primärkomplex. Dieser heilt meist aus. Ist das nicht der Fall, so kommt es im Sekundärstadium zur hämatogenen und lymphogenen Ausbreitung der Tbc. im Körper: Stadium der Entstehung der extrapulmonalen Organtbc. (Knochen, Gelenke, Nieren, Hirnhäute usw.); auch eine hämatogene Lungentbc. — Miliartbc. — kann eintreten. Im folgenden, dem Tertiärstadium nach Ranke, tritt die hämatogene und lymphogene Ausbreitung ganz zurück, es entsteht die isolierte tertiäre Lungenphthise — als Ausdruck einer anderen Immunitätslage des Körpers. Streuung bzw. Ausbreitung geschieht fast nur kanalikulär und durch Kontaktinfektion, Lokalisation vorwiegend Lungen und Magen-Darmkanal. Das Tertiärstadium wird in der Regel erreicht, ohne daß ein Sekundärstadium sich zeigte oder manifest wurde. — Diese etwas schematische Einteilung der Verlaufsformen der Tbc. nach Ranke kann, wenn sie auch einen guten Gesamtüberblick gibt, viele Erscheinungsformen der beginnenden Erwachsenen-tbc. nicht befriedigend erklären. Die Fragen der Spitzentbc., des Frühinfiltrates, des Reinfektes sowie vor allem der verschiedene Verlauf anscheinend gleichartiger Tbc. (Begriff der Konstitution!) sind Gegenstand weiterer Forschung und können hier nur erwähnt werden.

Die Tbc. hat besonders nach dem Kriege stark zugenommen. So ist z. B. in Berlin 1946 die Zahl der Erkrankungen an aktiver Lungentbc. gegenüber 1939 fast um das Dreifache, die Sterblichkeit um das Vierfache angestiegen. Die geänderten Umweltbedingungen, wie körperliche und seelische Strapazen, unzureichende Ernährung und die Wohnungsnot mit ihrer erhöhten Ansteckungsgefahr haben damit ihren entscheidenden Einfluß auf die verschiedenen Gestaltungsfaktoren der Tbc. erwiesen. Die Tuberkulosewelle betrifft alle Altersklassen. An die Erstansteckung schließt sich in erhöhtem Maße ein tödlicher Verlauf an. Die Lungentbc. ist durch eine schnelle Ausbreitung im Organ mit Neigung zu Einschmelzungen gekennzeichnet, häufiger als früher kommt es zu Miliartbc. und Meningitis. Der Kampf gegen die Tbc. muß deshalb in stärkstem Maße, und zwar in enger Zusammenarbeit zwischen Arzt und Behörden aufgenommen werden.

Organisation. In der DDR, liegt die Bekämpfung der Tbc. in den Händen der HA Gesundheitswesen des Ministeriums für Arbeit und Gesundheitswesen Berlin, welche sich hierbei eines „Fachausschusses für Tbc.“ bedient. Bei den Landesgesundheitsämtern ist der Fachausschuß durch einen Fachberater vertreten. Jedes LGA. besitzt eine Landes-Tbc.-Fürsorgestelle, die sich in Bezirks-Tbc.-Fürsorgestellen, Haupt- und Nebenfürsorgestellen in den Stadt- und Landkreisen aufgliedert. Ihnen obliegt neben der ärztlichen Überwachung, Beratung und Betreuung Tuberkulöser vor allem auch die Erfassung Tbc.-Gefährdeter (Umgebungsuntersuchung). In der DDR, werden die Kranken in ein Tbc.-Krankenhaus, eine Tbc.-Heilstätte, ein Tbc.-Kurheim oder der Tbc.-Abt. eines Allgemeinkrankenhauses auf Kosten der Sozialversicherungsanstalt eingewiesen. Diese Einweisung erfolgt auf Antrag der zuständigen Tbc.-Fürsorgestelle oder des behandelnden Facharztes (unter Inkennzeichnung der Tbc.-Fürsorgestelle). — In den Westzonen ist für die Anregung und Förderung geeigneter Maßnahmen das „Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tbc.“ in Hannover, Sallstr. 41, zuständig. In den einzelnen Ländern bestehen Tbc.-Ausschüsse. Die den

Gesundheitsämtern angegliederten Tbk.-Fürsorgestellen haben die gleiche Aufgabe wie in der DDR.

Der praktische Arzt ist als Hausarzt der wichtigste Helfer bei der Tbk.-Bekämpfung. Er ist gesetzlich verpflichtet, jede aktive sowie ansteckende Lungen- und Kehlkopftbk. dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden. Die Kranken sollen möglichst umgehend einer Heilstätte der L.V.A. oder den Fachstationen der Kliniken und Krankenhäuser zugeführt werden, damit rechtzeitige Behandlung erfolgen kann. Für Aufnahme in eine Heilstätte ist die Stellung eines Antrages an die Tbk.-Fürsorgestelle des zuständigen Gesundheitsamtes erforderlich. Die Kosten der Heilstättenbehandlung werden auch bei Nichtversicherten übernommen. — Sehr wichtig ist die häufig schwierige und undankbare Belehrung und hygienische Erziehung der Erkrankten. Die zwangsweise Hospitalisierung von insbesondere asozialen Offentuberkulösen ist gesetzlich möglich. Auf die Aufklärung der Gesunden in der Umgebung Kranker ist besonderer Wert zu legen. — Eheberatung. Ein gesetzlicher Zwang im Sinne des Eheverbotes wird heute abgelehnt. Es ist von der empirisch festgelegten Tatsache auszugehen, daß nur die schwere, offene, fortschreitende Lungentbk. für den Ehepartner eine erhebliche Gefahr der Ansteckung mit sich bringt, und daß man nur bei dieser Form energisch von einer Eheschließung abraten muß. Bei allen anderen Formen wird man sich auf die Zurückstellung der Eheschließung einigen, bis zu einem Zeitpunkt, der den schicksalsmäßigen Ablauf der Tbk. im negativen oder positiven Sinne prognostisch erkennen läßt (Griesbach).

Röntgenuntersuchungen zur Erfassung der „unbekannten“ Tbk. sind von größtem Wert. Sehr zweckmäßig ist hierfür die Leuchtschirmbildphotographie (Janker). Zur Ausrottung der Tbk. wird die jährliche Erfassung der gesamten Bevölkerung angestrebt (Volksröntgenkataster). Auch die Tuberkulin-Reihenuntersuchungen können unbekannt Ansteckungsquellen aufdecken. Wie in den letzten Jahren vor dem Kriege festgestellt wurde, ist eine Durchseuchung der 6—14jährigen nur bis zu 35%, der 18—25jährigen bis zu 80% vorhanden. Starkes Abweichen von diesen Zahlen innerhalb einer Gemeinschaft weist auf Infektionsquellen und die Notwendigkeit von Röntgenuntersuchungen hin.

Seit 1945 ist in Deutschland die freiwillige Tbk.-Schutzimpfung gestattet. Als Methode der Wahl gilt z. Zt. die aktive Immunisierung nach Calmette. Sie soll den Schutz vermitteln, den natürlicherweise der Primärkomplex hervorruft. Der aus einem durch fortgesetzte Passagen auf Gallenährböden in seiner Virulenz abgeschwächten, bovinen Tbk.-Bazillenstamm hergestellte (B.C.G.-) Impfstoff wird intrakutan injiziert. 97% der Geimpften zeigen nach 4 Wochen positive Tbk.-Reaktion. Indiziert bei stark Tbk.-Exponierten sowie Säuglingen und Kindern. Negative Tbk.-Reaktion ist Vorbedingung. Nach Prigge steht ein abschließendes Urteil über das Verfahren noch aus.

Diagnose. Schleichender Beginn der Erkrankung. Sie entsteht oft im Anschluß an eine Grippe, nach schwerer körperlicher Anstrengung oder bei schlechter Ernährung. Familienanamnese und Umgebung des Untersuchten sind wichtig! Abmagerung und Appetitlosigkeit sind bekannte Frühsymptome. Besonders muß auf unbestimmte, aber anhaltende Magenbeschwerden hingewiesen werden; findet sich kein Ulcus, so ist stets nach Lungentbk. zu fahnden (Röntgenuntersuchung!), sie ist dabei gar nicht so selten. Ein häufiges Symptom ist der besonders gegen Morgen auftretende Nachtschweiß. Bronchitis, Husten und Hüsteln mit und ohne Auswurf können verdächtig sein. Im Sputum finden sich, besonders im Beginn der Erkrankung, oft keine Tbk.-Bazillen. Vereinzelt Geräusche an derselben Stelle bei wiederholter Untersuchung sind suspekt, ebenfalls verschärftes Expirium und un-

bestimmte Atmung. In den allermeisten Fällen findet sich eine Beschleunigung der Blutkörperchensenkung, sehr selten auch abnorm niedrige Werte. Regelmäßige Temperaturmessungen ergeben bei bestehender Erkrankung subfebrile Werte. Mit der Frühdiagnose steht und fällt der Erfolg der einzuschlagenden Behandlung. Am wichtigsten ist die Röntgenuntersuchung. Bei jedem Verdacht auf Lungentbk. ist Unterlassung einer Rö.-Aufnahme oder wenigstens einer Durchleuchtung ein Kunstfehler. Nur röntgenologisch ist eine Lungentbk. sicher auszuschließen. Es gibt Kavernen ohne Expektoration und ohne auskultatorischen Befund (sog. „stumme Kavernen“), die ohne Rö.-Bild nicht nachweisbar sind. Infiltrate geben intensive Schatten auf der Rö.-Aufnahme, Kavernen rundliche Aufhellungen. — Bei fortgeschrittener Tbk. ergibt die klinische Untersuchung Dämpfung, bronchiales Atmen, feuchtes klingendes Rasseln, hektische Röte im Gesicht. Bei Kavernen findet man tympanitischen Schall, klingendes Rasseln, amphor. Atmen, eitriges Sputum mit Tbk.-Bazillen und elastischen Fasern. Außerdem besteht Fieber. Hämoptoe (hellrotes, schaumiges Blut) ist nicht selten.

Die Tuberkulinprobe hat für die Diagnose bei Erwachsenen nur geringe Bedeutung, da sie nach dem 25. Lebensjahr wegen der hochgradigen Durchseuchung in der Regel positiv ausfällt. Erforderlichenfalls wird sie am zweckmäßigsten mit der empfindlichen Methode von Mendel-Mantoux angestellt: 0,1 cm³ einer frisch hergestellten Alt-tuberkulinverdünnung 1:10000 (0,01 mg Tbk.) werden mit feiner, scharfer Kanüle an der Beugeseite des Unterarms intrakutan injiziert, die gleiche Menge 0,9%iger NaCl-Lösung einige Zentimeter distalwärts. Positiv ist die Reaktion bei Ausbildung einer 5—10 mm großen Hautinfiltration nach 48 Std. Bei negativem Ausfall Wiederholung mit 0,1 mg (= 0,1 cm³ von 1:1000) bzw. 1 mg. Ist auch dann keine Reaktion eingetreten, so ist die Tuberkulinprobe als negativ anzusehen. Gesunde Erwachsene reagieren in der Regel auf 0,1 mg, etwa 20% schon auf 0,01 mg (Sylla und Rothe). — Bei bestehender Tbk. ist eine Tuberkulinempfindlichkeit unter 0,01 mg als Anzeichen für eine ungünstige Reaktions- und Abwehrlage anzusehen, z. B. bei akut-exsudativen und schweren exsudativ-käsigen Phthisen und Miliartbk. Bei im Rückgang befindlichen oder inaktiven Prozessen ist ein Schwächerwerden der Tbk.-Empfindlichkeit ein Zeichen der Besserung (Sylla).

Therapie

1. Allgemeinbehandlung. Bei aktivem Prozeß Behandlung in Lungenheilstätte unbedingt anzustreben. Sonst möglichst Einzelzimmer, mäßig warm, gut durchlüftet. Lagerung beachten, Körperpflege durch lauwarme Ganzwaschung, Franzbranntwein usw., insbesondere bei Fieber und Schweißen. — Absolute Bettruhe bei frischen Erkrankungen, z. B. Frühinfiltrat und jeder fieberhaften Tbk. Allmähliches Aufstehen erst nach längerer Entfieberung. Danach Übergang zur Freiluftliegekur, die bei allen Tbk.-Formen angewandt werden kann: Wetter- und windgeschützter Platz (Veranda, Gartenhaus) und bequemer Liegestuhl mit Matratze und Decken erforderlich. Zunächst stundenweise, bei Verträglichkeit länger, evtl. auch nachts. Sonnen- und Höhensonnenbehandlung ist bei jeder Lungentbk. verboten. Nach Besserung Liegekur abbauen, stundenweise Aufstehen im Zimmer, dann Übung durch Spaziergang von Minuten auf Stunden steigend, schließlich Arbeitstherapie.

Klimakuren. Durch Klimafaktoren Reiz auf Atmung, Kreislauf, Stoffwechsel, der richtig dosiert als Heilfaktor wirken kann. Deshalb Anstaltsbehandlung. Schwerkranken nicht ins Hochgebirge oder an die See. Sonst Heilerfolge im Hoch-, Mittelgebirgs- und Tieflandklima ohne besondere Unterschiede.

Ernährung. Erforderlich ist eine leichtverdauliche, kräftige und gemischte Kost. Neben genügend Kohlenhydraten soll reichlich Fett als Butter, Sahne, Milch und hochwertiges animalisches Eiweiß (mindestens 400 g Kohlenhydrate, 100 g Fett, 100 g Eiweiß) zugeführt werden, weiter frisches Gemüse und Obst. In allen Besatzungszonen werden Zulagen für ambulante Tbk.-Kranke gewährt. Evtl. Ausgleich suchen durch Eiweißpräparate wie Sanatogen, Plasmon usw. und Eiweißhydrolysate wie Aminotrat, Amina. Für Fett durch Lebertran, insbesondere in wohlschmeckender Form wie Sanostol, Detavit, Ossein, die auch die notwendigen Vitamine A und D zuführen.

Appetitlosigkeit bekämpfen; kleine Portionen, appetitlich vorsetzen, besonders die Lieblingsspeisen (daraufhin beobachten). Stomachica versagen oft, besser ein Glas Wermut oder Bitterlikör vor bzw. dunkles Bier zum Essen. Bei HCl-Mangel HCl-Pepsin, Enzynorm, Citropepsin. Günstig auch morgens ein Glas warmer Karlsbader Mühlbrunnen oder Mergentheimer Karlsquelle. — Medikamentös. Üblich, aber in seiner Wirkung stark bestritten ist der Kalk (Calcium-Sandoz, Tecosal i.v., Kalzan, Calcipot per os), ebenso die Kieselsäure (Mutosan, Silogran), die bei produktiv-zirrhatischen Formen günstig sein soll. Vitamin C bei Fiebernden angebracht.

2. Spezifische Behandlung. Im Vordergrund steht heute die Chemotherapie. **A.** Die Thiosemicarbazone TB. I/698 (= Conteben) und TB. VI. Wirkung abhängig von der Reaktionsfähigkeit des Gewebes, um so aussichtsreicher, je labiler und besser durchblutet der Krankheitsprozeß ist. Die akute allgemeine Miliartbk. und Meningitistbk. werden kaum beeinflußt, grob- und feinherdige auf die Lungen begrenzte hämatogene Streuungen reagieren dagegen oft recht gut. Bei Lungentbk. deutliche klinische Besserung bei frischen exsudativen, wesentlich weniger bei den chronisch-zirrhatischen Formen. Hier nur Stillstand des Prozesses und Besserung von Allgemeinbefinden, Gewicht, Temperatur und Blutsenkung, so daß häufig Voraussetzungen für operative Maßnahmen geschaffen werden können. Frühkavernen reagieren nur z. T. gut, ältere starrwandige Kavernen sind praktisch unbeeinflussbar, können dagegen noch auf lokale Instillation ansprechen. Gute Wirkung auf gleichzeitige Darmtbk. Dg: Obstipation, Diarrhöe oder Wechsel von beiden, meist Fäulnisstuhl, wenig Schleim, Eiter nur bei Mastdarmtbk.; Bazillennachweis! Koliken verdächtig auf Stenosenbildung, meist durch Ileocoecaltumor. Symptome können auch bei ausgedehnter Erkrankung völlig fehlen, daher Frühdiagnose röntgenologisch durch fraktionierte Dünndarmdarstellung und Kontrasteinlauf.

Dosierung des TB. I/698. Sie muß der tbk. Gewebsveränderung, der Reaktion des Patienten auf das Mittel und seiner jeweiligen Verträglichkeit angepaßt werden. Je schwerer und exsudativer der Lungenprozeß um so vorsichtiger ist zu dosieren. Mit Ausnahme der Miliartbk. und gut abgegrenzten Herden daher grundsätzlich mit kleinen Dosen, etwa 0,0125—0,025 g täglich ($\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Tbl.) beginnen und im Laufe von Wochen oder Monaten allmählich soweit steigern, bis die Medikation bei stets einwandfreier Verträglichkeit eine subjektive und objektive Besserung bewirkt. Oberste Grenze der täglichen TB. I/698-Dosis: 200 mg = 4 Tbl. zu 0,05, in Ausnahmefällen 300 mg. Behandlungsdauer oft monatelang über das Stadium der klinischen Erscheinungsfreiheit hinaus notwendig. Anbehandlung nur klinisch, da zahlreiche Nebenwirkungen. Ob wegen dieser ein Absetzen des Mittels erforderlich ist, muß genau überlegt werden, da bei erneutem Behandlungsversuch die Tbk. schlechter ansprechen kann.

Nebenwirkungen. 1. Anfangs oft dyspeptische Beschwerden, die bei Weitergabe des Mittels nachlassen können, sonst Luminaletten, Antihistamin- oder Pankreaspräparate versuchen. 2. Hirnödem, Warn-

symptom Kopfschmerz, Schläfrigkeit; sofort TB. I/698 absetzen, Traubenzuckerinfusionen helfen rasch. 3. Anämie, TB. I/698 nicht absetzen. Hämolytische Krisen, TB. I/698 reduzieren, evtl. absetzen, Agranulozytosen, die sich fast ausnahmslos in den ersten 4 Wochen entwickeln: Blutbildkontrolle; Mittel absetzen, Bluttransfusion, Penicillin, Vitamin C, Antihistaminika. 4. Leberfunktionsstörungen: Kontrolle durch Aldehydprobe, Serumbilirubin, Galaktosebelastung, Kadmiumsulfatreaktion. Tbk. allein kann Leberfunktionsstörungen machen, wenn vorhanden, TB. I/698 nicht anwenden. Bei Auftreten während der Behandlung Methionin 0,8—2,0 g i.v. täglich oder Cholinchlorid täglich 2 g i.v. oder peroral, Leberschonkost, Traubenzucker, Vitamine. Bei Zunahme der Funktionsstörung TB. I/698 absetzen. 5. Allergische Reaktionen, insbesondere Eiweißüberempfindlichkeit; Konjunktivitis, häufig gefolgt von Exanthenen, Kalzium i.v., Antihistaminpräparate. Besser verträglich ist das injizierbare TB. VI. Soll erst gegeben werden, wenn TB. I/698 nicht vertragen wurde. Wirkungsstärke wie bei TB. I/698. Dosierung 0,4—0,8 g täglich i.v., individualisieren nach Verträglichkeit und Wirkung auf den Prozeß. Anwendung auch in Kombination mit TB. I/698, insbesondere wenn dessen erforderliche perorale Gabe nicht vertragen wird und bei lebensbedrohlichen Zuständen. Bei Kombinationstherapie Tagesdosis 0,2—0,4 g TB. VI nicht überschreiten. — Bei Meningitistbk. 0,02—0,03 g i.l. in 10 cm³ Liquor oder 10 cm³ isoton. Traubenzuckerlösung.

B. Beachtenswert sind weiterhin die Erfolge mit dem Antibiotikum Streptomycin. Nach sehr sorgfältigen Beobachtungen amerikanischer Tbk.-Fachärzte (Ärzt. Wschr. 1948, H. 27/28), welche durch bisherige eigene Erfahrungen bestätigt werden können, tritt fast immer eine Besserung des Allgemeinbefindens ein, sowie Gewichtszunahme, Afebrilität, Geringerwerden von Husten, Auswurf und Blutsenkung. — Günstig beeinflußt werden die Mehrzahl progredienter oder stationärer exsudativer Lungenveränderungen, und zwar am deutlichsten innerhalb der ersten 60—90 Tage. Vollständige Heilung ist selten. Häufig treten nach Absetzen des Mittels oder bei protrahierter Zufuhr noch während dieser Rückfälle auf. Streptomycin wird deshalb zunächst nur als unterstützendes Mittel bei anderen Maßnahmen angesehen. Alte fibröse und verkäsende Prozesse waren nur gering oder gar nicht beeinflussbar. Die spezifische Pneumonie löst sich im präkaseösen Stadium oft bemerkenswert. Dünnwandige und Spannungskavernen werden gelegentlich sehr schnell kleiner. Die Ulzera bei Tbk. Tracheobronchitis und Laryngitis heilen oft innerhalb von 90 Tagen vollständig.

C. Durch die Paraaminosalicylsäure (PAS.) werden die exsudativen Formen der Lungentbk. ebenfalls besser beeinflusst als die fibrösen. Indiziert insbesondere bei Frühinfiltraten und exsudativen Schüben älterer Lungentbk., Bronchialtbk., Empyem, Darm- und Lymphdrüsentbk. und Meningitis dem Streptomycin unterlegen. Präp.: Pantosal, Pasalon, Aminox. Dosierung: 10—15 g in 3—4 Portionen über den Tag verteilt, jeweils frisch zubereitet, 4—5 Tage lang, dann 2—3 Tage Pause. Behandlungsdauer je nach klinischem Erfolg. Gut verträglich, höchstens dyspept. Beschwerden, selten Exantheme. Bei Empyem und Pleuritis exsud. 20 ccm 5%ige Lösg. 2—3 m. wöchentlich i. pl., Exsudat vorher ablassen. Kombinierte Behandlung: Versager kommen bei jedem der 3 Mittel in $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$ der Fälle vor. Steht im Einzelfall das Ausbleiben der Wirkung eines Präparates fest, dann kann man das nächste anwenden. Als sehr aussichtsreich gilt die Kombination von 2 oder 3 Mitteln, die eine Wirkungssteigerung hervorrufen soll. Die Dosis der Präparate kann dabei herabgesetzt werden, z.B. PAS. 10 g, TB. I/698 0,1 g tgl.

Miliartbk., akute

Dg. Hohes Fieber mit unregelmäßigen Re- und Intermissionen, Benommenheit, Delirien (typhöse Form), oft Vorherrschen meningitischer Erscheinung (Kinder) oder der Lungenerscheinungen (ältere Leute). Tbk.-Bazillen im Blute oder in Zerebrospinalflüssigkeit (Lumbalpunktion). Chorioidealtuberkel. Chronische: Allgemeinsymptome nicht so schwer. Hohe Fieberschübe, Milzschwellung, „rheumatische Beschwerden“. Dg. durch Rö.-Bild.

Meningitis tbk.

Dg. Häufig Teilerscheinung der Miliartbk., seltener isoliert. Beginn meist schleichend mit Unlust, anhaltendem Kopfschmerz, Erbrechen, Augenmuskellähmungen. Febris intermittens, Meningismus, Kernig positiv, Hirnnerven- u. Pyramidensymptome, hartnäckige Obstipation, Koma. Liquor: Druck erhöht, klar oder leicht getrübt, Eiweiß vermehrt, mäßige lymphozytäre Pleozytose, Spinnwebshäutchen, Bazillennachweis! Zucker- und NaCl-Gehalt erniedrigt. — Nach Streptomycin tritt bei Miliartbk. in der Mehrzahl nicht nur schnelle Entfieberung, sondern in 60—90 Tagen auch völlige Aufhellung des Lungen-Rö.-Befundes ein. Weniger günstige Erfolge bei gleichzeitiger Meningitis. Nach den bisherigen Erfahrungen unserer Klinik ist die endgültige Prognose wegen der Neigung zu Rückfällen — auch nach vielen Monaten — mit Vorsicht zu stellen. Folge häufig auch ein Hydrocephalus internus. Heilung voraussichtlich nur in 20—30%.

Dosierung des Streptomycins. Insgesamt 1 g täglich i.m., 6stdl. in Dosen zu 0,25 g. Bei Meningitis zunächst 90 g, dann 1 Monat Pause, anschließend erneut 30 g. Gleichzeitig 0,05—0,1 g intralumbal, zunächst täglich, nach 3 Wochen zweitäglich, insgesamt etwa 6 Wochen lang. Bei Spinalblock (Queckenstedt neg., Lumbaliquor xanthochrom, hoher Eiweißgehalt, relativ niedrige Zellzahl) nur 0,01—0,02 g subokzipital oder intraventrikulär geben. Bei allgemeiner Miliartbk. 120 g i.m. 1 Monat aussetzen, dann erneut mindestens 30 g i.m. Bei Lungen-tbk. ähnlich dosieren. Kombination mit TB. I/698, TB. VI, PAS möglich. Nebenwirkungen: Am unangenehmsten Schwindelzustände, Nystagmus, ataktischer Gang durch Vestibularisläsion. Seltener Hörstörungen, auch Nierenreizung, Exantheme, Eosinophilie.

Dihydrostreptomycin wesentlich besser verträglich. Dosierung die gleiche, macht jedoch intralumbal stärkere Reizerscheinungen als Streptomycin.

3. Symptomatische Behandlung. Fieber. Typ durch dreistündliche Messung feststellen. Versagen Liegekur im Zimmer oder in freier Luft, Hautpflege und kühle Wadenwickel, dann Pyramidon 0,3—0,5 g in Wasser gelöst, schluckweise über den Tag verteilt. Tagesdosis muß 1 bis 2 Std. vor dem Temperaturmaximum verbraucht sein. Schwitzen. Versagt Allgemeinbehandlung, dann Salbei als Tee oder Salvysat, Beller-gal, Opium, Agaricin, auch 1 Glas Milch mit einem Schuß Kognak. Bei Hustenreiz vorsichtig und oberflächlich weiteratmen, sonst drei- bis viermal leer schlucken, Mentholbonbon lutschen lassen. Kodein, Dico-did, Acedicon möglichst nur abends. Auswurfbeförderung durch kühle Brust- oder Kreuzwickel, die üblichen Inhalationen und Expektorantien.

Hämoptoe. Am wichtigsten seelische Beruhigung des Patienten, evtl. mit Baldrian oder Luminal. Bettruhe in bequemer halbsitzender Stellung, geringe Bewegung erlaubt. Nicht perkutieren, bei Auskultation keine Tiefatmung. Eisbeutel auf die vermutlich blutende Stelle, sonst Brustmitte. Hustenreiz möglichst wenig unterdrücken, das tbk.-infizierte Blut soll abgehustet werden. Bei starkem Hustenreiz kleine Dosen von Kodein, Paracodin, Acedicon, Dico-did. Morphium ist zu vermeiden,

höchstens bei sehr ängstlichen und erregten Patienten 0,01 p. dosl. Injektion von 10 cm³ Calcium-Sandoz i.v. und 20 cm³ i.m., Hämostatikum (Kongorot) 10 cm³ i.v., Clauden 10 cm³ i.m. oder i.v., Sango-stop. Transfusion. Nützlich 1 Eßlöffel Kochsalz auf 1/2 Glas Wasser, Erbrechen danach unschädlich. Bei wiederholter Blutung und festgestelltem Herd ist die Anlage eines Pneumothorax angezeigt.

Bei frischen Erkrankungen (z.B. Frühinfiltrat, Spitzentbk.): Absolute Bettruhe, Regelung der Ernährung, Chemotherapie, Vitamin D und A, Kalk; bei Frühinfiltraten fortlaufend Rö.-Kontrolle, da sie sich in günstigem Falle im Verlauf von einigen Wochen zurückbilden können. Bei Kavernenbildung, häufigem Bazillenbefund oder protrahiertem Verlauf, Streuungen und rezidiv. Hämoptoe Pneumothorax. Heilstättenantrag. Bei chronischen Erkrankungen: Freiluftliegekur, Ernährungsregelung, Chemotherapie, Vitamin D und A, Klimawechsel am besten durch Heilstätte, entsprechende Kollapstherapie.

4. Kollapstherapie. Sie ist nur im Rahmen einer Allgemeinbehandlung durchzuführen, d.h. sie soll die Ruhe, diätetische und medikamentöse Behandlung, welche immer die Grundlage bilden, in geeigneten Fällen ergänzen und vervollständigen. Voraussetzungen sind ausreichende Reserven an körperlicher und seelischer Widerstandsfähigkeit.

a) Indikation. Die Kollapstherapie wird notwendig, wenn konservative Maßnahmen allein nicht zum Ziele führen. Das ist im allgemeinen bei kavernenösen Tuberkulosen mit und ohne bazillenhaltigem Auswurf der Fall. Bakteriologisch und röntgenologisch geschlossene Tbk. sollen solange nicht Gegenstand der Kollapstherapie sein, bis nicht die geeigneten konservativen Maßnahmen erschöpft sind. Fakultativ offene Tbk. ohne röntgenologische Zerfallsherde sollen wie geschlossene Tbk. immer erst für längere Zeit konservativ behandelt werden. — Die wichtigste Indikation zum Pneumothorax (Pnth.) ist das einschmelzende Frühinfiltrat (Frühkaverne). Sie hat noch keine starre Wand, und es kann unter der Kollapsbehandlung zur Ausheilung mit Bildung einer Narbe kommen. Auch lange Dauer, Größenzunahme, häufiger Bazillenbefund und Streuungen erfordern beim Frühinfiltrat den Pnth. Ebenso ist er angezeigt bei produktiver Ober- und Mittelgeschoßtbk. mit kleineren und mittleren Kavernen, solange die Pleura nicht beteiligt und der Gesamtzustand gut ist. Bei größeren, starrwandigen Tertiär- oder Spätkavernen im Laufe der chronischen Lungentbk. führt ein Pnth. oft nicht zum Ziel, seine Anlage ist wegen starker Pleuraverwachsungen nicht selten unmöglich. Dann werden eingreifende Maßnahmen (Plastik usw.) nötig. Bei exsudativ-progredienter oder käsig-pneumonischer Lungentbk. ist jede Kollapsbehandlung kontraindiziert. Pleuraexsudatbildung, Einschmelzungen und frische Schübe, evtl. tödlicher Ausgang, wären die Folgen.

b) Wesen der Kollapstherapie. Es besteht in Entspannung möglichst der ganzen erkrankten Lunge. Infolge der natürlichen Elastizität des Lungengewebes gelingt das Erreichen dieses Zieles durch die verschiedensten Methoden, von denen der Pneumothorax die schonendste ist. Die Wirkungen eines solchen Kollapses, z.B. beim Pnth., sind mechanisch: Einengung der Kavernen oder Zerfallsherde, Unterstützung der bestehenden Schrumpfungstendenz, Verhütung einer weiteren Ausdehnung der Erkrankung über die Bronchien und Lymphdrüsen; physiologisch: Verminderung der Durchblutung bei gleichzeitiger passiver Hyperämie, Blockierung der Lymphzirkulation und dadurch Verminderung der Toxinausschwemmung, Demarkierung erkrankter Bezirke und Förderung der Neubildung von Bindegewebe. Die respiratorische Funktion ist ungestört, keine Zyanose, keine Dyspnoe. Erleichterung der Expektoration.

c) Methoden. 1. Pneumothorax (Gasbrust). Mittels Spezialapparat (z. B. nach Grass) läßt man Luft in den Pleuraraum einströmen. Anlage nur stationär (Luftemboliegefahr!), Nachfüllungen ambulant. Vor und nach jeder Füllung Röntgen-Kontrolle! Pnth.-Kanüle gut geschliffen, trocken sterilisiert! Geeignete Punktionsstellen: 3.—5. Interkostalraum in vorderer Axillarlinie, seitlich unter dem Schlüsselbein, zwischen Skapulaspitze und Wi. S. Keinen Kubikzentimeter Gas einfließen lassen, wenn Manometerausschläge nicht eindeutig! Bei Pnth.-Anlage 100 bis 300 cm³ Luft einlassen, 1., 2. und 3. Nachfüllung in Abständen von 1—3 Tagen mit 300—500 cm³, 4. Nachfüllung usw. in achttägigem Abstand mit 300—600 cm³. Nach 3 Monaten Abstände allmählich auf 14 Tage, nach 1 Jahr auf 21, nach 2 Jahren auf 28 Tage und länger erweitern. Möglichst nicht über 800 cm³ hinausgehen, keine positiven Manometerdrücke! Sonst Exsudatbildung, Überblähung mit Kreislaufstörungen, Streuherde auf der Gegenseite. Bei Exsudat zunächst abwarten, nicht sofort punktieren. Hindern Adhäsionen den Lungenkollaps, dann nach etwa 2 Monaten Strangdurchbrennung durch die endothorakale Kaustik nach Jakobaeus, welche die Aussichten unwirksamer Pnth.-Behandlung sehr verbessert. — Die Dauer einer Pnth.-Behandlung erstreckt sich durchschnittlich auf etwa 3 (2—4) Jahre. Es hängt alles davon ab, inwieweit ein ausreichender Kollaps der erkrankten Lunge erzielt wurde. Ganz besonders muß betont werden, daß ein unvollständiger Pnth., auch wenn Bazillenfreiheit schon erreicht wurde, durch Kaustik oder Phrenikusausschaltung auf jeden Fall vervollständigt wird. Nur dann besteht Aussicht auf Dauererfolge bzw. auf Vermeidung des Wiederaufflackerns anscheinend ausgeheilter Prozesse.

2. Phrenikusoperation. Temporäre Ausschaltung des N. phrenicus durch Quetschung oder Vereisung, auf die Dauer durch Herausziehen (Exhairese). Durch den Eingriff wird Höherenten und Ruhigstellung des Zwerchfells erreicht. Früher häufiger angewendet. Bei richtiger Indikation gute Erfolge, z. B. bei sog. hilusnahen Kavernen, die meist in der Spitze des Unterlappens sitzen. Weniger sicher ist die Wirkung auf andere Unter- und Mittelgeschoßprozesse. Hier aber kann die Zwerchfelllähmung gelegentlich zur Unterstützung eines unvollständigen Pnth. herangezogen werden, besonders wenn dieser sich infolge Exsudatbildung in zunehmender Verschwärtung befindet und größere Kavernen nicht bestehen. Obergeschoßerkrankungen werden heute nicht mehr mit Zwerchfelllähmung behandelt! Bei unsicherer Wirkung stets temporäre Ausschaltung, um nicht eine irreparable Schädigung zu setzen.

3. Thorakoplastik. Sind die Pleurablätter fest verwachsen und ist deshalb die Anlage eines Pnth. nicht möglich, dann gelangen die einzelnen Formen der Thorakoplastik zur Anwendung. Es handelt sich meist um Fälle mit kavernöser tertiärer Phthise. Die Operation ist sehr eingreifend, handelt es sich doch um weitgehende Entknochenung einer Thoraxhälfte. Durch die oft ausgedehnten Rippenresektionen wird die befallene Lunge ihres Haltes am starren Thorax beraubt und kann auf diese Weise infolge ihrer natürlichen Elastizität kollabieren, ähnlich dem Prinzip bei allen Kollapsverfahren; nur legt sich die „entrippte“ Thoraxwandung plastisch der betreffenden Lunge an. Außerdem wird damit eine Dauereinwirkung erzielt. Je nach Ausdehnung des tbk. Prozesses ist entweder nur eine Spitzenplastik, in schweren Fällen jedoch eine totale Plastik erforderlich, letztere wird meist in zwei Sitzungen durchgeführt, insgesamt erfolgt dabei Resektion der 1.—10. oder 11. Rippe. Die Gefahr einer Wirbelsäulenverbiegung nach solchen Operationen kann durch entsprechende Nach- und Übungsbehandlung weitgehend herabgemindert werden.

4. In den letzten Jahren sind eine Reihe von Modifikationen sowie Ergänzungsmethoden der operativen Kollapstherapie entwickelt worden. Genannt seien die Apikolyse, welche für Spitzenkavernen, und die Pneumolyse, die für tiefer im Obergeschoß gelegene Kavernen in Frage kommen. Der entstehende Hohlraum wird mit Luft nachgefüllt (extra-pleuraler Pnth.). Das Prinzip der Kavernensaugdrenage (Monaldi) besteht in der kontinuierlichen Absaugung von Luft und Sekret aus der drainierten Kaverne, bis deren Höhle nach Verschuß des Ableitungsbronchus verodet. Dieser notwendige Verschuß kommt aber häufig nicht zustande. Das Verfahren wird heute in der Hauptsache als vorbereitender Eingriff bei übergroßen Kavernen angewandt (Naegeli).

Bei der Kavernentamponade (Maurer, Davos) wird die Kav. d. Laminariastifte eröffnet u. mit Gaze tamponiert, die regelmäßig mit PAS getränkt wird (Dochtwirkung). Die Kavernen werden steril und schrumpfen. Behdlgs.-Dauer 6—10 Monate. Frühresultate sollen gut sein, Spätresult. fehlen bisher.

5. Die Einführung einer Paraffinplombe ist ein Verfahren, das heut nur noch relativ selten angewendet wird. Es kommt in Fällen mit starrwandigen, ungünstig gelegenen Kavernen in Frage, die erfahrungsgemäß durch eine Plastik nicht vollständig zum Verschwinden gebracht werden können, weil sie als Restkavernen im sog. „toten Winkel“ zwischen Wirbelkörper und Querfortsatz bestehen bleiben. Durch die Paraffinplombe, welche möglichst nach $\frac{1}{2}$ Jahr herausgenommen wird, erreicht man nicht selten Komprimierung und weitgehende Schrumpfung dieser Kavernen; anschließend folgt dann die Thorakoplastik, um einen Dauererfolg zu erzielen.

III. Nachbehandlung, Nachfürsorge. Die Kranken, welche aus der Heilstätte in ihre frühere Umgebung zurückkehren, stehen weiterhin unter der Betreuung der Lungenfürsorgestellen. Für den praktischen Arzt gilt betreffs der ambulanten Behandlung im einzelnen Fall das, was oben im Abschnitt „Allgemeinbehandlung“ ausgeführt wurde. Dauererfolge in der Behandlung der Lungentbk. werden sich mehr als bisher durch den weiteren Ausbau der Nachfürsorge erzielen lassen. Es sind Bemühungen im Gange, sog. Arbeitsheilstätten einzurichten, in denen der klinisch geheilte Kranke unter ärztlicher Leitung durch dosierte Arbeitsbelastung allmählich an Mehrleistung gewöhnt wird, so daß der Übergang in die Berufsarbeit für ihn weniger gefährlich wird. Das Ziel einer systematischen Arbeitstherapie ist die Wiedereingliederung der Kranken in den Arbeitsprozeß. Ba.

Tuberkulose des Kehlkopfs

Dg. Heiserkeit, Hustenreiz, Schluckbeschwerden, Atembeschwerden; Infiltr. und Rötung der Schleimhaut (mit granulärer Oberfläche, evtl. durchscheinenden Knötchen), flache, gezackte Geschwüre mit schlaffen Granulationen, geringem Belag und untermin. Rändern, besonders in der hinteren Larynxhälfte (Interarytenoidfalte, Aryknorpel). Tuberkulosebazillen im Geschwürsekret und Sputum. Spezifische Lungenerkrankung (Röntgen). Probeexzision und histologische Untersuchung. Diff.-Dg. gegenüber Lues und Ca.!

Th. Allgemeinbehandlung (klimatisch-diätetisch, Tuberkulin, Gold) s. Tuberkulose. Streptomycin 0.5—1.5 i. m. pro die durch 20—30 Tage, evtl. mit PAS, per os (Verminderung der Resistenzgefahr) und Promin (amerikanisch). Cave Ertaubung! TB. I/698, TBK (Kutiak), Viganol (Oldevit u. a.). Sonnen-, Quarzlicht- oder Kohlenbogenlichtbäder oder Kombination von letzteren mit Röntgen in kleinen Dosen. Behandlung nach Kutschera (künstliche Hervorrufung von Hauttuberkulose zur Erhöhung des Antikörpergehalts).

Örtliche Behandlung. Ruhigstellung der Stimmbänder durch Schweigekur, bei Stenose auch durch Tracheotomie. Lokale Sonnenbehandlung (Sorgo) oder lokale Bestrahlung mit der Bogenlampe von Wessely oder Quarzlichtlampe von Cemach oder neuere Quarzlicht-Wärmestrahler. Bei Infiltration Pinselung mit Perubalsam, Chaulmoograöl, 10—20% Mentholöl, galvanokaustischer Tiefenstich. Bei Geschwürsbildung Pinselung mit Malachitgrün 2% (jeden 2. Tag), Acid. lacticum (alle 8 Tage), beginnend mit 20% und steigend bis zu 80%, nach vorheriger Kokainisierung, die Pinselung wird erst nach Abstoßung des Schorfes wiederholt. Pfannenstillische Jodbehandlung (innerlich 2 g Jodkali pro die, Pinselung mit H_2O_2 6%). Bei torpiden Geschwüren Tiefenstich, bei hypertrophischen Granulationen und Tuberkulomen Heryngsche Kürette oder Krausesche Doppelkürette, Röntgen oder Radium. Nachbehandlung mit den erwähnten Pinselungen. Zum Pinseln resp. Einträufeln mittels Kehlkopfspritze eignen sich auch 10% Karbolglyzerin, Mentholöl:

Rp. Menthol. 4.0; Bals. peruv. 1.0; Ol. Olivar. 20.0. S. Zum Einspritzen.

Rp. Creosot. 1.0; Spir. vini 10.0; Glycerin. 40.0. S. Pinselung Insuffl. von Jodoform, Jodol, rein oder mit gleichen Teilen Acid. boric. Unterstützend wirken Inhalation von Balsamicis (s. Laryngitis chron.), 5% Mentholöl, 1—4% Bor- oder Karbolsäure, insbesondere: Rp. Balsam peruv. 10.0; Spir. vini 5.0. S. 10—20 Trpf. auf heißes Wasser 5 Min. durch hohen Papiertrichter 3m. t. einatmen.

Alle energischeren Lokaleingriffe werden vom immunbiologischen Status (Probe nach Mantoux, Senkungsreaktion Poindecker oder Westergreen) abhängig gemacht.

Bei Perichondritis nur konserv.-symptomatisch. Bei Stenose frühzeitig Tracheotomie. — Gegen Husten Morphium, Codein, Dionin, Heroin, Dicodid, Dilaudid usw. S. auch Laryngitis.

Gegen die Schluckbeschwerden (Dysphagie): innerlich, evtl. in Suppos. oder Inj. Antipyrin, Phenazetin, Pyramidon, Koffein, Cibalgin, Dolantin oder die neueren Mischungen (Adolorin), mit Alkaloiden kombiniert; besonders vor den Mahlzeiten. Lokal, besonders bei Geschwüren, Einblasung von anästhetischen Pulvern: Orthoform, Orthoform neu, Anästhesin, Cycloform, evtl. mit Alkaloiden kombiniert:

Rp. Orthoform. (Anästhesin.) 20.0; Morph. mur. 2.0; Sacch. lact. 10.0. S. Zur Einblasung. (Auch vom Patient zu erlernen.)

Pinselungen mit Phenol-Psicobenyl. Anästh. Tabletten: Angina-Pastillen, Euphagintabl., Psicobenyltabl., Pastillen von Avellis:

Rp. Pantocaini mur. 0.02; Antipyrin. 0.2; Sacch. ab., Aq. destill. q. s. u. f. pastill. Dent. tal. dos. Nr. XXX. S. Stündlich 1 Pastille im Munde zergehen lassen.

Bei schwerer Dysphagie Pinselung der Geschwüre mit folgender Mischung vor den Mahlzeiten:

Rp. Pantocaini 0.2; Adrenalin 1‰ 5.0; Kal. sulf. 0.4; Aq. carbolis. ad 20.0. S. Vor jeder Mahlzeit pinseln.

Leitungsanästhesie des N. laryng. sup. Zuerst Probe mit 2% Novocain, 1—2 cm³. Dann evtl. Inj. von ½—1 cm³ warmen, mit 0.5% Pantocain (Percain) versetzten 85% Alkohols in den N. laryng. sup. (die andere Seite nicht vor 3 Wochen!). Evtl. Resektion des Nerven. Gastrostomie.

Bei Pharynx-Tuberkulose allgemeine Behandlung und Lichttherapie sowie Lokalbehandlung (s. oben) Chloräthylspritze, Gurgeln mit H_2O_2 3% 200.0, Tct. Opii u. Anästhesin aa 3.0. S. 1 Eßlöffel auf 1 Glas Wasser. Dysphagietabl. (s. oben). WaRl H. Ma.

Tuberkulose der Nase

Dg. Langsame Infiltration, dann Ulzeration einer oder beider Seiten. Beginn oft im Vestibulum nasi, vorderen Winkel. Reichliche Granulationsbildung, schließlich Ulzeration und Perforation (Septum, vorderer Anteil, äußere Nase). Seröses, zu Krusten eintrocknendes Sekret, Schmerzhaftigkeit der Ulzera. Septum bevorzugt. Probeexzision. Diff.-Dg. gegen Lues, malignen Tumor und Sklerom. Lungenbefund und bakteriologische Untersuchung oft negativ.

Th. Allgemeine klimatische, diätetische Behandlung. Goldtherapie, Lichttherapie s. Tb. lar. Lokal chirurgische Behandlung. Exkochl. oder galvanokaust. Tiefentstich (Cave Synechien!), bei Beginn. Formen (Septum, Muscheln) Radikalexzision, danach Radiumbestrahlung (schwache oder mittlere Dosen). Konservative Behandlung (1—3% Mentholöl, 10% Chaulmoograöl, Malachitgrün 2%, Jodoform-, Jodol, Aristolpulver u. ä.) nur bei Kontraindikation gegen und nach Operationen. Nach diesen gegen Krustenbildung und Vorhofekzem Salbenbehandlung (Lebertransalbe, Jodexsalbe, Metuvitsalbe u. a.). H. Ma.

Tularämie

Dg. Seltene, pestähnliche, akute Infektionskrankheit von Nagetieren, durch Umgang mit kranken Tieren bzw. Genuß von Fleisch erkrankter Tiere übertragen. Plötzliches Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Erbrechen. Fieberdauer 2—3 Wochen, oft mit 2 Remissionen in den ersten Tagen. Regelmäßig Leukozytose, häufig Lymphdrüenschwellung am ganzen Körper, bisweilen vereitert. 1. Ulceroglandulärer Typ mit Pustelbildung an der Infektionsstelle; Umwandlung in Geschwür und Schwellung der region. Lymphdrüsen. 2. Oculo-glandulärer Typ: Anfangs Conjunctivitis mit Geschwürsbildung, Schwellung der Halslymphdrüsen. 3. Glandulärer Typ: Allgemeine Drüenschwellung ohne erkennbare Eintrittspforte. 4. Typhöser Typ: Keine Drüenschwellungen. Sicherung der Dg. durch Nachweis von Bakt. tularensis nach Überimpfung von Eiter, Lymphdrüsen-, Milz- bzw. Leberpunktat auf Kaninchen. Vorsicht! Hohe Infektionsgefahr. Agglutinationsprobe meist erst in der 2. Woche +. Titer von 1:80 im allgemeinen als beweisend anzusehen. Der Titer bleibt sehr lange nach Überstehen der Infektion hoch. Sorgfältig prüfen, ob er wirklich auf die gegenwärtige Infektion zu beziehen ist. Tg.

Th. Serumtherapie (Ziegen Serum, 20—40 cm³) unsicher. Konservative Behandlung der Drüenschwellung und der Eiterungen. Bettruhe. Augenerscheinungen mit 3% Borwasser behandeln. Bei ulzerösen Bindehautprozessen Augenarzt zuziehen. Behandlungsversuch mit Salvarsan. Tg.

Typhus abdominalis

Dg. Anzeigepflicht (auch Verdacht). Allmählicher Beginn mit Kopfschmerzen, treppenförmigem Fieberanstieg. In der 2. Woche zunehmende Müdigkeit, Apathie, Somnolenz, Obstipation, hohe Continua, Milztumor, Roseolen (vorwiegend am Bauch), typische, erbsbreiähnliche Durchfälle. 3. Woche: Geschwürsbildung im Darm, Perforationsgefahr, Darmblutungen. Ab 4. Woche langsamer, staffelförmiger Fieberabfall. Verlauf sehr wechselnd, vielfältige Komplikationen. Dg.-Sicherung durch bakteriologischen Nachweis in der 1. Woche (Stuhl, Urin, Blut) bzw. Agglutination (ab 8.—10. Krankheitstag positiv). Bei nicht Schutzgeimpften Personen Titer 1:200 und höher beweisend. Bei Schutzgeimpften positiver Titer bei 1:10000! Agglutination bei Schutzgeimpften daher nicht verwendbar. In solchen Fällen kulturelle Methoden

zur Sicherung der Diagnose heranziehen (5 cm³ Blut in Galleröhrchen in der 1. Krankheitswoche einsenden!). Stuhl- und Urinuntersuchung auf Typhusbazillen. Da auch dabei Verwechslungsmöglichkeit mit Paratyphus: Mehrfache bakt. Untersuchung.

Th. Neue spezifische Behandlung mit Chloromyzetin, 2—3 g t. peroral über den Tag verteilt. Gute Erfolge! Kalorienreiche, schlackenarme, leicht verdauliche Kost. (s. Krankenernährung XI). Bei hohem Fieber: Antipyretika, kühlende Ganz- und Teilpackungen, kühle Bäder (28° C). Letztere kontraindiziert bei Senium, Herzschwäche, Anämie, Otitis, Thrombophlebitis, Nephritis, Darmblutungen, Peritonitis. Medikamente häufig überflüssig. Sorgfältigste Kreislaufüberwachung, vor allem in der 3. Woche: Bei Blutdruckabfall Kreislaufmittel, Strophantin. Behandlung von bronchitischen bzw. bronchopneumonischen Erscheinungen, s. diese. Im Stadium amphibolic. zur Abkürzung des Fiebers und Vermeidung von Komplikationen Pyrifer: Zunächst Stärke I, bei kräftigen jungen Menschen gleich Stärke II. Am besten durch die gleiche Nadel wie das Pyrifer anschließend 1/4 mg Strophantin + Traubenzucker. Schüttelfrost erwünscht. Fehlt dieser, dann gleich am nächsten Tag die nächste Dosis Pyrifer, deren Höhe so zu wählen ist, daß ein kräftiger Schüttelfrost auftritt. 2 bis 3 Pyriferinjektionen genügen meist. Vorsicht mit Pyrifer bei schwerer Kreislaufgeschädigten und bei Thrombosen. Sorgfältige Stuhlgangregelung: Besser kleine Klistiere als Medikamente. Bei Meteorismus: Kummeltee, Einlegen eines Darmrohres, feuchtwarme Leibwickel. Zum Stopfen besser Tanninpräparate als Opiate, die evtl. den Meteorismus vermehren. Opiate nur bei Darmblutungen: Tct. Opii simpl. 15 bis 20 Tropf. mm. t. Bei Darmblutungen Manetol, Sango-Stop, Clauden, Bluttransfusionen. Bei Zeichen der Peritonitis: chirurgische Hilfe. Bei meningealen Symptomen: Lumbalpunktion. Alle weiteren Komplikationen s. Behandlung dieser. Tg.

Typhus exanthematicus, Fleckfieber

Anzeigepflicht (auch Verdacht!). Übertragung durch Kleiderläuse. Prophylaxe: Regelmäßige Entlausung, aktive Schutzimpfung zumindest des Pflegepersonals. Haupterkrankungszeit Spätwinter und Frühjahr.

Dg. Plötzlicher Beginn, hohes Fieber (Continua): Influenzaartige Allgemeinerscheinungen, Kopf- und Gliederschmerzen, Bronchitis, Conjunctivitis, Fleckfieberenzephalitis, Meningismen. Entsprechend den path. Substraten (Gliaknötchenbildung, perivascular. Infiltr., Infiltrat. der Meningen, vorwiegend in der grauen Substanz am Boden des 4. Ventrikels, in Pons und Medulla oblong.) klin.: Schlaflosigkeit, Somnolenz, Halluzinationen, motorische Unruhe, neurolog.: Bulbäre und pseudobulbäre Bilder, extrapyramid. und pyramid. Ausfälle, zentrale vasomotorische Störungen. Mitunter hinterbleibt hohe geistige Ermüdbarkeit und Leistungsschwäche. Am 3.—5. Tage Aufschließen verschiedener großer, nie papulöser, gleichz. auftr. Roseolen (Rücken, Schultergürtel, Hals, Stirn, Hände, Füße), die in der 2. Woche hämorrhagisch werden. Milztumor; positiver Ausfall der Weil-Felixschen Agglut.-Probe ab 5.—9. Krankheitstag. Bei Schutzgeimpften oft erst am 13.—21. Krankheitstag. Positive Diazoreaktion im Urin.

Th. Spezifische Behandlung fehlt. Versuch mit steigenden Dosen (5—20 cm³) Dispargen i. v. Natriumcitrat 0.2—0.5 cm³ der 0.5% Lösung (Pletnew). Kreislauf stark gefährdet, vor allem in der 2. und 3. Woche. (Digitalis, periphere Kreislaufmittel, Infusionen: Kochsalz- oder Normosal 1—2 m. t. bis zu 1000 cm³). Vorsicht mit Bädern. Kühlende Ganz- und Teilpackungen, kleine Pyramidongaben (0.1—0.2 g, 3—5 m. t.). Bei ausgeprägten zentralen Erscheinungen: Lumbalpunktion

Kost vgl. Krankenernährung XV. Bei großer Unruhe: Sedativa, Nar. cotica. Aufstehen frühestens 14 Tage nach der endgültigen Entfieberung. Tg.

Ulcus cruris varicosum s. Variköser Symptomenkomplex

Ulcus des Magens und des Zwölffingerdarmes.

Dg. Schmerz im Epigastrium, häufig umschrieben, nach dem Essen oder als Spät- oder Nüchternschmerz (nachts). Aufstoßen, Erbrechen. Oft Hyperacidität, besonders bei *Ulc. duod.* Rö.: Nische, konverg. Schleimhautrelief, narbige Deformierung. — *Ulcus - Krankheit* gekennzeichnet durch vegetative Labilität, häufig infolge Magersucht durch Unternerährung (Magenbeschwerden infolge ungenügender Diät-Ernährung).

Th. Anfangs möglichst Bettruhe. Federkissen auf die Magenegend. Ernährung: Grundsatz: Zunächst kleine Mengen in stündl. Intervallen, nach einigen Tagen Mengen und Intervalle vergrößern. Wichtig ist auch, frühmorgens und spätabends, evtl. nachts zu essen. Es ist günstiger, die Portionen bald zu vergrößern, als allzu lange nach einem Schema oder in „Dekaden“ auf strenger Schonkost zu verbleiben. Auch die Auswahl der Nahrungsmittel braucht nicht so streng zu sein, wie vielfach üblich. Wie man ißt, ist wichtiger als was man ißt! Gut kauen! Vitaminträger: Fruchtsäfte (Zitrone in Fachinger, Tomatensaft in Milch), Vitamin C, Vitamin B. Siehe Krankenernährung Ia 1. So soll man bald von der „Schonkost“ zur „Übungskost“ gelangen: oft, kohlehydratreich, evtl. in Form der KH-Mast (s. Magersucht und Krankenernährung II). Das normale Körpergewicht muß erreicht und gehalten werden zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit und Vermeidung von Rückfällen.

Bei großem *Ulcus*: Sondenernährung „transduodenal“: dünne Sonde, Olive jenseits des *Fle. duod.-jejun.*, bleibt 2—3 Wochen liegen. Nahrung nach Stepp: 400 peptonis. Milch (Herstellung: 1 l Milch und 1 Tabl. *Acidolpepsin* stark bei 38°, 24 Std. im Brutschrank), 100 Sahne, 150 Butter, 50 Zucker, 5 Eier, 50 Zitronensaft, 10 Pankreompulver. Diese Mischung in 5 Port. einspritzen, hinterher je 100 ccm 5% Dextroselösg.

Medikamente: Atropin 0,5 mg 2—3 m.t.; Papaverin 0,04 3 m.t.; Belladonal 4 m. ½ Tabl.; Gelonida stomach. mm. t. ½ Tabl.

Rp. Extr. Belladonn. 0,3; Papaverin. hydrochl. 1,0; Natr. bicarb., Magnes. phosph. aa 2.0. M. f. pulv. div. i. dos. Nr. XX. S. 5 Pulv. t.

Medikamente gegen Hyperacidität s. Magenkatarrh. — Laro-stidin t. 1 Amp. i.m. ca. 14 Tage lang. Novoprotininjekt. — Auf-fallend günstig auf das *Ulcus* wirkt bisweilen Prognonin 10 mg. in der 1. Woche t., in der 2. Woche 2 t., in der 3. Woche 3 t. — Heilbäder s. S. 316.

Behandlung der Hämatemesis s. dort. Pylorusstenose s. dort.

Nach Heilung regelmäßige Lebensweise, insbesondere regelmäßig und genügend essen! Rauchverbot, Vorsicht mit Alkohol. Bei Auftreten von Beschwerden möglichst einige Tage Bettruhe mit Diät wie oben, um Rezidiv zu vermeiden. Sch.

Operation absolut indiziert: 1. bei akuter Perforation; 2. bei drohender Perforation; 3. bei drohender Inanität infolge Pylorusverschluß und Unmöglichkeit einer Ernährung; 4. bei rezidivenden Blutungen mit schwerer Anämie; 5. bei begründetem Verdacht auf maligne Degene-

ration. Relative Ind.: 1. Erfolglosigkeit wiederholter interner Behandlung; 2. vorausgegangene schwere Blutungen, auch ohne Anämie. Die Resultate der Magenresektion sind um so besser, je schwerer der organische Befund war. Anzustreben ist grundsätzlich die Wegnahme des pylorischen Magendrittels samt Pylorus. Nur bei alten Leuten mit Narbenstenose genügt G. E. O.

Ulcus molle

Dg. Inkub. 24—36 Std. Scharf ausgestanzte, rundliche, auch unregelmäßig begrenzte Geschwüre in Ein- oder Mehrzahl am Genitale. Meist schmerzhaft, besonders gegen taktile Reize. Ränder überhängend und unterminiert, Geschwürsgrund schmierig-eitrig belegt. Weiche Konsistenz. Komplikation: Bubo s. ds. Durch fuso-spirilläre Symbiose gangränisierende Verlaufsform. Mischinf. mit Spir. pallida: U. mixtum. Stets neben Erregernachweis (Streptobazillus, Methylgrün-Pyroninfärbung) auch auf Spir. pallida untersuchen.

Th. Die früher übliche Behandlung (Acid. carbol. liquef.-Ätzung, Jodoform) durch Sulfonamide abgelöst. Penicillin nicht wirksam.

Örtlich: Uliron- oder Cibazol pulv. aufstreuen.

Innerlich: Supronal, Eleudron, Cibazol, Supronal in Stoßform wie bei Gonorrhöe s. ds. Meist genügt 1 Stoß. Mo.

Unfallneurose (Entschädigungsreaktion)

Dg. Nach oft harmlosen Unfällen oder leichten Gehirnerschütterungen stellen sich seelisch-nervöse Symptome ein, die jeder organischen Grundlage entbehren. Sorgfältige neurologische Untersuchung zum Ausschluß feiner organischer Störungen.

Th. Sachkundige Belehrung des Pat. Auf raschen Abschluß des Entschädigungsverfahrens drängen. In der privaten Versicherung einmalige Abfindung. K.

Unguis incarnatus

Dg. Entzündung des Nagelbettes oder des Nagelfalzes am Außen- oder Innenrand des Nagels der großen Zehe. Schmerzhaftes Geschwür mit mehr oder weniger reichlicher Eitersekretion und -granulationen.

Th. Der Nagel muß so geschnitten werden, daß der freie Rand weit vorsteht. Einschieben von Gazestreifen mit grauer Hg-Salbe zwischen Nagel und Nagelbett. Ätzung des Granulationswulstes. Entfernung des Nagels: In Lokalanästhesie wird das spitze Scherenblatt unter den Nagel eingeführt und dieser in der Mitte bis in den Nagelfalz der Länge nach gespalten, dann faßt man die beiden Nagelhälften mit einem Nagelhalter und entfernt sie mit drehenden Bewegungen, zum Schluß schneidet man den Nagelfalz mit der Hohlschere weg. Salbenverband auf die frische Wunde. O.

Urämie s. Nephritis, Nephrosklerose

Urticaria

Dg. Rasches Aufschließen von teils roten (U. rubra), teils weißen, (U. porcellanea) Quaddeln verschiedenster Größe. Starkes Jucken striemenförmige Kratzeffekte. Schleimhäute (Mundhöhle, Epiglottis, auch Magen und Darm) können mitbeteiligt sein. Schubweiser, sich über Tage bis Monate hinziehender Verlauf, wobei die Hauterscheinungen

meist nur einige Std. anhalten. Häufigste Ursache angeborene oder (häufiger) erworbene Überempfindlichkeit gegen bestimmten Nahrungs-, Genuß- und Arzneimitteln; vielfach ist das Primäre eine Magen-Darmstörung. Ferner sind Parasiten (Insektenstiche, Eingeweidewürmer) häufig Ursache einer U. Auch Fokalinfekte können von ursächlicher Bedeutung sein, insofern als sie bei allergisch stigmat. Menschen die Reizschwelle gegenüber endogenen und exogenen Reizen herabsetzen. Stets auch an die Möglichkeit einer psychogenen U. denken. Besondere Formen der U.: Lichen urticatus, bei Kindern Lichen strophulus genannt; Quinckesches Ödem. Auslösung durch physikalische Reize: Wärme und Kälteurticaria; letztgenannte prädestiniert zum Badetod!

Th. Richtet sich nach den Ursachen; bei U. ex ingestis im akuten Schub: Symptom. Calc. chlor. oder Calc. glukon. 10%, 1—2m. t. 10 cm³ langsam i. v. (Kontraindik.: Überleitungsstörung des Herzens), Kalkpräparate per os weniger wirksam; Fasten in Form von Teetagen; 5 Std. nach Verabreichung eines Adsorbens (Carbo animal., Adsorgan u. ä.) Abführen (Ol. rizini). Örtlich wirken Abklatschung mit zimmerwarmem Essig- oder Zitronenwasser, sowie Schüttelmixturen, evtl mit Zusatz von 1—2% Menthol lindernd. Bei intestinal ausgelöster U. langsam unter Vermeidung von als urtikariogen bekannten Nahrungsmitteln (Eierklar, Käse, Schalentiere, Fische, best. Obstsorten usw.) zu gemischter Kost übergehen. Verabreichung von Propeptanen, ebenso Desensibilisierung von problemat. Wert; letztere bisweilen starke Schockerscheinungen auslösend. Sorgfältige Magen-Darmuntersuchung und daselbst festgestellte Störungen behandeln. Bei länger bestehender oder in akut. Schub. befindl. symptomatisch wirkende U. Antistin (peroral 3—6m. t. 1—2. Tabl., Injektionen 1—2—3m. t. 1 Amp. i.m. oder aufgeteilt in 8—10 Quaddeln) oder andere ähnliche Antihistamin-Präparate Avil; gelegentlicher Wechsel der Präparate bei ein- und demselben Pat. empfehlenswert. Torantil (Bayer) peroral (3m. t. 1 Dragée) und als Injektion (jeden 2.—3. Tag 1 Amp.-Inhalt i.m.) von guter Wirkung; desgleichen bei Fäulnisdyspepsie (Indikanurie) Thymol per os

Rp. *Thymol. crist. 0.1—0.15; solve in Spir. dil. 50.0; Aqua. dest. ad 150.0; D. S. 2—3m. t. 1 Teelöffel in ½ Glas Wasser nach dem Essen einnehmen, ½ Glas Wasser nachtrinken*

empfehlenswert. Kontraind. bei Thyreotoxikose. Bei Kälteurticaria: Übungsth. mit langsam kühler werdenden Teil- und Ganzbädern, daneben Antistin u. ä. Sanierung von fokalen Inf.-Herden; Rezidiv oder vorübergehende Verschlechterung nach dem Eingriff sprechen für ursächlichen Zusammenhang. Gründliche Wurmkuren. Entwesung der Wohnung (Wanzen; Flöhe, Milben, Schimmelpilze u. ä.). Der Erfolg einer Therapie bei den bisweilen außerordentlich hartnäckigen U.-Formen hängt von der Sorgfalt und Gründlichkeit der anamnestischen und klinisch-diagnostischen Erhebungen ab. Mo.

Uteruskarzinom

a) Carc. colli uteri.

Dg. Atypische Blutungen oder anhaltender rosaroter (mit Blut vermengter) Ausfluß, besonders im Alter zwischen 40 und 60 Jahren; Verwechslungsmöglichkeit mit klimakterischen Blutungen! Ca-Blutungen oft nach Koitus, Spülungen, Pressen, Heben, Stuhlgang, auch als post-klimakterische Blutungen; später braunrötlich, stinkend. Juckreiz an den äußeren Genitalien, Gewichtsabnahme, Schmerzen im Unterleib, in vorgeschrittenen Fällen ischiasähnlich, Kachexie. Verdächtige Erosion (markiges Gewebe; Abgang von Gewebsbröckeln, kleine Defekte), Leukoplakien, atypische Epithelveränderungen (nur kolposkopisch nachweisbar), Ulcer. bzw. Krater oder blumenkohlartiger Tumor an

der Portio, tonnenförmige Auftreibung der Zervix, Infiltr. der Parametrien. Niemals bei atypischen Blutungen oder verdächtigem Fluor gynäkologische Untersuchung und Spiegelbetrachtung der Portio unterlassen. Vorteilhaft Anwendung des Kolposkops, Jodpinselung der Portio (Jod. pur. 10.0, Kal. jod. 20.0, Aq. dest. ad 500.0). Sondenprobe (Einbruch der Sonde in die verdächtige Erosio spricht für Karz.) Probeabrasio des Zervikalkanals (bei aufgetriebenem Collum) bzw. Probeexzision aus den Portio und mikroskopische Untersuchung dringend! Die Zelldiagnose aus dem Scheiden- oder Zervixsekret (nach Papanicolaou) wird zur Zeit auf ihre Brauchbarkeit geprüft, ist aber viel zu schwierig für den Praktiker.

Th. Möglichst frühzeitig Radikaloperation (abdominal oder vaginal). Röntgentiefen- bzw. Radiumbestrahlung. Entscheidung über die Therapie nicht durch den einweisenden, sondern durch den behandelnden Arzt! Palliativ — nur bei weit vorgeschrittenen Fällen und bei Rezidiven — gründliche Exkochl. und ausgiebige Paquelinisierung (Paquelin oder Glüheisen), danach Plombierung des Kraters mit mehreren Beutelchen Bortannin oder Tamponade mit einem Fächertampon, auf dessen oberem Ende Bortannin aufgestreut wird, sehr fest, am besten in Narkose! Bei starken Blutungen: Tampons mit Liquor ferri sesquichlorati oder Liquor Alsoli in den Krater, in die Scheide trockene Gaze. Entierrung der Tamponade nach 3 Tagen; solange Bettruhe. Oder doppelseitige Hypogastrica-Unterbindung. Später zur Verkleinerung des Kraters Tamponade mit einem Brei aus Glycerin, Tannin und Borsäure. Bei erneuter Blutung: Ätzung mit Chlorzink, entweder in Tampons oder in Substanz (Dumontpalliersche Stäbchen). Zur Desodoris. der Geschwüre Tampons von mit Putridel (Freund)-getränkter Gaze. Spülungen mit Kal. permang., Chloramin oder Gynecolorina, Rivanol oder Sagrotan. Gegen Schmerzen: Pyramidon, Antipyrin, Eumed, Veramon, Gelonida, Optalidon, Cibalgin, Dolantin-Zäpfchen, Morphium und seine Derivate, z. B. Pantopontropfen.

b) Carc. corporis uteri.

Dg. Atypische Blutungen (besonders im Alter zwischen 50 und 60 Jahren!), postklimakt. Blutungen; Fluor, erst spät Kachexie; Uterus oft senil geschrumpft, gelegentlich vergrößert, weich (Pyometra). Frühzeitige Probeabrasio dringend! Vorsicht, Perforationsgefahr sowie Infektionsgefahr bei Pyometra! Entleert sich bei Dilatation Eiter, empfiehlt sich vor der Curettage mehrtägige Spülung des Uterus mit Sagrotan ($\frac{1}{2}\%$) oder Rivanol (1‰) unter Benutzung eines Rücklaufkatheters (Fritsch-Bozemann).

Th. Frühzeitige vag. Totalexstirpation des Uterus unter Mitnahme der Adnexe. Radium- und Röntgentherapie nur bei vorgeschrittenen Fällen. v. M.-R.

Uterusmyom

Dg. Meist verstärkte Menses, gelegentlich atypische Blutung (bei submuk. Myom, bei kleinen intramuralen Myomen). Knollige, mit dem Uterus zusammenhängende oder in ihm gelegene Tumoren (biman. Untersuchung) oder gleichmäßige Vergrößerung des Uterus. Lokalisatorische Trennung in subseröse, intramurale und submuk. Myome. Submuk. Myome sind oft im Zervikalkanal oder im äußeren Muttermund zu fühlen. Diff.-Dg. mit Blumenkohlkarzinom der Portio: Man fühlt um den Myomstiel den ringförmigen, intakten Muttermundsaum. Häufig Sterilität. Kleine intramurale Myome, die hartnäckige Blutungen unterhalten können, sind oft nicht zu fühlen; aber bei der Curettage „stolpert“ die Cürette über Höcker. — Bei gleichmäßiger Vergrö-

Berung des Uterus kann ein Uterus metriticus (zuviel Follikelhormon!) oder eine Endometriosis interna vorliegen.

Th. Tumoren, besonders kleine, die keine Beschwerden verursachen, sollen nicht behandelt, aber beobachtet werden. Symptomatische Behandlung (Mutterkornpräparate, Tamponaden, Curettage) unzweckmäßig. In Frage kommen Operation und Röntgenbestrahlung (Ovarienkastr.), bei kleineren Myomen auch intrauterine Radiumbestrahlung. Die Strahlenbehandlung (nur bei Frauen über 42 Jahre) ist indiziert bei hochgradiger Anämie, bei schwerer Organschädigung (Herz, Lunge usw.). Operieren muß man bei jugendlichen Frauen, bei denen die Funktion der Eierstöcke, ferner die Konzeptionsfähigkeit erhalten bleiben muß, bei großem Tumor, bei Nekrose oder Verdacht auf solche, bei Verjauchung, bei Verdacht auf Sarkom. Degeneration (auffallend rasches Wachstum), bei Kombination mit anderen Erkrankungen, die Operation erfordern (Ovarientumor usw.), bei unklarer Dg., bei submuk. Myom. Letztere werden abgedreht; nur klinisch! Bei jungen Frauen möglichst konservative Operation (Enukleation), um Schwangerschaftsmöglichkeit zu erhalten. Enukleation oft gerade während der Schwangerschaft besonders leicht! Schwangerschaft kann in 50% erhalten bleiben.

v. M.-R.

Vaginismus

Dg. Heftige Schmerzempfindung bei Koitusversuch, Unmögl. der Immissio penis. Der explorier. Finger erzeugt heftigen Schmerz und Kontraktion des Constr. cunni und des levator ani. Rhagaden, Ulzeration (Hymenitis), psychische Impotenz des Mannes, enger Introitus vaginae, straffes Hymen (mit vergeblichen Cohabitationsversuchen!), Schrumpfung der Scheide, besonders des Introitus im Klimakterium, Psychoneurose der Frau. Oft Dysharmonie in der Ehe.

Th. Bei psychischer Impotenz des Mannes Behandlung des Mannes: Eusexan, Tonaton (s. Impotentia coeundi!) und zeitweiliges Verbot der Koitusversuche. Beachtung auslösender psychischer Ursachen bei der Frau (Psychotherapie). Behandlung des Grundleidens (Entzündung der Vulva, kleine Koitusverletzungen am Hymen, am Urethralwulst), warme Sitzbäder, Tuschieren von Fissuren und kleinen Ulzera mit Lapis oder Aufdrücken von Lämpchen mit Arg.-nitr.-Lösung (1%), anschließend Salbenlappchen. Bestreichen des Introitus vag. mit Kokainsalbe 1:10 oder

Rp. *Cocain mur.* 0.2—0.5; *Acid. carbol. liq.* 0.2; *Aq. dest.* 10.0.

Bei imperfor. Hymen Dehnung in Narkose (nicht ambulantly!). Keine Inzision! Danach dicker Gazetampon in Vulva. Später mit dicken Glasdilatoren Patientin selbst Vagina dehnen lassen bzw. Scheidenspülungen vornehmen lassen (aus psychischen Gründen!). Belehrung des Ehemanns. Koitus nur mit eingefettetem Glied. Paravagin. tiefe Injektion jederseits von 10 cm³ einer ½% Novocain-Adrenalinlösung zum Gebiet des N. pudendus. Gaben von Follikelformen (Progynon) zwecks Erweichung des Introitus vaginae, besonders bei der klimakt. geschrumpften Scheide, Aufstreichen von Menformon- oder Cyrensalbe, Behandlung einer häufig vorgefundenen Kolpitis (s. Fluor). Gelegentlich kleine Scheidenplastik zur Erweiterung des Introitus vag. durchführbar.

Homöopathische Mittel: Platin oder Kal. carb. oder Natr. mur. D 6 oder Magn. phosph. D 6, abends 4 Kügelchen oder Tropfen.

v. M.-R.

Varicellen

Dg. Inkubation 12—17 Tage. Mäßiges Fieber (38—39°). Rote Flecken mit wasserhellen Bläschen, die zu Krusten eintrocknen. Die

Effloreszenzen treten in Schüben auf, so daß solche verschiedener Stadien nebeneinander bestehen.

Th. Bettruhe, Gurgelungen mit Salbeitee, ausgiebig einpudern. Bei unruhigen Kindern evtl. Schlafmittel. Fernhalten von der Schule bis zum Abfall der Krusten. **Me.**

Varicocele

Dg. Geschwulst im unteren Teile des Samenstrangs infolge Erweiterung der Samenstrangnerven: tastet sich wie Regenwürmer, Hodenatrophie. Völle und Schweregefühl namentlich beim Stehen.

Th. Suspensorium, kalte Waschungen. Operation: Doppelte Unterbindung und Exzision des erweiterten Stückes des Plexus pampiniformis. Verlagerung des Plexus. Vorsicht bei Neurasthenikern. **O.**

Variköser Symptomenkomplex

Dg. Ursache anlagemäßige und wohl auch vererbare Mesenchym-schwäche. Begünstigend für Auslösung: Vieles Stehen, Schwangerschaften, Anomalie der Fußstatik, zentrale Kreislaufstörungen. Subj. Schweregefühl, Kribbeln, Jucken, leichte Ermüdung. Kratzen, Verletzungen führen in dem durch den chronischen Stauungszustand teils pachydermischen, teils sklerosierten, teils atrophischen Hautgewebe zu ekzematiformen Veränderungen sowie zu Pyodermien und schließlich zu schwer heilenden Geschwüren (*Ulcera cruris varicosa*). Chron. rezidiv. Phlebitis und Periphlebitis im Gebiet vorwiegend der V. saphena und ihrer Verzweigungen, seltener der tiefen Venen, ferner bei langem Bestand Periostitis (Röntgenbild), häufig Begleiterscheinungen. Bevorzugter Sitz der Geschwüre: Unteres Unterschenkeldrittel, symmetrisch oder einseitig, Form, Größe und Zahl variiert. Bei noch geringgradiger veränderter Haut weiche Ränder mit frischen Granulationen; in sklerosierter Umgebung harte Kallöse, aufgewulstete Ränder mit schmierig-speckigem Geschwürsgrund. Öfters Erysipele von hier ausgehend und schließlich zu Elephantiasis führend. Besonders hartnäckig und schmerzhaft: Geschwüre in der Malleolargegend. Gelegentlicher Übergang in Neoplasmen. Diff.-Dg.: gegenüber tertiärsyphilitischen Geschwüren bisweilen schwer; notfalls Versuch einer Klärung ex juvantibus durch Jodkalizufuhr.

Th. In leichten Fällen zunächst konserv. Verfahren: Stützverbände, epithelisierende Salben und Pasten (s. unten), gymnastische Übungen vorsichtige Streichmassage (Muskelhärtungen), aber nur sofern keine Phlebitis vorhanden (s. Krankengymnastik S. 319, 322). Sehr wichtig orthopädische Versorgung statischer Fußanomalien! Innerlich kann Provenase oder Venostasin versucht werden. An Stelle von Gummistrümpfen, besonders bei ekzematiformen Veränderungen, oft Tragen von Strümpfen aus elastischem Fasergewebe besser; vor dem Aufstehen im Bett anzulegen. Führen konservative Verfahren nicht zum Ziel, so läßt sich bei richtiger Auswahl der Fälle und unter Beachtung der Gegenanzeigen (wichtigste: Thrombophlebitis, fieberhafte und infektiöse Erkrankungen, dekompensierte Herzfehler, hochgradige Arteriosklerose, Gravidität, Diabetes, Nierenerkrankung, über daumenbreite Venenkonvolute bis zur Leistenbeuge) durch die Linsersche Venenverödung Ausgezeichnetes erreichen. Verödungsmittel: 0.5—1.0%₁₀₀ Sublimatlösung (pro dosi 1.0—1.5 cm³), gesätt., NaCl-Lösung. (Varicophtin), Varicosmon (Traubenzuckerlösung), Varicocid. Die beiden erstgenannten sehr verlässlich hinsichtlich des Verödungseffektes, jedoch Gefahr der Stichkanalnekrose; Traubenzuckerpräparate nicht immer genügende Intimaschädigung, jedoch frei von Intoxikations-Nebenerscheinungen;

letztenannte Präparate gelegentlich tox. Nebenerscheinungen. Man beginnt am höchstgelegenen Punkt; Sublimatinjektionen nicht vor dem 5. Tag wiederholen. Zahl der notwendigen Einspritzungen richtet sich nach dem Befund. Pat. soll post inject. nicht liegen, sondern herumlaufen. Vorübergehender Krampfschmerz kurz nach der Injektion ist die Regel und läßt nach einigen Min. nach. Über dem verödeten Venenabschnitt unmittelbar post inject. halbzirkulär, mit Hilfe mehrerer Tupferlagen angelegter Heftpflasterdruckverband verhindert Periphlebitis. Verband bleibt 1 Woche liegen.

Rezepturen für konservative Behandlung: für Zinkleimverband:
Rp. *Gelat. alba, Zinci oxyd. aa 30.0; Glycerini 50.0; Aq. dest.*
ad 200.0.

Gebrauchsfertige Binden: Glaucobinden, Klebrobinde (manchmal Reizungen). Wundsalben:

Rp. *Arg. nitr. 0.3—0.6; Bals. peruv. 1.5—3.0; Vas. flav. ad 30.0.*

Rp. *Pellidol. 0.6; Vas. am. flav. ad 30.0.*

Rp. *Rivanoli 0.3; Ol. Jec. aselli 3.0; Lanolini 10.0; Vas. flav.*
ad 30.0.

Rp. *Bismuti subnitr. 1.5—3.0; Zinci oxyd. 6.0; Lanolini 10.0;*
Vas. flav. ad 30.0.

Bei schlechter Granulationsbildung Einstäuben (nach vorheriger Berieselung mit verdünntem Kal.-permang.- oder H_2O_2 -Lösung) mit einer Mischung von Dermatol, Staubzucker und Tierkohle aa. Grundsätzlich ist bei Salbenanwendung die Geschwürsumgebung mit indiff. Pasten abzudecken. Penicillin örtlich.

Weitere Technizismen: Bei torpiden Ulcera cruris feuchte Kammer, und Gummischwamm-Kompressionsverband; auch Unterwassermassage und Ultraschall empfehlenswert. Kallöse Geschwürsränder sind nach Nußbaum radiär oder zirkulär in etwa 1 cm Abstand von Ulkusrand tief zu indizieren; bei guten Granulationen Reverdinsche Pflöpfung. Die für Exzision und nachfolgender Stiehlappen Plastik geeigneten Fälle sind selten. Nach Geschwürschluß lange sorgfältige Nachpflege. Tragen von elastischen Stützverbänden oder Strümpfen. Mo

Venenentzündung

Dg. Schmerzhaftigkeit und strangförmige Härte im Verlaufe des betr. Gefäßes, die Umgebung ödematös geschwollen, evtl. Fieber.

Th. In akuten Fällen absolute Ruhe, horizontale Lage der Extremität, Umschläge mit Aq. plumbi. Ansetzen von Blutegein. Ichthyol-Zinkleim-Elastoplastverbände. Frühes Aufstehen. Allenfalls Leberpräparat (Campolon). Versuch mit dem Heparinpräparat Liquemin (Lenggenhager). Bei zirkumskr. Form Inzision und vorsichtige Ausräumung des Thrombus ohne Druck (Büdingen). Nach Schwinden der akuten Lokalsymptome Einwicklung der Extrem. mit einer Trikotbinde. Bei chronischen Fällen Kompression mit elastischer (Martinscher) Binde. Gummistrümpfe, Vermeidung schwererer Arbeit und längerer Bewegung. Regelmäßige Stuhleerung, täglich Fußbäder, Zinkleimverband Hirudoid-Salbe (Luitpoldwerk, München).

Krankengymnastik s. S. 319.

0.

Verbrennung (Kombustio)

Dg. Gradeinteilung der Hautschädigung: 1. Grad: Rötung, Schwellung, Schmerzhaftigkeit. — 2. Grad: Tiefergehende Schwellung und Blasenbildung. — 3. Grad: Hautnekrosen, oberflächliche Schorfbildung oder tiefreichende Mumifizierung. Dazu treten allenfalls Sehnen-, Muskel- und Knochennekrosen. Der Grad der Verbrennung oft erst

nach Tagen zu beurteilen. Daneben ist die Ausdehnung von ausschlaggebender Bedeutung: Mehr wie ein Drittel der Körperoberfläche = Lebensgefahr. Infolge Resorption der toxischen Zerfallsprodukte in den ersten 48 Std. oft lebensbedrohlicher Schockzustand, späterhin Gefahr der infektiös-septischen Toxämie (strenge Asepsis!).

Th. Bei Verbrennung 1. Grades Trockenpinselungen, z. B.:

Rp. *Zinc. oxyd.*, *Talc. venet.*, *Glycer.*, *Liq. alum. acet.* 1% aa. Neissersche Zinkwismutsalbe:

Rp. *Zinc. oxyd.*, *Bism. subnit.* aa 0.4—2.0; *Ung. lenientis*, *Ung. cerei* aa ad 20.0.

Kühlsalben, z. B.:

Rp. *Lanol. anhydr.* 10.0; *Vasel.* 4.0; *Ol. Ricin.* 2.0; *Liq. alum. acet.* 1% ad 20.0.

Oder Puderbehandlung mit Jodoform, Dermatol oder Wismutpulver; Wismut-Brandbinden. Bedecken mit Silberfolie. Brandsalben: Löhrs Lebertransalbe Unguentolan; Multival, Desitin-Lebertran-Honigsalbe u.a. Höhensonne! Wasserblasen frühzeitig entleeren ohne die abgehobene Epidermis zu entfernen. Brandliniment: *Aq. Calcis* und *Ol. lini* aa. Für schwerere Verbrennungen Gerbung mit frisch bereiteter Tanninlösung (5%). Zweckmäßigerweise der Kalkwasser-Leinölmischung 5% beigefügt (1 l *Aq. calcis.* *Ol. lini* aa und 100 g der haltbaren 50% Tanninlös. je nach Bedarf im Mischungsverhältnis 10:1 angewandt. Die Tannin-Kalkölumschläge müssen anfangs t. 3—4 m. erneuert werden. Zur Infektionsbekämpfung wird Bepinselung mit Kristallviolettlösung oder Penicillin dazwischen geschaltet. Von manchen Chirurgen werden die Nekrosen ausgeschnitten (Läwen) oder in Narkose durch Abbürsten entfernt (Tschmarke). Zur Schmerzstillung Perkain und Anästhesinsalben. Sorgfältige Allgemeinüberwachung und Schockbekämpfung. In Einzelfällen Wasserbettbehandlung. Kompressionsverbände.

Bei schweren Verbrennungen Kreislaufmittel, Cortiron! Flüssigkeitszufuhr: Sbk. oder i.v. Kochsalz- oder Tutofusin, mit reichlich Suppareninzusatz (t. 3—8mg). Reichlich Plasma- und Blutübertragungen. Aseptischer Wattekompressionsverband. O.

Verrucae, Warzen

Dg. *Verruca vulgaris*: Stecknadelkopf- bis erbsengroße, kalottenförmige Exkreszenzen mit uneben rauher, harter Oberfläche, singulär und multipel, vorzugsweise an Handrücken und Finger. Übertragbar; Ursache: Filtrierbares Virus. *Verruca planae juveniles*: Multipel, beartete Aussaat flacher, weicher Wäzchen, besonders an Handrücken und im Gesicht bei Kindern und Jugendlichen, von nicht mehr als 3—4 mm Durchmesser. Ursache: Filtrierbares Virus. *Verruca seborrhoica*: Linsen- bis pflaumenkerngroße, rundlich-ovale, bräunlich bis schwärzlich verfärbte Tumoren mit unebener, fettiger Oberfläche (Seidenpapier aufdrücken). Teilerscheinung seniler Atrophie. Nicht zu verwechseln mit *Keratoma senile* (= Präkanzerose) s. ds. Sitz: Rücken, seltener Schläfen und Stirnregion.

Th. *Verruca vulgaris*: Exkochleation der mit Chloräthyl verreiben und zuvor mit Novocain unterspritzten Warzen mittels scharfen Löffels; sofortiges Aufdrücken eines mit 10% Eisenchlorid getränkten, gestielten Wattetupfers für einige Min. gestattet fast blutfreies Arbeiten; trockener Verband. Heilungsdauer kürzer als bei Anwendung von Kalkkaustik. Elektrolyse ebenfalls empfehlenswert. Bisweilen genügt Entfernung nur einer Warze. spontane Rückbildung der übrigen. Warzen-, Fremd- oder Autovakzine: *V. vulgares*: Jeden 2. Tag 2m. je 0.1 cm³ i.k., 25—30 Infektionen, Erfolgsquote etwa 70%. Röntgen,

Radium vielfach empfohlen, doch entbehrlich. Suggestivtherapie, besonders in Kombination mit therapeutischen Maßnahmen (markierte Bestrahlung, Injektion von Aqua dest.) in manchen Fällen wirksam. *Verrucae planae juv.*: Sprechen auf suggest. Maßnahmen leicht an. Warzenvakzine, 8—12 Injektionen erforderlich. Innerlich:

Rp. *Hydr. jodat. flavi 0.3; Mass. pilul. Nr. C. D. S. bei Kindern 2—3m. t. 1 Pille.*

Auch Arsengaben wirksam. Örtlich: Salizylseifenpflaster, Resorcin-Schälpaste.

Rp. *Resorcini albi exact pulv. 20.0; Vas. flav. ad 50.0.*

Grenzstrahlen, Chloräthylsray-Vereisung. Ätzungen und chirurgische Maßnahmen erübrigen sich. — *Verruca seborrhoeica*: Sofern nicht kosmetisch (Gesicht) störend, in Ruhe lassen; sonst scharfer Löffel und Eisenchlorid wie bei *V. vulgaris* oder flacher Hohlchnitt mit elektrisch schneidender Klinge. Mo.

Verstauchung

Dg. Sammelbegriff für traumatische Veränderungen mit Blutergüssen. Bänderzerrungen und -zerreißen an den Gelenken, Schwellung, Ödem, Gelenkserguß, Schmerzhaftigkeit, Bewegungseinschränkung bei regelrechtem Kontur und negativem Röntgenbefund.

Th. In frischen Fällen: Ruhe, laue Dunstumschläge mit verdünnter essigsaurer Tonerde und Alkoholzusatz, Elastoplastverbände. In veralteten Fällen: Heißblut, Diathermie, Novokainumspritzung. Gelenksergüsse sollen bald abpunktiert werden. Röntgenuntersuchung erwünscht, um Knochenverletzungen nicht zu übersehen. Kältetherapie (s. Quetschung). O.

Vulvitis und Vulvovaginitis sowie Pruritus

Dg. Rötung und Schwellung der Vulva, schleimige und schleimig-eitride Sekretion, Jucken und Brennen in der Vulva (Pruritus), evtl. Condyl. accum., Bartholinitis. Oberflächliche Epitheldefekte der Haut, Rhagaden. Nicht selten luische Papeln (kreisrunde, z. T. kleine Erhebungen, leicht nässend, perlschnurartig angeordnet); WaR!! — Beim Pruritus vulvae — ohne Entzündung — findet sich eine graue Verfärbung der kleinen und großen Labien, spröde Haut; diese Veränderungen treten auch oft um den Anus herum auf (danach suchen!).

Th. Ätiologische Behandlung (Go., Diabetes, Verletzung, Onanie, Koitus, Fluor usw.); bei Diabetes verschwindet die Vulvitis (Rosa-Verfärbung mit weißen Flecken) mit der therapeutischen Einstellung. Bei kleinen Kindern fleißige Reinigung der Genitalien mit Borwasser oder schwacher Kaliumpermanganatlösung. (Achtung auf Oxyuriasis und Go.) Bei letzterer spezifische Behandlung der Vulva, Urethra, Vagina und Rect. [bzw. Penicillinkur.] Bei Erwachsenen Verbot des Koitus, peinliche Sauberkeit, Waschungen im Sitzbad 2m. t. Einlegen von Gazekompressen, die mit Lösung von essigsaurer Tonerde, Kal. hyperm. (1‰), Borsäure (½%), Ac. salicyl. (½‰) getränkt sind. Spuman cum acid. lactic. Dextrose-Spuman. Kühle Sitzbäder in Kamillen-, Eichenrindenabkochung. Abwaschen der wunden Partien mit Arg. nitr. 1:1000 (Arzt!). Bepinseln der Vulva mit 1—2% Lösung von Arg. nitr. oder 5% Jodtinktur, 3—4% Karbollösung oder Menthol 5% in Ol. oliv. Einpulvern mit Vasenolpuder, Diachylonstreupuder, Lenicetbolus, Tannin, Forapinpuder (Ameisensäure). Tampons einlegen, die mit Panthesinbalsam bestrichen sind, oder mit folgendem Pulver:

Rp. *Argent. nitr. 0.5; Bismut. subnitr. 4.5; Talc. venet. ad 50.0.*
S. Äußerlich.

Bei Exzem der großen Labien und deren Umgebung sowie des Mons Veneris: Rasieren der Haare, Aufstreichen von Lebertran-salbe für die Nacht, t. 1 Sitzbad in Kamille oder Eichenrinde, Pudern wie oben. Oft hilft eine Follikelhormonsalbe recht gut.

Nur bei schwerem Pruritus zunächst für die Nacht Narkotika und Schlafmittel, Bromkali bis 8 g pro die, Bromural 2 g, Kokainsalbe 1:10, Percainalsalbe (Ciba), Ol. cadini 10, Ol. jecor. asell. 20.

Rp. Ammon. Natr., Kal. bromati, Chloralhydrat aa 5.0; Morph. hydrochlor. 0.05; Atropin 0.005 f. cum aqua Mixtura 200. D. S. abends 1—2 Eßlöffel.

Bei Pruritus der älteren Frau (oft kombiniert mit Kraurosis vulvae): Pinselungen mit Mesothan und Ol. olivar. aa oder mit Vitrisol-Emulsion cum Hydrarg. praecip. albo (Wilmar Schwabe) oder Phenol (Phenolum liquef. 10.0; Glycerin und Aqua destill. aa 20.0): 1—1½ Min. pinseln, danach kühlen mit Wasser; nach einigen Tagen Nachbehandlung mit einer Schüttelmixtur von Phenol-Zinkoxyd. Auftragen von Unguentolansalbe, noch besser Oestroglandolsalbe. Ätzung der Rhagaden mit Argentumstift (ausgezeichnete Wirkung, aber sehr schmerzhaft, daher zuvor schmerzstillende Belladonna-Codein-Zäpfchen). Röntgenbestrahlung der Vulva (½ H.E.D.), schadet aber oft mehr als sie hilft! Sehr bemerkenswerte Erfolge mit hohen Dosen von Follikelhormon (i.m. 200000—300000 M.E. Progynon B. oleosum, jeden 2. Tag 1 Amp. zu 50000 i.m.) oder wiederholtes Einreiben der Vulva mit Follikelhormon (F.-H.) enthaltender Salbe (Oestroglandol- oder Cyrensalbe): 6 Tage lang t. einmassieren von je 4000—8000 int. E. F.-H., 2. Woche t. Salbenbehandlung, dazu jeden 2. Tag 30000 int. E. F.-H. i.m., 3. Woche, abwechselnd Salbenbehandlung und Injektion, 4. Woche 3m. Salbenbehandlung, 2m. Injektionen (20000 int. E.), 5. und 6. Woche, 1—2m. Salbenbehandlung, 2m. 10000 int. E. F.-H. i.m., später nur noch Salbenbehandlung, 2—3m. pro Woche; Dauer der Kur 8 bis 12 Wochen (Klaffen). Bei hartnäckigen Fällen: Alkoholinjektion subkutan an den juckenden Hautstellen, in Narkose: Pro Quadratcentimeter 0.2 ccm 98%iger gereinigter Alkohol. Die Wirkung ist oft ganz ausgezeichnet. Bei Versagen der Behandlung des Pruritus: Exstirpation der betroffenen Hautteile der Vulva. — Homöopathische Mittel: Merc. sol. D 6, jeden Abend 5 Körner oder 4 Trpf. oder Sulfur D 6.

Bei Pruritus vulvae während der Schwangerschaft, mit oder ohne Ekzem: Unguentolansalbe oder Ungt. molle (Lanolin + Vaseline), tagsüber Oestromon- oder Cyrensalbe! Antistin Ciba: 3m. 1—2 Tabl. zu 0.1 g per os mehrere Tage lang oder t. 1 Spritze (Amp. zu 0.1 g) i.m. v. M.-R,

Vulvovaginitis infant. gonorrhoeica

Dg. Einwandfreie Diagnose Voraussetzung; bisweilen nur durch Kulturverfahren möglich. Nicht jede eitrig-eitrige V. ist gonorrhoeischen Ursprungs (Trichomonas, Darmparasiten, Masturbation).

Th. Penicillin Mittel der Wahl. Erfolgssziffer bei üblichen Dosen schlechter als bei Erwachsenen. Höhere Dosen (500000 O.E.) notwendig. Kombination mit gonadotropen Hormonen (1 Injektion Progynon B oleos. 10000 E.) empfohlen, doch entbehrlich und aus physiologischen Gründen angefochten. — Sulfonamide (Sulfathiazolpräparate: Eleudron, Cibazol im 3—4-Tage-Stoß pro die, in 4—5 Einzelgaben aufgeteilt, pro kg Körpergewicht 0.025 g (Säuglinge), 0.2 g (1—2jährige), 0.1 g (3—6jährige), 0.12 g (ältere Mädchen). Wiederholung des Sulfonamidstoßes nach 6tägigem Intervall. Erfolgsquote: Etwa 50%. Alleinige örtliche Behandlung (gut warme Spülungen mittels Nelatonkatheters oder Spezialspritzen, verdünnte Kal.-permang.-Protargol [2—10/1000]

Albargin [5/1000] u. ä.) und ingravaginale Instillation derselben. Antigonorrhöica in höheren Konzentrationen (Protargol $\frac{1}{2}$ —5%, Albargin $\frac{1}{2}$ —2%, Choleral 1—2%) führt meist erst nach vielen Wochen, ja Monaten zur Heilung. Bei schulpflichtigen Kindern Schulbesuch, Aufnahme in Heime untersagen. Größte Geduld von seiten der Eltern und des Arztes notwendig. Lange Nachkontrolle. Mo.

Wasserbruch

Dg. An Stelle des Hodens praller, eiförmiger, im Dunkeln bei durchfallendem Lichte durchscheinender Tumor, der sich scharf unter dem äußeren Leistenring begrenzen läßt.

Th. Punktion und Injektion von Clauden, 2—10 cm³, allenfalls wiederholt. Bei jüngeren Radikaloperation empfehlenswerter. O.

Wolhynisches Fieber (Febris wolhynica)

Dg. Erreger vermutlich Rickettsia wolhynica. Beginn ohne Prodromalerscheinungen mit plötzlichem Temperaturanstieg unter Frösteln oder Schüttelfrost; schweres allgemeines Krankheitsgefühl (Appetitlosigkeit, Gliederschwere, Schwindel, Mattigkeit, Kopfschmerzen). Frühzeitiges Einsetzen eines neuralgischen Syndroms, charakterisiert durch reißende, bohrende Schienbeinschmerzen, vor allem an der inneren Tibiakante. Seltener Schmerzen in den Oberschenkel-, Ober- und Unterarmknochen oder in den Wirbeln. Nächtliches Exazerbieren der Schmerzen, vor allem im Rücken, an den Rippenbögen, im Bauch. Fehldiagnose: Appendizitis, Nephrolithiasis! Flüchtige neurologische Ausfälle, sensibel und motorisch. Mitunter Wadenschmerzen, Druckempfindlichkeit der großen Nervenstämmе. Periodisch auftretendes Fieber mit paroxysmale, gleichmäßig subfebrilem oder undulierendem Verlauf. Häufige Temperaturmessung, da die Fieberzacken bei zweimaliger Messung oft nicht erfaßt werden (30% der Fälle!). Mäßige Milzvergrößerung, Leukozytose, Li-Verschiebung, Monozytose, Eosinophilie. Anfangs Bradykardie, später Tachykardie. Verlauf wechselnd: meist Genesung nach Überstehen einiger Fieberattacken; in seltenen Fällen wochenlange Wiederholung des Fieberanstiegs mit rudimentärem Nachfieber, das sich über Wochen hinziehen kann. Prognose günstig.

Th. Symptomatisch, da spezifische Therapie fehlt. Da die Übertragung der Erreger durch Kleiderläuse erfolgt: Entlausung. Hohe Dosen Acid. acetylosalicylicum (3—4 g t.), Novalgin i. m. und i. v. Antineuralgica. Chemotherapie (insbesondere Sulfonamide, Chinin, Atebrin, Neosalvarsan) erfolglos. Bei sich lang hinziehenden Fällen robrierende Nachbehandlung mit Arsen, Eisen, Strychnin. Tg.

Wundbehandlung

Die Hauptaufgabe der Wundbehandlung besteht darin, eine die natürliche Heilungstendenz störende Infektion fernzuhalten, oder soweit möglich unschädlich zu machen. Der wichtigste Grundsatz bei Behandlung frischer Wunden ist die Asepsis, fingerloses Arbeiten (alles nur mit sterilen Instrumenten fassen). Desinfizieren der Hände des Operateurs durch 5 Min. langes Waschen in wärmern fließendem Wasser mit Seife und Bürste, dann 5 Min. in $\frac{1}{2}$ % Bradosol oder Zid. Operationsfeld wird gründlich mit Benzin, dann Alkohol, dann 5% Jodtinktur gereinigt. Sterilisierung der Instrumente durch 10 Min. langes Kochen. Sterilisierung der Verbandstoffe bei 120° und 1 Atm. Überdruck. Frisch in Behandlung gekommene, scharfe Schnittwunden, desgleichen Quetschwunden, bei denen innerhalb der ersten 8 Std. nach Entstehung die

Wundränder und Wundbasis exzidiert werden, können praktisch als aseptisch angesehen werden. Infizierte Wunden sollen nicht mit chemischer Lösung gereizt, sondern nach Reinigung mit schäumender Flüssigkeit (Wasserstoffsuperoxyd) und Drainage mit steriler Gaze bedeckt und verbunden werden. (Evtl. prophyl. Inj. von Tetanusserum.) Bei Coli-Infektion Trypaflavinlösung, bei Streptokokkeninfektion Prontosillösung, bei Staphylokokkeninfektion Penicillin! Bei allen entzündlichen Prozessen Ruhigstellung (auf Schienen oder Gips) grundsätzlich.

Bei flächenhaften, besonders stark verschmutzten Wunden lokal und parenteral Sulfonamide und Penicillin!

Bei Bißwunden möglichst rasche und sichere Zerstörung des Erregers an seiner Eintrittspforte durch sofortiges Ausaugen. Exzision der Wunde mit folgender Kauterisation ohne Naht! Serumtherapie.

Stichwunden werden drainiert und mit Gaze verbunden. Stärkere Blutungen oder entfernte Lähmungen erfordern eine Erweiterung des Stichkanals, Unterbindung der evtl. durchschnittenen Gefäße oder Nerven-naht. Bei Schußwunden Erstversorgung durch sterilen Deckverband (ohne jede Spülung, Sondierung o. ä.). Endgültige Versorgung: Kleinkaliber (Mantelgeschosse) konservativ; alle die Haut durchdringenden Granatverletzungen: Operative Wundversorgung mit breiter Spaltung und möglichster Wundaufschneidung, ansonsten Infektions- und Gasbrandgefahr. Keine Wundnaht. Blutstillung durch Kompression oder Umschnürung oder Ligatur. Exzision oberflächlich sitzender Kugeln. Schädel-schüsse werden in der Regel operative Versorgung nötig haben, vor allem alle Tangentialschüsse (Impression, Trümmer-schuß). Brustschüsse sind meist konservativ zu behandeln; jeder offene Pneumothorax aber erfordert vordringlich den operativen Verschluss. Notversorgung mit luftdichtem Verband (Gummi oder Billrothbattist). Ebenso soll bei Bauchschüssen möglichst frühzeitig laparotomiert werden. Genau so dringlich sind Gelepkswunden (Knie!).

Von zur Wundbehandlung notwendigen Lösungen seien erwähnt:
Rp. Alum. crud. 5.0; Plumb. acet. bas. sol. 25.0; Aq. dest. ad 500.0.
S. Vierfach verdünnt zu Umschlägen.

Rp. Hydrogen. hyperoxyd. 9.0; Aq. dest. ad 300.0. S. Wasserstoff-superoxydlösung.

Bei granulierenden Geschwüren Salbenverbände: Scharlachrot-salbe, Silbernitrat- oder Metem-Wundsalbe, Bor-, Zink-, Peru-Lenicet-salbe, Granugenolsalbe oder -öl, Dumexsalbe. Wenn die Granulationen die Wundränder überragen, ätzt man sie beim Verbandwechsel mit Lapisstift.

Rp. Bals. peruv. 0.30; Arg. nitr. 0.10; Vaseline. 10.0. S. Salbe.

Rp. Extr. Ratanh. 10.0; Thymol. 0.5; Vaseline. 100.0. S. Salbe.

Rp. Acid. boric. 3.0; Vaseline. 30.0. S. Salbe.

Rp. Zinc. oxyd. 3.0; Vaseline. 30.0. S. Salbe.

Rp. Scharlachrot. med. 2.0; Ung. Paraffin., Lanolin. aa 20.0.

S. Scharlachrotsalbe.

Rp. Pellidol. 10.0; Lanolin., Vaseline. aa 20.0. S. Pellidolsalbe.

Bei schlecht aussehenden, mit Eiter- und Fibrin belegten Wunden Spülungen mit H_2O_2 und nachfolgendem Bedecken mit pulverisierter Tierkohle nach Trocknen oder Bestreuen (anfangs t., später jeden 2. bis 3. Tag) mit Argent. nitr. 1.0, Bolus alba 99.0 (Bier). Provocin-puder. Gangränöse Wunden werden nach Spülung mit 0.2% warmer Salzsäure mit Gaze bedeckt, die mit folgender Flüssigkeit (E. Freund) getränkt ist:

Rp. Acid. hydrochlor. 0.2% 1000.0; Pepsin. germ. 20.0—50.0;

Sol. alcoh. dimethylamidoazobenzol. 1% gtt. V. Darüber Billrothbattist. 1—2m. t. Verbandwechsel.

Torpide Wunden sollen mit Lebertran beschickt werden (Löhr). Höhensonnenbestrahlung, Kurzwellen, Pancrazymalbe, Reimersche Bleisalbe, einige Tropfen Insulin; Thyreoidin. O.

Zoster

Dg. Aufschließen gruppiertter Bläschen auf gerötetem Grund längs des Versorgungsgebietes eines oder mehrerer benachbarter Hautnerven; halbseitig auftretend; Frühjahrs-Herbstgipfel. Als Sitz bevorzugt: Rumpf (Gürtelrose, nur halber Gürtel), Gesicht, Hals und Kopf. Hinterläßt Immunität. Mitunter Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen als Prodrom; im Schub Brennen (Ignis sacer der Alten). Bei alten Leuten vermehrte Neigung zur gangränisierenden Verlaufsform (Z. gangraenosus). Komplikationen: Lang andauernde Neuralgien. Blutiger Bläscheninhalt (Z. haemorrhagicus) bedeutet keinen besonders schweren Verlauf. Ursache: Durch Krankheitsgift (Virus?) im Verein mit anderen Einwirkungen (Trauma, Tumor, Intoxikation u. a.) gesetzte entzündliche Reaktion in den Spinalganglien.

Th. Örtlich: Ruhigstellung und Abtrocknung (etwa 1 Woche) unter mit dicker Wattelage abgedeckten Puderverband.

Rp. *Zinci oxyd.*; *Talc. venet.* aa ad 50.0

abwarten. Bei gangränisierender Verlaufsform: Abstoßung der nekrotischen Partien unter antiseptischen Pudern (Dermatal, Penicillin u. ä.), evtl. auch unter feuchten Verbänden mit

Rp. *Sol. Kal. permang. 10%* 200.0

abwarten, dann Verbände mit einer der üblichen Wundsalben.

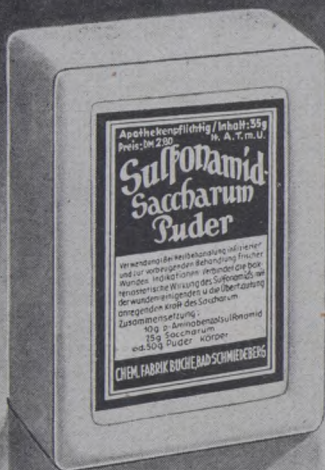
Rp. *Desitinpaste* o. ä.

Innerlich: Pyramidon, Gelonida antineuralgica, Neohexal, Melubrin i. v., Neuralgien; Betabion „forte“ Tabl. (3m. t. 1—2 Tabl.), Benerva besonders bei älteren Pat. Rotlicht, Diathermie. Mo.

Zungenbrennen

Dg. Lokale Ursachen: Glossitis superfic. Gl. Möller, Mundhöhlenkatarrh (Schleimhautauflockerung, Zahneindrücke), schadhafte Zähne, Alveolarpyorrhöe, Rhinophar. chr., Tons. chr., traumatische oder tuberkulöse Ulzeration, beginnend. Ca linguae oder der Zungenwurzel (Laryngoskopie, Palpation), Speichelstein, Neuritis oder Neurosis Nervi ling. Allgemeine Ursachen: Magen-Darmerkrankungen, beginnende Anaemia pern., Lues latens, Neurose des Sympath. oder Parasymp., Neurasthenie und Hysterie.

Th. Manifeste Erkrankungen (Glossitis, Ulcera, Infiltrate, Tumoren) entsprechend behandeln. Bei Glossitis Heidelbeer-Dekokt, Pyoktaninlösung, salz- und eiweißarme Kost. Meist aber Zungenbrennen ohne sichtbare Veränderungen, daher nach objektiver Ursache fahnden und behandeln (Zahn-, Tonsillen-, Magen-, Darm-, Blut- und Nervenbefund). Wenn keine andere Ursache und Neurose wahrscheinlich, Galvan. der NN. ling. von außen (Elektrode am Unterkieferwinkel oder vor dem Ohr) oder innen (negative Elektrode hinter dem letzten Unterkieferzahn), Behandlung des Gangl. sphenopal. nach Sluder (Watteträger mit Kokain-Adrenalin in die Nase einführen, entsprechend gekrümmt hinter dem hinteren Ende der mittleren Muschel 15 Min.). Evtl. Daueranästhesie des Gangl. mit Karbollösung: Ac. carb. 3%, Kokain-Adrenalin-Mischung aa oder Alkoholinjektion. B-Vitamin. Vaccineurin, Coبراتoxin. H. Ma.



CHEM-FABR-BUCHE
BAD SCHMIEDEBERG / DUB. HEIDE

Grünenthal

• SUPRACILLIN

Penicillin - Streptomycin-Kombination — umfassendes Wirkungsspektrum — potenziertes Effekt — neuartige therapeutische Möglichkeiten

• DEPOCILLIN-A

Wäßriges Depot-Penicillin mit Lösungsmittel-Ampulle — hoher Initial-Blutspiegel — sichere 24-Stunden-Wirkung — bewährt in Klinik und Praxis

• DEPOCILLIN-O

Öliges Depot-Penicillin — günstige Viskositätsverhältnisse — unerreichte Wirtschaftlichkeit durch überlegene Wirkungsdauer (24—36 Stunden)

• ORICILLIN-50

Tabletten zu 50 000 IE. für die orale Allgemeinbehandlung bei Kindern und Erwachsenen (Vermeidung von Injektionen!)

• STREPTOMYCIN

Streptomycin-Sulfat für die intrathekale Anwendung — Dihydro-Streptomycin-Sulfat für intramuskuläre Injektion, für Instillation und perorale Verabreichung

• PS-Kombination

Zur wirksamen und wirtschaftlichen Lokalbehandlung: PS-Puder, PS-Salbe, PS-Pastillen, PS-Augensalbe, PS-Nasensalbe, PS-Globuli, PS-Styli, PS-Alveoletten

Chemie Grünenthal / Stolberg / Rhl.

Zwang (-skrankheit — Neurose)

Dg. Die Kranken stehen unter dem Zwang, etwas denken oder tun zu müssen, obwohl sie selber von der Unsinnigkeit ihrer Gedanken und Handlungen überzeugt sind. Zähl-, Wasch-, Wiederholungs-, Grübelzwang. Beginn meist schon in der Jugend.

Diff.Dg. atypische Melancholie. Schizophrenie.

Th. Eigentliche Psychotherapie erfolglos. Zuspruch. Suggestivverfahren. Nur in schwersten Fällen („Zwangsirresein“) Leukotomie. K.

Moderne Therapie mit bakteriostatischen Heilmitteln

Von Dr. Ferdinand Hegemann, Münster

Während die „desinfizierenden“, antibakteriellen Stoffe sog. Protoplasmagifte sind, welche die Krankheitserreger bei genügender Konzentration abtöten, greifen die bakteriostatischen Heilmittel (bst.H.) in den Stoffwechsel der Keime ein, indem sie bestimmte, zum Wachstum notwendige Substanzen unwirksam machen oder verdrängen (Co-Fermentwirkung). Dadurch erklärt es sich, daß solche Stoffe vorwiegend in der Teilungsphase der Bakterien zur Wirkung kommen und ruhende Keime kaum beeinflußt werden. Die kleineren „echten“ Virusarten, die anscheinend kein Fermentsystem haben, werden durch bst.H. nicht angegriffen. Da die Erreger infolge dieser Wirkungsweise nur langsam und unvollkommen absterben, bleibt den Abwehrkräften des Körpers die Aufgabe, die geschädigten und wachstumsgehemmten Keime vollends zu vernichten. Es kommen deshalb aus der großen Anzahl bekannt gewordener bakteriostatischer Stoffe therapeutisch nur solche in Frage, die die Körperzelle intakt lassen. Ein Teil der bst.H. wurde durch chemische Synthese gefunden (Sulfonamide, TB. I, PAS), andere, die sog. Antibiotika, sind biogenen Ursprungs. Ein Antibiotikum ist ein von Mikroorganismen erzeugter Stoff, der auf andere Keime schädigend wirkt. Auch hier interessieren ärztlich nur einige, für die Körperzelle unschädliche Mittel, die „echten Chemotherapeutika“. Von praktischer Bedeutung sind z. Z. Penicillin, Streptomycin, Aureomycin und Chloromycetin.

Allgemeine therapeutische Gesichtspunkte. Wenn erhältlich, nimmt man jeweils das am stärksten wirksame und am besten verträgliche bst.H. Letztlich ist dafür die ärztliche Beobachtung des Einzelfalles maßgebend. Um zu Beginn der Behandlung einen Anhalt zu haben, ist eine vorwiegend auf klinischer Erfahrung beruhende Tabelle über die Wirkung der einzelnen Mittel bei den verschiedenen Infektionen gebracht. Es können natürlich immer einmal davon abweichende, resistente Bakterien auftreten. Die Beurteilung solcher Fälle wird durch die in jedem Medizinal-Untersuchungsamt durchführbare Austestung der herausgezüchteten Keime in vitro erleichtert. Da jedes bst.H. nur ein begrenztes Wirkungsspektrum hat, ist es ratsam, die Diagnose der Krankheit möglichst weit zu klären und den fraglichen Erreger zu bestimmen. Bei vielen infektiösen Erkrankungen liegt das optimale bst.H. noch nicht fest. In unklaren Fällen ist daher die gleichzeitige Verabreichung verschiedenartiger bst.H. angezeigt ist (z.B. Sulfonamid + Antibiotikum). Es kann dabei zu einer Potenzierung der Wirksamkeit kommen. Man

Wirksamkeit der einzelnen bst.H. bei den verschiedenen Krankheiten¹⁾

Erkrankung	Sulfonamide	Penicillin	Streptomycin	Aureomycin	Chloromycetin
Infektionen durch					
Staphylokokken	++	+++	0	++	0
Pneumokokken	+++	+++	+	++	0
Meningokokken	+++	+++	0	++	+
Gonokokken	++	+++	+++	+	+
Streptokokken	+++	+++	+++	+++	0
Enterokokken	+	+	0	+++?	
Harninfektionen mit Erregern der Koligruppe	++	0	++	+++	+++
mit Proteus- und Pyocyaneusbazillen		0	++	0	+
Typhus-Paratyphus	0	0	0	+++?	+++
Bazillenruhr	+++	0	0	++	++
Pest	0	0	+++ ²⁾		
Tularämie	+	0	+++	+++	++
Influenza-Meningitis		0	+++ ²⁾	+++ ²⁾	+ ²⁾
Keuchhusten	0	0	0	+	++
Rotlauf	+?	++			
Infektionen durch Friedländer-Baz.	+	0	+++	+++	++
Brucellosen	+	0	+++ ²⁾	+++	+++
Milzbrand		+++ ²⁾	0	++	+++?
Diphtheriebazillenträger	+++	+++	0	0	0
Gasbrand	+	+++ ²⁾	0		
Tuberkulose	0	0	+++	0	
Lepra	0	0	+++		
Plaut-Vincent	0	++			
Syphilis	0	+++	0	++	+
Rekurrens	0	++			++
Leptospirosen	0	+		++	++
Aktinomykose	+	+++ ²⁾	+		
Rickettsiosen (Qu-Fieber, Fleckfieber)	0	0	0	+++	+++
Trachom	+	+		++	
Viruspneumonie	0	0	0	++	++
Lymphogranuloma inguinale	+	+++ ²⁾	0	++	++
Psittakose	+	+++ ²⁾			+++?
Pocken	0	0	0	0	
Tollwut	0	0	0	0	
Herpes simplex	0	0	0	0	0
Poliomyelitis	0	0	0	0	0


¹⁾ Vorläufige Zusammenstellung der klinischen Erfahrungen.

Wirksamkeit: +++ stark, ++ schwächer, + schwach, 0 unwirksam
) In Kombination mit Sulfonamiden.

möge weiter bedenken, daß die Resistenz gegen das Medikament nicht nur im Erreger zu suchen ist, sondern auch durch die Reaktionslage des Körpers bedingt sein kann (unspezifische Umstimmung!). Auch die örtlichen anatomischen Verhältnisse spielen eine Rolle. In schlecht durchblutetem Gewebe ist nur schwer eine Wirkung zu erzielen (z. B. Endokardschwien, zirrhotische Tuberkulosen). Wirtschaftliche Erwägungen dürften ebenfalls zu berücksichtigen sein. Sulfonamide sind billiger und devisensparender als die z. T. im Ausland hergestellten Antibiotika.

Dosierung. Aus dem Wirkungsmechanismus folgt, daß man die Mittel für einen guten therapeutischen Erfolg 1. möglichst früh, 2. in ausreichend hoher Konzentration und 3. während einer genügend langen Zeit an den Krankheitsherd bringen muß. Es ist in den meisten Fällen dazu notwendig, schnell einen hohen Blutspiegel zu erzeugen und laufend zu halten. Man gibt die Medikamente, wenn verträglich, bis zur gewünschten Wirkung und noch etwas länger, um sicher zu sein, daß der Körper mit den geschädigten Keimen fertig geworden ist.

Sulfonamide (Sf.)

Der Grundkörper aller hier in Frage kommenden Sf. ist das p-Aminobenzolsulfonamid, H_2N  SO_2NH_2 (Sulfa-). Die zahlreichen bekanntgewordenen Präparate entstanden durch Einführung neuer Radikale in eine der beiden Seitenketten des Benzolrings. Zur Zeit gelten als die wirksamsten und bestverträglichsten Verbindungen das Sulfa-thiazol (Eleudron, Cibazol, Globucid) und das Sulfa-pyrimidin (Debenal, Pyrimal, Aristamid). Albuclid ist ein ähnliches Präparat. Das streptokokkenwirksame Tibatin gehört zur Gruppe der Sulfone. Sulfa-guanidin (Resulfon, Ruocid) wird von der Schleimhaut nur wenig resorbiert und bei Darminfektionen vorgezogen. Marfanil und Marbadal sind sulfonamidähnliche Verbindungen, die besonders gegen Anaerobier wirken. Supronal ist ein Kombinationspräparat von Debenal und Marbadal. Die Kombination von Sulfa-pyrimidin und Sulfa-thiazol ergab ein gut verträgliches Mittel, Protocid, das in der Wirkung seine Komponenten deutlich übertrifft.

Klinik. Sf. haben eine große Wirkungsbreite und -intensität bei relativ geringen Nebenwirkungen. Vor allem gegen Meningokokken, Gonokokken, Pneumokokken, Streptokokken und Ruhrbazillen wirksam. Rasche Ausscheidung durch die Nieren. Werden zu kleine Dosen gegeben, so können sich sulfonamidresistente Bakterien entwickeln, die dann selbst bei Übertragung auf andere Menschen für hohe Sf.-Dosen unangreifbar sind (Gonokokken). Die den Stoffwechsel der Keime durch Fermentverdrängung lähmenden Sulfonamide können durch ein in verschiedenen Bakterien vorkommendes, anderes, das Bakterienwachstum förderndes Ferment, die p-Aminobenzoesäure (Vitamin H') reversibel ersetzt und damit unwirksam gemacht werden.

Sf. sind in ihrer Wirkung abhängig von der zu beeinflussenden Keimzahl. Auch daraus ergibt sich die Forderung nach einer genügend hohen Dosierung der Präparate. „Einschleichen“ oder „verzettelte Dosen“ gelten als Kunstfehler. Auch prophylaktische Gaben kommen wegen der Gefahr der Gewöhnung nur in Ausnahmefällen in Frage. Bei Infektionen der Harnwege kann man etwas niedriger dosieren, weil sich die Präparate im Harn konzentrieren.

Nebenwirkungen. Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Allergisierung mit Urtikaria und Fieber. Es kann zu Schädigungen von Leber, Nieren und blutbildenden Organen kommen. Die Sf. neigen dazu, bei

saurem Harn in den abführenden Harnwegen auszukristallisieren. Gelegentlich Zyanose durch Methämoglobinbildung und Neuritiden. Gegenmaßnahmen: Sif. nur mit klarer Indikation und unter Kontrolle von Blutbild und Urin (auch Urobilinogen) geben. Nie auf leeren Magen und immer mit reichlich Flüssigkeit. Der Urin kann durch drei- bis viermal täglich 1 Teelöffel Natr. bicarb. alkalisiert werden. Die Gefahr des Auskristallisierens im Harn wird durch die Kombinationsbehandlung mit mehreren, verschiedenen Sif. verringert. Gegen die Urtikaria Antistin oder Wechsel des Präparates. Keine gleichzeitige Schwefelmedikation (Karlsbader Salz).

Dosierung. Gleich zu Beginn hohe, an der Verträglichkeitsgrenze liegende Dosis, etwa 8 g in 24 Stunden: erste Dosis 2—4 g, evtl. i.v., dann alle 4 Stunden 1 g, gegebenenfalls abwechselnd per os und durch Injektion. In den nächsten Tagen je 6 g und dann abfallend. Mindeste Gesamtdosis etwa 40 g. Intramuskuläre Injektionen genügend tief, Gefahr der Hautnekrose. Nicht in den N. ischiadicus, schwere Nervenschädigung möglich! Bei Übelkeit und Brechreiz Versuch mit rektaler Applikation: Herstellung einer alkalischen Supronallösung mittels 30%igem NaOH bis zum pH-Wert von 8,5. Die oral wirksame Dosis hier um ein Drittel erhöhen. Sechsstündliche Mikroklysmen. Warnung vor intralumbalen Gaben. Bei Meningitis wegen der guten Durchlässigkeit der Blutliquorschranke auch unnötig. Örtliche Anwendungsweise: Intrapleural bei Empyem, als Puder und Salben bei chirurgischen Affektionen, weiter Vernebelung und Inhalation. Kinder vertragen Sif. meist gut, etwa 0,15 g je Kilogramm in 24 Stunden.

TB. I/698 (Conteben) und TB. VI

Bestimmte organische Schwefelverbindungen mit entfernter Verwandtschaft zu den Sulfathiazolen haben elektive tuberkulostatische Eigenschaften. Das bisher wirksamste Präparat ist das Thiosemicarbazon TB. I/698 (Conteber). In Wasser und organischen Mitteln fast unlöslich. Wirkt nicht auf andere Keime.

Klinik. Bisher recht günstige Erfolge bei Schleimhaut- und Bauchfelltuberkulose, bei Lupus, fistelnder Weichteiltbc. und tuberkuloallergischen Erkrankungen (Poncet, Erythema nodosum u.a.). Die Wirkung auf Lungenprozesse ist noch nicht geklärt, am besten sprechen frische exsudative Tuberkulosen an. Bei einer gleichzeitig bestehenden Lues, bei Diabetes oder Hepatitis ist TB. I/698 nicht indiziert. Das Mittel scheint im Körper nicht nur bakteriostatisch gegen die Tuberkuloseerreger, sondern auch in noch unklarer Weise auf die neurohumoralen Abwehrvorgänge einzuwirken (Plasmakolloidveränderungen, vegetative Umstimmung).

Nebenwirkungen. Inappetenz, Brechreiz, Durchfälle, vorübergehende Gewichtsstürze, Exantheme, Anämien, Ikterus. Laufende genaue Überwachung des Gesamtstatus mit Kontrolle von Blutbild, Nieren- und Leberfunktion notwendig.

Dosierung. TB. I/698 wird wegen seines bitteren Geschmacks in Dragees (0,025 und 0,05 g) hergestellt. Keine plötzliche hohe Dosierung. Vorsichtig tastend unter genauer ärztlicher Beobachtung mit täglich 0,0125 g beginnen und in mehrtägigen Abständen ansteigen bis etwa 4—5 mg je Kilogramm Körpergewicht, einige Monate lang. Die Dauer der Behandlung, Höhe der Dosis und Schnelligkeit des Anstieges müssen sich weitgehend nach dem klinischen Befund richten.

Da es sich um ein sehr differentes Mittel handelt, empfiehlt sich vor der ambulanten Behandlung eine erstmalige stationäre, klinische Einstellung des Kranken auf die kleinste wirksame und verträgliche Dosis. Präparat nicht auf leeren Magen geben. Zur Vermeidung von

Allergien keinen Käse oder Fisch essen. Örtliche Applikation bei chirurgischen Tuberkulosen. Bei Larynx tuberkulose Einstäubung oder Inhalation.

TB. VI. Wasserlösliches Thiosemicarbazon, das in Ampullen herauskommt und sich außer zu i.m., i.v. und i.l. Injektionen auch zu Kavernendrainagen und anderer Lokalbehandlung eignet. Es soll etwa die gleiche therapeutische Wirkungsstärke wie TB. I/698 haben und besser verträglich sein. Dosierung: täglich etwa 0,4—0,8 g i.v., 0,02—0,03 g i.l. (individualisieren!).

Eine Beurteilung der noch in den Anfängen stehenden klinischen Behandlung mit tuberkulostatischen Sulfonderivaten (Sulfon-Cilag, Promizol, Sulphetron u.a.) ist noch nicht möglich.

Paraaminosalizylsäure (PAS)

Ausschließlich gegen Tuberkelbazillen wirksamer, bakteriostatischer Stoff. Das Natriumsalz der Handelsform ist bei Licht- und Luftabschluß gut beständig und wasserlöslich. Die frische Lösung ist klar, bei Luftzutritt oder Erhitzung entsteht, meist unter Nachdunkeln das zehnfach giftigere m-Aminophenol. PAS ist ein ähnlicher Verdrängungsstoff wie die Sulfonamide. Seine Wirkung wird ebenfalls durch bestimmte Gewebsermente und durch Paraaminobenzoesäure aufgehoben. Ein Resistenzwerden der Tuberkelbazillen gegen diesen Stoff ist nur in einzelnen Fällen in vitro beobachtet. PAS kann bei Kombinationsbehandlung mit Streptomycin das Resistenzwerden der Tuberkelbazillen gegen das letztere Mittel verhindern.

Klinik. Auch dieses Präparat scheint besonders bei frischer exsudativer Lungentuberkulose zu wirken. Therapeutische Erfolge bei Darm-, Haut- und Urogenitaltuberkulose. PAS ist gut verträglich und soll monatelang verabreicht werden, möglichst in Kombination mit Streptomycin oder TB. I/698. Rasche Ausscheidung durch die Nieren. Die Löslichkeit im Urin ist gut, daher die Gefahr der Nierenschädigung gering.

Nebenwirkungen. Bei empfindlichen Patienten Reizerscheinungen des Magens.

Dosierung. Die große Ausscheidungsgeschwindigkeit macht eine Verabfolgung relativ hoher Tagesdosen erforderlich, etwa 15 g in vier Portionen über den Tag verteilt (Dragees, Granulat oder wasserlösliches Pulver). Die Medikation ist über mehrere Monate durchzuführen. Die Gesamtbehandlungsdauer richtet sich nach dem klinischen Befund. Wegen der Konzentration des Mittels in den ableitenden Harnwegen genügen bei Blasen- und Nierentuberkulose 6—9 g je Tag. Zur örtlichen Behandlung von tuberkulösen Pleuraempyemen, Kavernen, Abszessen und Fisteln sind Ampullen im Handel.

Penicillin (Pe.)

Eine aus dem Pilz *Penicillium notatum* gewonnene, unbeständige Säure. Heute auch synthetisch herstellbar. Im Handel als stabiles Kalium- oder Natriumsalz. 1 Einheit = 0,0006 mg kristallines Penicillinatrium. Gut wasserlöslich. Wird durch Säuren, Basen, Hitze, Schwermetalle, Novocain, Alkohol u.a. inaktiviert, ebenso durch das in einigen penicillinunempfindlichen Bakterien vorkommende Enzym Penicillase (Kolibazillen). Die Wirkungsweise im Körper beruht auf einem wahrscheinlich durch Fermentverdrängung bedingten bakteriostatischen und auch bakteriziden Einfluß auf wachsende Keime.

Klinik. Hauptsächlich wirksam bei Erkrankungen durch Kokken, grampositive Stäbchen und Spirochäten. Bei Unterdosierung Gefahr der Herauszüchtung penicillinresistenter Keime (Stimulationszone). Da das Präparat schnell durch die Nieren ausgeschieden wird, müssen die Injektionen etwa dreistündlich pausenlos wiederholt werden, um den Blutspiegel konstant in der notwendigen Höhe zu halten. Durch eine Verbindung von Pe. mit Procain und Aluminium (Verzögerungspenicillin) ist es jetzt möglich, die notwendige Blutkonzentration durch eine Injektion länger als 24 Stunden aufrecht zu erhalten. Während der Behandlung wenig Flüssigkeit geben. Die Gefahr der Auskristallisierung im Harn besteht hier nicht. Prophylaktische Gaben bei drohender Go-Infektion oder bei Keimstreuungen durch Zahnextraktion empfohlen (etwa 300000 E.).

Nebenwirkungen (selten). Urtikaria, vorübergehende unspezifische Temperaturerhöhung, Neuritiden, Herabsetzung der Blutgerinnungsfähigkeit.

Dosierung. 200000—500000 E. täglich i.m., in acht Portionen Tag und Nacht. Bei Verzögerungspenicillinen am besten morgens und abends eine Injektion. Bei Sepsis lenta bis zu 20 Mill. E. täglich. Man gibt das Präparat bis zur Entfieberung und dann noch einige Tage darüber hinaus. Orale Gaben werden im Magen zerstört. Rektale Verabreichung ist wegen der Koli-Penicillase abzulehnen. Da Pe. die Liquorschranke schlecht überwindet, empfehlen sich bei sulfonamidresistenten Meningitiden tägliche intradurale Injektionen von 10000—20000 E. Pe. in 10—20 cm³ NaCl; schwere Reizerscheinungen bei zu hoher Dosierung! Lokale Empyembehandlung durch Injektionen. Sprayinhalation bei Lungenaffektionen. Als Puder, Salben und Lösungen bei Wunden und Hauterkrankungen. Pastillen zur Mundschleimhautbehandlung.

Technik. Kühl aufbewahren. Lösungen halten sich höchstens 48 Stunden. Keine Metallspritzen nehmen, Kanülen nicht in den Fläschchen mit gelöstem Pe. stecken lassen. Keine Desinfektion der Spritzen durch Chemikalien. Heißluft oder Auskochen.

Streptomycin (Str.)

Ein auch gegen gramnegative Keime und Tuberkelbazillen wirksames Antibiotikum aus *Streptomyces griseus*. Str. wirkt in therapeutischen Dosen nur bakteriostatisch. Gut in Wasser und verdünnten Säuren, nicht in organischen Mitteln löslich. Die Lösungen sind bei Zimmertemperatur haltbar.

Klinik. Die Indikation ist u. a. durch die teilweise recht starken toxischen Nebenwirkungen des Medikamentes begrenzt. Str. wird deshalb da angewandt, wo andere Präparate versagen: Meningitis tbc., miliare und frische exsudative Lungentuberkulose, tuberkulöse Pleuritis und Polyserositis, Urogenitaltuberkulose. Je akuter die Erkrankung, desto besser die Wirkung (wohl histiogen bedingt). Weiter wirksam bei Influenzameningitis, Friedländer-Pneumonie, Tularämie und besonders auch bei therapieresistenten Infektionen mit gramnegativen Stäbchen: Koli, Proteus, *Pyocyanus* u. a. Vereinzelt Erfolge bei penicillinrefraktärer Viridanssepsis. Ausscheidung größtenteils durch Urin und Galle. Der notwendige Blutspiegel hält sich bei i.m. Injektionen etwa 6 Stunden. Die entzündete Blutliquorschranke ist für das Präparat durchlässig. Bestimmte Erregerstämme können schnell resistent werden, daher von Anfang an hohe Dosierung. Bei Tuberkulose Kombinationsbehandlung mit PAS.

Nebenwirkungen. Neben örtlichen Reizerscheinungen, Übelkeit und Erbrechen teilweise irreparable Schädigungen des Vestibularis und

Akustikus. Nierenaffektionen; wenn dadurch die Ausscheidung gestört ist, können schon geringe Mengen des Mittels toxisch wirken. Überempfindlichkeitsreaktionen wie Exantheme, Fieber, Leukopenien. Kontaktdermatitis beim Pflegepersonal. Während der Behandlung laufende Urinuntersuchungen und Kontrolle von Gehör und Gleichgewichtsapparat erforderlich. Str. eignet sich nicht zur ambulanten Versuchsbehandlung.

Dosierung. Tagesdosis etwa 1—2 g in sechsständlichen Fraktionen. Medikationsweise bei Tuberkulose noch umstritten. Kuren über mehrere Monate, je nach Verträglichkeit, bis etwa 120 g; evtl. mehrere Wiederholungen. Intralumbale Gaben mit der abgezogenen Liquormenge verdünnen, 0,01—0,02 g pro die. Weitere Anwendung: intrapleural und durch Inhalationen (wie Penicillin). Bei der Behandlung von Nierenentzündungen Urin wegen der besseren Wirkung alkalisch halten.

Dihydrostreptomycin. Weniger toxisch, daher zur langdauernden Behandlung der Tuberkulose besser geeignet. Weiter bei Kranken angezeigt, die überempfindlich gegen Streptomycin sind. Gleiche Dosierung wie Str.

Aureomycin (Aur.)

Antibiotikum aus dem Pilz *Streptomyces aureofaciens*. Große Wirkungsbreite gegen grampositive und gramnegative Keime und Rickettsien. Unwirksam gegen Tuberkelbazillen. Gelbliches Kristall, das sich in Pulverform lange hält, bei Aufbewahrung in gelöster Form seine Wirksamkeit bald verliert. Synonym: Duomycin.

Klinik. Infolge des breiten Wirkungsspektrums ist ein Versuch mit Aur. in sulfonamid- und penicillinresistenten oder -überempfindlichen Fällen und bei Mischinfektionen angezeigt. Besondere Indikation bei Rickettsiosen, Psittakose, atypischen Pneumonien, Einschlußblenorrhöe und Brucellosen. Klinische Erfolge bei Friedländer-Pneumonien, Scharlach, Keuchhusten, Tularämie, Syphilis, Leptospirosen und Koliinfektionen der Harnwege. Das Auftreten von resistenten Stämmen wurde bisher nur ganz selten beobachtet. Aur. diffundiert gut in Pleuraergüsse und in Ascites. Schnelle Ausscheidung durch Nieren und Galle.

Nebenwirkungen. Geringe toxische Wirkung: Übelkeit, Durchfälle. Bei längerer Medikation kann es zu einer Hemmung der normalen Darmflora und dadurch bedingten Vitamin-B-Mangelerscheinungen kommen.

Dosierung. Aur. ist oral voll wirksam und deshalb für die ambulante Praxis geeignet. Wegen des schlechten Geschmacks wird es in wasserlöslichen Kapseln (50 und 250 mg) gegeben. Anfangsdosis 750—1000 mg auf drei Einzelgaben verteilt, in Abständen von 1. Std., weiter tgl. je nach Verträglichkeit 2—4 g in vier gleichen Dosen innerhalb 24 Std. Mehrere Tage über die Entfieberung hinaus! In besonderen Fällen i.v. Injektionen. Lokale Anwendung in Salben, Pastillen und Augentropfen.

Chloromycetin (Chlo.)

Es liegt in dem jetzt auch in Deutschland erhältlichen Chlo. (aus *Streptomyces venezuelae*) ein weiteres Antibiotikum vor, das im klinischen Versuch eine deutliche Wirkung bei typhösen Erkrankungen zeigt. Das heute auch synthetisch herstellbare Pulver ist zu etwa 0,5% in Wasser löslich. Verträgt Erhitzung auf 100°. Neutrale und saure Lösungen sind stabil. Der chemische Name ist Chloramphenicol.

Klinik. Außer bei Typhuserkrankungen hat sich Chlo. bisher therapeutisch bei Rickettsiosen, Brucellosen, Keuchhusten, Harninfektionen mit gramnegativen Keimen und Colitis ulcerosa bewährt. Bei Thyphusbazillenträgern bisher keine Erfolge. Es scheint eine Gewöhnung von Erregern an das Mittel vorzukommen. Chlo. wird bei oraler und parenteraler Anwendung gut resorbiert, geht leicht in den Liquor und Pleura-raum über und wird schnell durch die Nieren und Galle ausgeschieden. Per os höchster Blutspiegel nach 4—6 Std. Geringe Nebenerscheinungen: Übelkeit, Durchfälle, vereinzelt Agranulozytose. Auch bei Rezidiven wirksam.

Dosierung. Wegen des bitteren Geschmacks in löslichen Kapseln zu 250 mg. Zur Zeit werden täglich etwa 60 mg pro kg Körpergewicht in mehreren Portionen über den Tag verteilt gegeben. Nach der Entfiebrung noch für einige Tage die halbe Dosis bis zu einer Gesamtmenge von etwa 10—15 g. Bei rektaler Anwendung mindestens 25 % höher dosieren und die Kapseln vorher mehrfach anstechen. Bisher kein injizierbares Präparat bekannt.

Praxis der Krankenernährung

Von Diätküchenleiterin Hertha Hamann-Freese, Münster (Westf.)

Vorbemerkungen

Dieser Abschnitt des Taschenjournals soll keine selbständige Darstellung der Krankenernährung sein; er schließt sich vielmehr eng an den Abschnitt „Therapie“ an und vermittelt die sich daraus ergebenden praktisch-diätetischen Anleitungen. Dieser besondere Zweck erforderte eine Aufteilung in zahlreiche Krankenkostformen, die sich zum Teil überschneiden und daher in einer selbständigen Darstellung teilweise zusammen abgehandelt worden wären. Somit mußten vielfach Hinweise von einem Teil auf einen anderen gemacht werden.

Die Kochrezepte und Tageskosten sind als Beispiele gedacht und müssen selbstverständlich den Verhältnissen entsprechend abgeändert werden. Es sind nicht nur kompliziertere Rezepte aufgenommen, sondern auch ganz einfache Zubereitungen. Damit entsprach ich einem Wunsch des Herausgebers, diesen Abschnitt so zu gestalten, daß er auch dem Studierenden ein Leitfaden für den praktischen Teil des diätetischen Unterrichts sein kann. Es ist Bedacht darauf genommen, auch wohlfeile Rezepte und solche Eintopfgerichte zu bringen, die sich in der Diätetik bewährt haben.

„Verboten“ und „erlaubt“ sind relative Vorschriften. Sie müssen nach den individuellen Erfordernissen abgeändert werden. In einer so kurzen Darstellung läßt sich ein gewisser Schematismus zwar nicht vermeiden, doch ist gerade versucht worden, innerhalb der einzelnen Kostformen die Abschattierung entsprechend der Schwere der Krankheit herauszustellen.

Berechnungen des Gehaltes an Nährstoffen usw. sind im allgemeinen nicht durchgeführt. Sie müssen, wenn sie notwendig sind, nach den Nahrungsmitteltabellen vorgenommen werden.

Nahrungsmittelmengen von Normalportionen

Suppeneinlage für einen Teller Suppe mit 300 cm ³	
Flüssigkeit	15— 20 g
1 Portion Brei (Reis, Grieß) mit 300 cm ³ Flüssigkeit	30 g
KH.-Träger als Beilage zum Fleisch (Rohgewicht)	60—100 g
1 Portion Fleisch	100—125 g, roh
1 Portion Kartoffeln	200—250 g, roh
1 Portion Gemüse	200 g
Fett und Mehl zum Binden (5%)	10 g
Salatportion mit 5 g Öl	50 g
Kompott	150 g
Pudding v. Grieß od. Mondamin m. 150 cm ³ Flüssigkeit	15— 20 g
1 Portion Kaffee = 2 Tassen	250 cm ³
1 Glas Milch	200 cm ³
1 Scheibe Brot	30— 40 g
1 Brötchen	50 g
1 Zwieback	5— 7 g
1 Stück Zucker	5 g
1 Eßlöffel gestrichen voll	15— 25 g
1 Portion Marmelade	30 g
1 Portion Obst = 1 mittelgroßer Apfel, Fruchtfleisch	100 g

Verdaulichkeitsskala der Hauptnahrungsmittel

KH.-Träger: Dextropur, dextrinierte Mehle wie Kufeke, Nestle, Mondamin, Maizena, DPM, feinstes Weizenmehl 00 oder Puder; gewöhnliches Weizenmehl, Grieß, Reis. Produkte aus Weizenmehl: Nudeln, Makkaroni, Spaghetti, Brot, Hafer, Roggen, Gerste, Grünkern, Kartoffeln, Hülsenfrüchte.

E.-Träger: Milch verkocht, Ei verkocht, weiches Ei, diätetisches Rührei, Quarg, Sauermilch, Buttermilch, Fleisch mit feinem Bindegewebe, Kalbfleisch, junges Huhn, Taube, magere Fischarten, Rindfleisch als Schabefleisch oder weich gekocht. Hammelfleisch, Wild, innere Organe, Schweinefleisch, Gans, Ente.

Fette: Fette mit niedrigem Schmelzpunkt und ohne Eigengeschmack. Butter, Pflanzenöle, Sahne in kleinen Mengen, Margarine, Rapsfett, Kokosfett, Hammelfett, Schweine- und Gänsefett.

Gemüse: leicht zerfallbar, wenig Zellulose. Jg. Spinat, Kochsalat, Artischockenböden, zartes Kohlrabi- u. Blumenkohlgrün, feine Kaiserschoten, Spargelköpfe, Prinzeßbohnen, jg. Karotten, geschälte Tomaten, Schmorgurken, geschnittener gr. Salat, geschn. rumänischer Salat, Möhren, Schwarzwurzeln, gr. Bohnen, Blumenkohl, Endivien- u. Feldsalat, Wirsingkohl, Fenchelgemüse.

Obst: Apfelmus, Aprikosenmus, geschlagene Banane, pass. Erdbeeren, kalter Bratapfel, kalte gebackene Banane, geriebener Apfel, pass. Pfirsich- u. Birnenkompott, Heidelbeeren, Mirabellen, gek. Apfelscheiben, Stein- u. Beerenobst, getr. Obst.

I. Allgemeine Schonkost bei Magen-, Darm- und Gallenwegserkrankungen mit Spezialfällen

Wichtig: Gutes langsames Kauen, kleine Mengen, regelmäßige Mahlzeiten, 5—6mal täglich.

Es wird eine chemisch und mechanisch reizlose Kost gegeben, wenig Flüssigkeit, wenig Salz, wenig Zucker, allmählich individuelle Belastung des erkrankten Organs.

Verboten: Röstprodukte, Extraktivstoffe, gebratene, gebackene, geräucherte sowie gepökelte Nahrungsmittel, scharf gewürzte Speisen.

Genußmittel (starker Kaffee, starker Tee, Kakao), Alkohol in jeder Form (Bier, Likör, Wein), alle kohlenensäurehaltigen Getränke. Jede grobe Zellulose wie in Kohl, Hülsenfrüchten, Stein- und Dörrobst, Pell- und Bratkartoffeln sowie in Kartoffelsalat, scharfe Gewürze (Zwiebel, Knoblauch, Paprika, Pfeffer), alle Rauchwaren, jede größere Menge Flüssigkeit.

Erlaubt:

Eiweiß: Milch verkocht, Quarg, Ei verkocht, weich gekocht oder als diätetisches Rührei, Fleisch mit feinem Bindegewebe ohne Fett, wie Kalbfleisch, Huhn oder Taube gekocht oder gedünstet ohne Haut. Magere Fische gekocht oder gedünstet, Rindfleisch auch als Schabe-fleisch, fein gewiegter, gekochter, magerer Schinken, kalter Kalbsbraten, kaltes Kalbsschnitzel, feine Teewurst.

Fette: Butter frisch oder zerlassen, Öl ohne Eigengeschmack (Oliven-, Erdnuß- und Sonnenblumenöl), gute Margarine.

Kohlenhydrate: Dextr. Mehle, Kufeke, Nestle, feinstes Weizenmehl, Mondamin, Maizena, Grieß, Reis, Mehlprodukte wie Nudeln, Makkaroni, Spaghetti, Kartoffelbrei, altes Weißbrot, Kartoffelschnee, mehlig Salzkartoffeln, kalter Toast, Knäckebrötchen D, Zwieback, Albert- und Leibnizkeks, Mürbeteiggebäck.

Gemüse, anfangs passiert: Spinat, Kochsalat, jg. Karotten, jg. Kohlrabi u. Blumenkohl, Kaiserschoten, geschälte Tomaten, feine jg. Bohnen, Artischockenböden, Spargelköpfe, Schmorgurken, geschn. gr. Salat, feingeschn. rumänischen Salat, Eskarol-, Endiviensalat, jg. geschnittenen Feldsalat.

Obst u. Kompott, anfangs passiert: kein rohes Obst, Apfelmus, Aprikosenmus, Apfelscheiben, pass. Erdbeeren, pass. weiche Pfirsiche, pass. Heidelbeeren, klt. Bratapfel, klt. gebackene Banane, ger. Apfel.

Getränke: kleine Mengen. Milch, saure Milch, Buttermilch, verdünnte Fruchtsäfte, dünner Tee, Gemüsesäfte.

Gewürze: Petersilie, Schnittlauch in kl. Mengen, Zitrone, Vanille, Muskat.

Zubereitung: Fleisch u. Fisch, gekocht oder gedünstet mit einer hellen Soße wie Frikassee, Bällchen, Fleischpudding oder in zerlassener Butter gedünstet und als Braten gegeben. Soßen 2—5%ig mit Fett und Mehl zu gleichen Teilen bereiten, Fond mit Wasser und evtl. mit etwas Milch verdünnen. Panierte Kalbsschnitzel werden nur kalt vertragen. Geflügel ohne Haut.

Gemüse: gedämpft oder gekocht. Die 2—5%ige helle Schwitze füllt man mit $\frac{1}{2}$ Gemüseswasser und evtl. $\frac{1}{2}$ Milch auf und läßt das Gemüse darin noch einmal durchziehen. Als Gewürz etwas Salz und Petersilie.

Kartoffeln: nur als Kartoffelbrei, Kartoffelschnee oder als ganz mehlig Salzkartoffeln.

Suppen: $\frac{1}{2}$ Milch, $\frac{1}{2}$ Wasser, etwas Butter mit Einlagen von Grieß, Reis oder Nudeln. Bei Gallen- und Darmerkrankungen statt Milch entfettete Fleisch- oder Gemüsebrühe.

Tagesbeispiel. 8 Uhr: Dünner schwarzer Tee mit etwas Milch oder Sahne, 2 Scheiben altes Weißbrot mit Butter oder Marmelade. 10 Uhr: 1 Scheibe Weißbrot mit Butter, 1 weichgekochtes Ei, 1 Tasse Milch oder etwas Kompott oder Obst. 12 Uhr: Milch- oder Gemüsebrühsuppe, 60 g gedünstetes Kalbfleisch mit heller Soße, 150 g Kartoffelbrei, 150 g pass. Möhren, 100 g Apfelmus. 3 Uhr: 2 Scheiben Knäckebrötchen mit Butter, Tee oder Milch. 6 Uhr: Milch- oder Apfelreis, 1 Scheibe Weißbrot mit Butter, Schabe-fleisch.

Rez.: 19, 28, 40, 46, 48, 53, 58, 103, 104, 117, 136, 147.

a 1) Kost bei Magenkrankungen (Geschwür).

(Über den Tag verteilt 500 cm³ gekühlte oder lauwarmlie Flüssigkeit in Form von stündlich kleinsten Mengen Milch — Sahnemischungen, Buttermilch, Sauermilch verquirlt, dünner schwarzer Tee mit Sahne evtl. schon Butterkügelchen von 5 g. Bei starkem Durst Eispillen.

Zulagen: 2 Eier über den Tag verteilt. Butter, Weingelee, Milchgelee, etwas altes Weißbrot, Zwieback oder Toast. Allmählich zweistündliche Mahlzeiten. KH.-Breie, Schleim- und Milchsuppen, Kartoffelbrei, Quarg, Schabefleisch. Obst- und Gemüsesäfte mit Sahne. Vitamin-C-Träger: Tomatensaft mit Sahne.

Tagesbeispiel. 8 Uhr: 100 g Milch, 2 Zwieback mit Butter. 10 Uhr: 100 g Milchbrei mit Mondamin. 12 Uhr: 150 g Milchbrei mit Grieß und $\frac{1}{2}$ Ei oder 100 g Kartoffelbrei mit etwas zerlassener Butter und 20 g Milch, 100 g Weingelee. 14 Uhr: 150 g Milch mit Sahne oder ungesüßtem Fruchtsaft. 16 Uhr: 1 Scheibe Knäckeibrot mit Butter, 150 g Milch mit etwas Malzkaffee. 18 Uhr: 200 g Milchbrei mit $\frac{1}{2}$ Ei. 20 Uhr: 100 g Milch mit Sahne, 2 Zwieback. Die Mengen sollen je Mahlzeit nicht mehr als 200 g betragen. Langsamer Übergang zur Schonkost. Rez.: 11, 79.

a 2) Kost bei Übersäuerung.

Die Auswahl der Nahrungsmittel bleibt dieselbe, zur Zubereitung der Speisen kann mehr Fett gebraucht werden, dafür wird die Milch (Säurelocker) weggelassen. Gemüse kann reichlich und auch als Salat mit Öl und Sahne angemacht häufiger gegeben werden. So werden z. B. rohe Karotten mit Sahne oder Zitrone angemacht gut vertragen. Gemüse nur gedämpft und in Butter geschwenkt. Mayonnaisen zu gekochtem Gemüse oder Kalbfleischsalaten erlaubt. Reizstoffe aller Art verboten.

a 3) Kost bei Achylie (mit Safflockern; Reizkost).

Auswahl der Nahrungsmittel gleich, ebenso die Grundstoffbereitung. Zusatz von Reizstoffen wie Röstprodukte, Extraktivstoffe, Gewürze. Gebräunte Mehle, gebr. Butter, etwas geriebene Zwiebel, Gewürz Gurken in kleinsten Mengen. Sardellen- und Anchovispasten, Nelken, Zimt, Muskat, Tomatenmark, Küchenkräuter.

Zubereitung: Fleisch mit pikanten Soßen oder leicht gebraten. Gemüse dämpfen, in Butter schwenken und mit Küchenkräutern würzen. Soßen nur mit Fleischfond oder reiner Fleischbrühe auffüllen, mit Kapern, Sardellen, Tomatenmark, Kräutern, Wein, ger. Zwiebel usw. würzen. Kartoffeln mit gebräunter Butter, als Petersilienkartoffeln, Kartoffelsalat, pommes frites.

Getränke: Frucht- und Gemüsesäfte, Bohnenkaffee, Tee, Fleischbrühe, Bier, naturreiner Wein, Buttermilch, Sauermilch.

Abendessen: 200 g Käsegrießauflauf, Tomaten und Endivien-salat, Toast mit Butter und Roastbeef, Tee mit Zitrone.

Rez.: 39; 51; 62; 71; 118, 157.

b 1) Kost bei Darmerkrankungen (Colitis, Fäulnisdyspepsie).

Spezialtage: z. B. Apfeltag: 1 kg Äpfel gerieben und mit etwas Zitrone auf 5 Mahlzeiten verteilen. Desgl. frische Erdbeeren und Bananen.

Verboten: Größere Mengen Flüssigkeit, alle eisgekühlten Getränke, Milch, Eis, Bier, Wein, Likör, starker Kaffee und Tee, Zwiebeln, Knoblauch, blähende Gemüse, Hülsenfrüchte, Salz-, Pell- und Bratkartoffeln, Beerenobst, Steinobst, getr. Obst.

Zunächst kein Eiweiß, kein Fett, keine Milch, kein Gemüse. Schleimabkochen mit kleinen Zusätzen von ungesüßten Fruchtsäften entfettete Gemüsebrühe. Allmählich übergehend zur Schonkost mit wenig Fett, wenig Milch, leichtverträglichem Eiweiß. Vorerst keine Kartoffeln.

Getränke: Wasserkakao aus entöltem Kakao, warmer Heidelbeersaft ohne Zucker, dünner Tee mit Rotwein. Kleine Mengen Flüssigkeit.

Tagesbeispiel. 1. 2 Scheiben altes Weißbrot mit wenig Butter, Honig, Matete. — 2. 1 geriebener Apfel, Erdbeeren oder Apfelmus, roh geriebene Karotten. — 3. 1 Tasse entfettete Fleischbrühe mit Grießeinlage, Kalbfleischgulasch, Spaghetti. — 4. 1 Tasse dünner Malzkaffee, Knäckebrötchen mit Butter. — 5. Nudelaufguss mit Ei, Tomatensoße, 1 Scheibe Toast mit Butter, 50 g Quark, 1 Tasse Tee mit Rotwein.

Rez.: 85, 103, 104, 50, 13, 140.

b 2) Kost bei Gärungsdiagnostik.

KH. und Fette verboten. Eiweißernährung und allmählich Zuzug von feinsten KH. Fleischbrühe entfetten. Bei den KH. wie bei b 1) anfangen. Fleischsoßen nur mit Eigelb binden solange keine KH. erlaubt.

Tagesbeispiel. 1. 100 cm³ Flädlesuppe mit 1 Ei. — 2. 100 g Quark mit etwas Zimt. — 3. 100 cm³ feingeschnittenes Hühnerfleisch in etwas entfetteter Hühnerbrühe, 100 g Zitronencreme mit Süßstoff gesüßt. — 4. 100 g Fleischbrot mit Ei, 50 cm³ Rotwein. — 5. Omelette soufflée von 2 Eiern.

Rez.: 3, 43; 55, 93, 151, 156.

b 3) Kost bei Obstipationen.

a) Kost bei spastischer Obstipation.

Flüssig-breiige Schonkost mit Mastindikationen, leicht verdauliche Speisen, Milch in jeder Form, Suppen (Kartoffelsuppen!), mehr Fett, Portionen allmählich steigern.

Verboten: Grobe Zellulose, blähende Gemüse, grobes Brot, in Fett gebratene und gebackene Speisen.

Zu vermeiden: Alle stopfenden Nahrungsmittel, Kakao, Heidelbeeren, Preiselbeeren, Rotwein, ger. Apfel, ger. Karotten, Muskat und Zimt.

Rez.: 11, 19, 28; 40, 46, 48, 49, 53, 58; 61; 79; 117, 124, 136, 147, 155, 159.

b) Kost bei atonischer Obstipation.

Eine schlackenreiche, fleischarmte Kost mit viel schwer verdaulichen Speisen. Große Portionen.

Alle Kohlarten in gekochtem und rohem Zustand sind besonders angebracht, ebenso alle anderen Gemüse in rohem Zustande (s. Rohkost XIII). Sellerie, Rote Rüben, Meerrettich, Rettich und alle Hülsenfrüchte. — Kleine Portionen Fleisch in geräucherter und gebratener Form, Schweinefleisch gepökelt, Heringe, Rollmopse, alle scharfen Gewürze wie Paprika, Pfeffer, Zwiebel, Knoblauch u. a. — Grobes Brot (Vollkornbrot), Kartoffeln roh gebraten, gekocht und als Salat. — Getränke wie starker Kaffee und Tee, Bier, Wein, Likör, kohlenstoffhaltige Getränke.

Alle groben Obstsorten, besonders getrocknetes Obst z. B. als Obstsalat. Eingeweichte Pflaumen.

Tagesbeispiel. 1. 2 Scheiben grobes Schrotbrot, Butter, Johannisbeermarmelade, Rettich, Bohnenkaffee mit Milch und Zucker. 2. Müsli mit

Dörrobst und Feigen. — 3. 1 Tasse Fleischbrühe, 2 Spiegeleier auf Speck, Pfifferlinge, Bratkartoffeln, Obstsalat. — 4. Frische Roggenbrötchen mit Schmalz oder Pflaumenmus, starker Tee mit Zucker. — 5. Rohkostplatte aus Rotkraut, Sellerie und Apfel, Pumpernickel, Butter, Schimmekäse, etwas Fleischsalat mit Hering. Buttermilch.

Rez.: 18, 29, 31, 32, 33, 38; 45; 133, 135.

c 1) Kost bei Gallenwegserkrankungen.

Anfangs verboten: Jegliches Fett, jegliches Eiweiß, jedes Gewürz. Erlaubt: Kleinste Mengen von flüssigen warmen Speisen, fettfreie Schleimabkochungen von Hafer, Reis oder Gerste, verdünnte Fruchtsäfte mit Dextropur, Pfefferminztee oder dünner schwarzer Tee, warmes Zitronenwasser mit Dextropur.

Tagesbeispiel. 1. 100 cm³ Haferschleim ohne Butter mit etwas Salz. — 2. 100 cm³ Pfefferminztee mit Dextropur. — 3. 100 cm³ Reisschleim ohne Butter mit Salz. — 4. 100 cm³ warmen verdünnten Fruchtsaft mit Dextropur. — 5. 100 cm³ Gerstenschleim ohne Fett mit Salz.

Die Kost baut sich allmählich auf: KH. wie Reis, Grieß, Nudeln, Makkaroni, Spaghetti, Zwieback, kalter Toast, altes Weißbrot erlaubt. Kartoffeln am besten als Kartoffelschnee oder als mehliges Salzkartoffeln, später evtl. als geriebener Kartoffelsalat.

Zubereitung: Suppen mit entfetteter Fleisch- oder Gemüsebrühe und einer Einlage von KH. — Fleisch kochen oder dünsten in hellem Fett, garmachen ohne Röstprodukte und in wenig Fett. Fleischfond mit Wasser verdünnen und mit Mehl anrühren. — Gemüse dämpfen, evtl. mit Mehl binden. 2% Fett. Kartoffeln in Salzwasser kochen oder dämpfen.

Erweiterte Tageskost. 1. 2 Scheiben trocknes Weißbrot mit Butter, Tee mit oder ohne Milch, Zucker. — 2. 1 Scheibe Weißbrot, Butter, kalter Braten, 100 cm³ Buttermilch. — 3. Reissuppe mit Gemüse, Kalbsbraten gedünstet, Kartoffelschnee, Möhren, kalter Bratapfel. — 4. 2 Knäckebrötchen mit Butter und Marmelade, Tee mit etwas Milch und Zucker. — 5. Graubrot, 10 g Butter, Kalbfleischsülze, Gervais, 1 Tomate, Pfefferminztee.

Allmählich übergehen zur Schonkost. Rettich und Eigelb als Saftlocker für den Inhalt der Gallenblase.

Rez.: 30, 52, 53; 103, 104; 127.

c 2) Kost bei Lebererkrankungen.

Verbote: Alkohol, kohlenensäurehaltige Getränke, scharfe Gewürze wie Pfeffer, Paprika, Senf u. a.

Die Kost bestehe vorwiegend aus Kohlenhydraten u. Eiweiß, dazu in unbeschränktem Maße Gemüse, Obst und Salate. — Fett muß beschränkt werden.

Tageskost mit 100 bis 140 g Eiweiß in Milch, Quark, Fleisch, Wurst, Fisch, Käse und Eiern, auch Kartoffeln, Getreide (Brot) und Nüssen (Müsli). — Brotaufstriche: Pflanzenwurst, Vitam R, frische Tomaten, Rettich, Radieschen usw. — Getränke: Tee, Kaffee, Fruchtsäfte in jeder Form, Buttermilch, Sauermilch, Matete.

Rez.: 6; 22, 23, 25, 100, 27; 65, 70, 71, 73, 75, 77, 84, 85, 86, 87, 89, 92, 94, 95, 98; 105; 111, 117, 132, 136, 147, 159.

II. Praktische Durchführung einer Mastkost

Das Hauptnahrungsmittel der Mastkost ist das Kohlenhydrat in jeder Form (Mehl, Mehlspeisen, Kuchen, Grieß, Reis, Nudeln, Makkaroni, Spätzle Hafer, alle Brotsorten, Süßigkeiten, Puddings u. a.). Des-

halb sollen bei der Zubereitung der Speisen alle Soßen und Suppen mit Mehl gebunden werden und die Suppen eine Einlage von Grieß, Reis, Grünkern usw. haben. Fett soll nur so viel Verwendung finden, als zur Zubereitung der Speisen erforderlich ist. Eiweiß wird nicht mehr als das Minimum gegeben; im wesentlichen als Geschmackszusatz, z.B. Fleisch als Fleischsoße, Fleischbrühe als Zusatz zu KH.-Breien. Größere Portionen Fleisch sättigen zu sehr und veranlassen dadurch den Patienten, weniger KH. zu essen. Ebenso beeinträchtigt zuviel Fett den Verdauungsvorgang durch seine lange Verweildauer im Magen, macht leicht Durchfälle und ruft bei dem Patienten sehr bald einen Widerwillen gegen das Essen hervor.

Ebenso wichtig wie die KH. sind die verschiedenen Vitamine, besonders B₁ und C, an denen die Hagebutte außerordentlich reich ist. Täglich sind Obst, Gemüse, Salate und Fruchtsäfte, wie auch kleine Mengen Rohkost erforderlich. Um jedoch den Magen und Darm im Anfang der Kur nicht zu sehr zu belasten, gleichzeitig aber auch um die Magensaftabsonderung etwas anzuregen, gibt man besser zum oder vor dem Mittagessen ein kleines Glas ausgepreßten Gemüse- oder Obstsaft (Tomaten-, Karotten-, Spinat-, Sauerkraut-, Sellerie-, Apfel- oder Traubensaft). Ferner Hefe oder Cenovis (Vitamin B).

Mindestens acht kleine Mahlzeiten sind täglich erforderlich, die Mengen müssen ganz allmählich gesteigert werden. Wichtig ist das konsequente Durchhalten der Mahlzeiten auch bei leicht auftretenden Magenbeschwerden. Bis gegen 5 Uhr nachmittags soll der Patient den größten Teil seiner Tagesnahrung zu sich genommen haben, danach soll man ihn nicht mehr besonders zum Essen zwingen, damit seine Nachtruhe nicht gestört wird. Der Patient muß zum guten Kauen angehalten werden, trotzdem dürfen die Mahlzeiten nicht zu lange andauern, die Gedanken des Patienten müssen möglichst schnell wieder abgelenkt werden.

Durchführung einer Mastkur

a) In den ersten Tagen. 7 Uhr: 1 kl. Tasse Tee mit etwas Zitrone u. Zucker (Dextropur), 1—2 kl. Kekse. — 8 Uhr: 1 kl. Tasse Schokolade, Kaffee od. Milch. 1 Brötchen od. Vollkornbrot m. Butter, Honig od. Marmelade. — 10 Uhr: 100—150 g Milch- od. Bouillonbrei = 3 bis 4 Eßlöffel, Obst, Saft od. Kompott. — 11 Uhr: 100 g Müsli m. rohem Obst u. Zitrone. — 12 Uhr: 1 Tasse m. Mehl angedickte Tomatensuppe od. 1 kl. Glas frischen Tomaten- oder Karottensaft, 100 g Spinat, $\frac{1}{2}$ Rührei, Schwemmklöße m. Fleischsoße. Süßspeise (tutti frutti). — 14 Uhr: 1 Glas ungesüßten Traubensaft, wenig gesüßtes Gebäck. — 16 Uhr: Kaffee od. Tee m. etwas Zucker u. Milch, 1 kl. Stück Obstkuchen od. 1 Brötchen m. Butter od. Hagebuttenmarmelade. — 18 Uhr: 200 g Käsegrießauflauf, gr. Salat m. Zitrone. — 20 Uhr: 1 kl. belegtes Brot m. Tomate, Gurke, Radieschen u.a. Wenn erwünscht, dazu etwas Tee. — Für die Nacht Zwieback, Keks od. Pudding bereitstellen.

b) Nach vier bis fünf Tagen. 7 Uhr: Zuckerfrühstück (s. Mager sucht i. Abschn. „Therapie“) u. 3—4 Zwieback. — 8 Uhr: Kaffee od. Tee m. Zucker, 2—3 Brötchen od. Vollkornbrot (Vitamin B1) m. Butter u. Marmelade. Evtl. auch eine Hafersuppe. — 10 Uhr: 300—400 g Brei oder belegte Brote, Obst. — 12 Uhr: Etwas Rohkost od. Gemüsesaft, 1 größeren Teller Suppe (dick), Gemüse, Kartoffeln u. als doppeltes KH. Nudeln, Spaghetti, Reis u.a. mit einer Fleisch-, Kräuter- od. Tomatensoße. Schokoladenpudding. — 14 Uhr: Fruchtgrütze m. Mandarin od. Sago od. Obstsalat m. Nüssen. — 16 Uhr: 2—3 Brötchen od. Vollkornbrot m. viel Marmelade, Kaffee od. Tee m. Zucker od. Dextropur. — 18 Uhr: dicke Suppe (Hafer), Risotto, Käsesoße, Endiviensalat. —

20 Uhr: Brot m. Radieschen, Rettich, Tomaten, Keks, Zwieback od. Müsli für die Nacht.

Rez.: 65, 70, 71, 73, 75, 77, 78, 84, 85, 87, 89, 92, 94, 95, 98; 111, 132.

III. Kost bei Diabetes mellitus

Verträglichkeitsskala der Kohlenhydrate

Hafer, Kartoffeln, Weizenmehl, Roggenmehl, Grieß, Reis, Nudeln, Makkaroni, Schwarzbrot, Weißbrot.

Äquivalenttabelle der wichtigsten Kohlenhydratträger in g KH. oder WBE.

1 Weißbroteinheit = 20 g Weißbrot.

10 g KH. in 200 cm ³ oder in 300 cm ³	Milch	250 cm ³ Milch	= 1 WBE.
" "	Sahne	360 cm ³ Sahne	= 1 "
" "	15 g Hafer	20 g Hafer	= 1 "
" "	50 g Kartoffeln	60 g Kartoffeln	= 1 "
" "	13 g Weizenmehl	15 g Weizenmehl	= 1 "
" "	12 g Reis	15 g Reis	= 1 "
" "	12 g Sago	15 g Sago	= 1 "
" "	14 g Nudeln	18 g Nudeln	= 1 "
" "	13 g Zwieback	18 g Zwieback	= 1 "
" "	18 g Weißbrot	22 g Weißbrot	= 1 "
" "	20 g Schwarzbrot	25 g Schwarzbrot	= 1 "
" "	20 g Simonsbrot	25 g Simonsbrot	= 1 "
" "	22 g Pumpernickel	30 g Pumpernickel	= 1 "
" "	21 g Steinmetzbrot	28 g Steinmetzbrot	= 1 "
" "	18 g Knäckebrötchen	22 g Knäckebrötchen	= 1 "
" "	22 g Hülsenfrüchte	28 g Hülsenfrüchte	= 1 "

Gemüsekohlenhydrate werden nicht berechnet. Von Gemüsen, die unter der Erde wachsen, gibt man zu einer Mahlzeit nicht mehr als 100 g = 3—4 Eßl. Man kocht sie in Wasser und gießt das Kochwasser weg, z. B. Möhren, Sellerie, junge Schoten, rote Rüben, Kohlrüben u. a. Hülsenfrüchte sind zu berechnen. Obstkohlenhydrate berechnet man nur, wenn man mehr als 200 g täglich verabfolgt.

Die Kost setzt sich aus Eiweiß, Gemüsen, Salaten und dem zur Zubereitung notwendigen Fett zusammen. Zucker, Mehle, Mehlprodukte wie Nudeln, Makkaroni, Eierkuchen u. a., Grieß, Reis, Sago, Hafer sind aus der Zubereitung der Speisen zu streichen. Sie sind als „KH.-Zulagen“ besonders zu berechnen. Vgl. Äquivalenttabelle. — Gemüse und Soßen dürfen nicht mit Mehl angedickt werden.

Zuckerersatz: Saccharin flüssig oder in Tabletten, Sionon darf nicht mehr als 100 g täglich verwendet werden. Nicht mitkochen lassen.

Verboten an Getränken: Gesüßte Weine, gesüßte Fruchtsäfte, Schokolade, Likör.

Nüsse können 10—20 Stück pro Tag gegeben werden.

a) **Tagesbeispiel** einer strengen Kost (proteinreichen Magerkost) mit einer KH.-Zulage von 100 g.

1. Kaffee oder Tee mit etwas Milch (30 g), ohne Zucker mit Süßstoff gesüßt, 60 g Graubrot mit 10 g Butter, 1 Ei oder etwas magerem kalten Aufschnitt (keine Leberwurst). — 2. 100 g Obst nach Belieben (kein getrocknetes Obst, keine Banane). — 3. Fleischbrühe mit Ei- oder Fleischeinlage oder Gemüsesuppe, 150—200 g mageres Fleisch jeder Art mit 10 g Fett, Gemüse und Salat nach Belieben mit wenig Fett zubereitet, 100 g Kartoffeln. Als Nachtisch 100 g Obst oder mit Süß-

stoff gesüßtes Kompott. — 4. Kaffee oder Tee mit etwas Milch ohne Zucker, 60 g Graubrot mit Butter. — 5. 150—200 g mageres Fleisch jeder Art in jeder Zubereitung, Gemüse und Salate nach Belieben mit 10 g Fett zubereitet, 100 g Kartoffeln oder 25 g Reis (Rohgewicht).

Statt des Fleisches kann man auch 2—3 Eier geben oder dieselbe Menge kalten nicht zu fetten Aufschnitt (keine Leberwurst), dazu Salate und statt der Kartoffeln 40 g Brot möglichst ohne Butter, 30 g Käse. — Als Getränk Tee oder ungesüßten Fruchtsaft, evtl. 1 Glas naturreinen Wein.

Diese Kost enthält 100 g KH., 70—80 g Eiweiß, 50 g Fett.

Zubereitung:

Fleisch kann in jeder Form gegeben werden, nur dürfen weder Mehl noch Semmelbrösel zum Panieren genommen werden. Die Soßen gibt man ungebunden.

Gemüse wird entweder in Wasser gekocht, in Fett geschmort oder gedämpft. Dazu 5% Fett. — Zu Salaten ebenfalls nicht mehr als $\frac{1}{2}$ Teelöffel Öl je Portion. Gewürze dürfen sämtlich verwendet werden.

Rez.: 110, 113, 114, 120, 126, 134, 150, 153.

Spezialtage

b) Beispiel eines Gemüsetages. 1. Kaffee oder Tee ohne Zucker und ohne Milch. Tomaten, Gemüse oder Salat mit wenig Fett oder 100 g Obst. — 2. Gemüse und Salate nach Belieben mit wenig Fett. — 3. 1 Ei in beliebiger Zubereitung, viel Gemüse und Salat nach Belieben mit wenig Fett. — 4. Wie erstes Frühstück. — 5. Wie Mittagessen. — Fett soll nicht mehr als 60 g höchstens verbraucht werden. Zum Ei oder zur Zubereitung des Gemüses kann auch etwas Speck verwendet werden (20 g).

Siehe auch Rohkost (XIII.), aber ohne Fett.

c) Beispiel eines Hafertages. 200 g Hafer, 50 g Fett, 1 Ei, etwas Salat.

1. 50 g Hafer als Brei gekocht mit etwas Fett und etwas Fleisch- oder Gemüsebrühe aufgefüllt, mit Salz abgeschmeckt. — Kaffee oder Tee ohne Zucker und ohne Milch. — 2. 25 g Hafer als Suppe mit 10 g Fett. — 3. 50 g Hafer als Omelette mit $\frac{1}{2}$ Ei und 10 g Fett. Grünen oder Tomatensalat dazu (100 g). — 4. 25 g Hafer als trockene Plätzchen gemacht. Kaffee oder Tee ohne Zucker und ohne Milch. — 5. 50 g Hafer als Omelette oder Kuchlein mit $\frac{1}{2}$ Ei und 10 g Fett. Etwas Salat mit 5 g Öl (100 g).

Rez.: 82; 144.

Beispiel eines Suppentages. Über den Tag verteilt 5 verschiedene Suppengerichte. Als Einlage je 20 g Hafer, Grieß, Reis, Grünkern, od. ähnl. Zu jeder Mahlzeit 10 g Fett.

IV. Kost bei Entfettung

Eiweiß- und gemüseriche Kost, kein Fett, wenig KH., wenig Kochsalz, wenig Flüssigkeit.

Eiweiß: mageres Fleisch, Fische, Eier, magerer Käse (insbes. Quarg), Wurst. — Gemüse: möglichst grobe Sorten mit wenig KH.-Gehalt. Kohle, rohe Salate in jeder Form, Rohkost (sättigend, reich an Vitaminen und Mineralien). Obst, jede Art (kein getrocknetes), Kompotte ungesüßt. — Fett wird auf das Mindestmaß beschränkt, dafür darf, wenn erforderlich, zur Zubereitung etwas Mineralöl genommen werden (Paraffinum liquidum purissimum). — Kohlenhydrate gibt man wenig und dann nur die notwendigsten. Brot, Kartoffeln,

evtl. Reis oder ähnliches. Zucker, Mehle, Mehlprodukte, Schokolade u. a. Süßigkeiten sind nicht erlaubt. Statt Zucker ist wie beim Diabetiker Süßstoff zu verwenden.

Suppen sind nicht erlaubt, Soßen und Gemüse dürfen nicht gebunden werden. An Getränken früh und am Nachmittag nicht mehr als 1 Tasse Tee oder Kaffee. Zum Essen nicht trinken. Bei großem Durst Buttermilch, eine Scheibe Zitrone oder etwas Obst. Süße Getränke wie Schokolade, Likör, Süßwein, ebenso Bier und kohlenstoffhaltige Getränke nicht erlaubt. Gewürze sind bedingt erlaubt.

Zubereitung.

Fleisch: Gekocht in jeder Form, gebraten mit etwas Wasser oder entfetteter Fleischbrühe, evtl. auch etwas Paraffin. Kaltes Fleisch als Sülze, Salat, kalter Braten.

Gemüse: In Wasser gekocht oder mit ganz wenig Fett geschmort. Abschmecken mit Gewürzen, etwas Saiz, Küchenkräutern, evtl. entfetteter Fleischbrühe.

Eier lassen sich auch als Rührei oder Spiegelei mit etwas Sorgfalt auf einer fast trockenen Pfanne machen, ebenso eine Omelette.

Kompotte dürfen nur mit Süßstoff gesüßt werden.

Brot: Knäckebrot, Sorte H oder Z und K, Rowa, Pumpernickel, Schrotbrot.

Aufstrich (statt Butter): Hart gekochte Eier, magerer Käse, besonders Quarg in verschiedener Zubereitung, magerer kalter Braten ohne Butter, dünn gestrichene Teewurst ohne Butter. Aufstrich mit verschiedenen Kräutern, Gurken, Tomatenmark usw. als Pasten hergestellt mit Mayonnaise. Zum Braten kann man Paraffinum puriss. liquid. verwenden. Paraffinöl muß im Gebrauch sehr sorgfältig gehandhabt werden. Beim Erhitzen hat es einen unangenehmen Geruch, der aber von den Speisen nicht angenommen wird. Bei Pfannengerichten benötigt man eine größere Menge Paraffin als gewöhnliches Fett. Es setzt leicht an, man muß daher sehr aufpassen. Nach Fertigstellung eines Pfannengerichtes nehme man die Speise heraus, ohne Paraffin mitzubekommen. Will man den Fleischfond bei größeren Fleischspeisen behalten, muß man das Paraffin abpusten. Bei kurz gebratenen Pfannengerichten gieße man das Öl immer weg.

Brotaufstriche.

Grundrezept: Paraffinmayonnaise. 1 Eigelb, 200 g gereinigtes Paraffinöl, Zitronensaft, Salz. — Eigelb mit einer Prise Salz tüchtig verrühren, das vorher kalt gestellte Öl und etwas Zitronensaft unter stetigem Rühren tropfenweise dazugeben, bis alles verbraucht ist. Mit Essig, Salz abschmecken, kalt stellen. — 10 g dieser Mayonnaise werden jetzt jeweils zu verschiedenen Aufstrichen verwandt.

Als Fleischaufstrich mit 10 g magerem Kalbfleisch verrührt, mit Salz, Senf, evtl. etwas feingehackter Gurke abgeschmeckt und wieder bis zum Gebrauch kalt gestellt. — Statt des Kalbfleisches kann man auch gewiegten gekochten mageren Schinken nehmen.

Fleischfrei mit gewiegten Küchenkräutern, geriebener Zwiebel, feingeschnittener Tomate und Gurke.

Käseaufstriche.

Quarg wird durch ein feines Sieb gedrückt, mit etwas Wasser verdünnt und schmackhaft gemacht. Salz, Zwiebel, Schnittlauch, Dill, Kümmel, Tomatenmark, gemischte Kräuter.

Beispiel einer strengen Tageskost (etwa 700 Kalorien).

1. 1 Scheibe Knäckebrot oder dünnes Schwarzbrot, 50 g Quarg, Kaffee oder Tee mit etwas Milch ohne Zucker. — 2. 100 g Obst oder

1 Glas Buttermilch. — 3. 150 g Rindfleisch-Gulasch, 300 g Bohnengemüse, 100 g Weißkrautsalat, 100 g Weingelee. — 4. 1 dünne Scheibe Brot mit Aufstrich, Kaffee oder Tee mit etwas Milch ohne Zucker. — 5. 2 Eier mit 10 g magerem Schinken, 200 g Spinat, 100 g Roter Rübensalat.

Kein Fett, keine KH. außer den beiden Scheiben Brot.

Beispiel einer Tageskost mit etwa 1200 Kalorien.

Dieselbe Kost wird gegeben mit zusätzlich 60 g KH., d. h. über den Tag verteilt: 2mal je 40 g Brot = 1 Scheibe, oder je 1 Brötchen = 40 g und 3—4 mittelgroße Kartoffeln, oder 2 Eßlöffel Reis (roh). Fett zur Zubereitung der Speisen 20—30 g. — Wenn die Kost nicht genügend sättigt, können Gemüse, Salat und Obst zugelegt werden, evtl. auch Eiweißträger, aber kein Fett, kein Zucker und keine Süßigkeiten.

Beispiel einer fleischoffenen Tageskost.

1. 1 Scheibe Brot, 50 g Quark, Kaffee oder Tee mit etwas Milch ohne Zucker. — 2. 100 g Obst beliebig. — 3. 200 g Krautwickel mit 10 g entfettetem Sojamehl, 100 g Roter Rübensalat, 100 g ungesüßtes Kompott. — 4. 1 Scheibe Knäckebrötchen mit Tomatenaufstrich (25 g), 1 Tasse Kaffee oder Tee mit etwas Milch ohne Zucker. — 5. Soja-Käseomelette, 200 g Pfifferlinge, 100 g Endiviensalat. — Tee mit Süßstoff gesüßt oder ungesüßter Fruchtsaft.

Spezialtage für Entfettung.

1. Obsttag bestehend aus 1 kg Obst beliebig. 5 Mahlzeiten zu je 200 g Obst, als Obstsalat oder als ganzes Obst (600 Kalorien).

2. Milchtag. 1 l Milch auf 5 Mahlzeiten verteilt. Statt süßer Milch auch Buttermilch und Sauermilch (670 Kalorien).

3. Rohkosttag. 1 kg Gemüse oder Salat auf 5 Mahlzeiten verteilt. Gemüse und Salate ohne Fett und Salz zubereiten.

Beispiel für Rohkosttag (400 Kalorien).

1. 200 g geriebene Karotten mit etwas Weißkraut. Marinade: Essig, Kräutersalz, geriebene Zwiebel. — 2. 200 g Tomaten- und grüner Salat. Tomaten mit Essig und geschnittener Zwiebel, grünen Salat mit Borretsch und Zitrone. — 3. Rohkostplatte von Spinat, Blumenkohl und Roten Rüben (200 g). Spinat fein schneiden, mit Buttermilch und Zitrone abschmecken. Blumenkohl raffeln, mit Kräutern und Zitrone abschmecken. Rote Rüben raffeln, mit geriebenem Meerrettich und Essig anmachen. — 4. 100 g Sellerie mit 100 g Apfel. Beides reiben und vermischen. — 5. Gurken, Rotkraut und Kohlrabi. Gurken schneiden, mit Selleriesalz und Essig anmachen. Rotkraut fein wiegen, mit Essig und 1 Prise Pfeffer anmachen. Kohlrabi reiben, mit Zitrone abschmecken.

4. Kalbfleischtag. 600 g Kalbfleisch auf 5 Mahlzeiten verteilt. Etwas Salat ohne Öl und ohne Salz kann dazu gereicht werden (720 Kalorien).

Beispiel. 1. 100 g Fleischbrot (Rezept 43, aber ohne Butter). — 2. 100 g Fleischsalat mit Gurke, Essig und Zwiebel. — 3. 150 g Kalbschnitzel in der Tüte (Rezept 52). — 4. 100 g Kalbfleischsülze (Rezept 53). — 5. 150 g Kalbfleisch-Gulasch. Mit entfetteter Fleischbrühe anbraten, als Geschmacksstoffe etwas Tomatenmark, geriebene Zwiebel und feingeschnittene Gurke.

5. Obstsafttage. 1 l verschiedenen ungesüßten Obstsaft auf 5 Mahlzeiten verteilt (700 Kalorien); s. a. IX.

Verschiedene Mittag- und Abendgerichte:

1. Kohlrouladen, Karottensalat mit Meerrettich. — Schwarzwurzelauflauf mit Schinken, Endiviensalat.

2. Gulasch, grüne Bohnen, Selleriesalat. — Schmorbraten, Spinat, Rettichsalat.

3. Frikassee, Tomatengemüse, Endiviensalat. — Roulade, Kohlrabi und Pilze, 1 Apfel.

4. Schweinebraten, Rotkraut, Spinatsalat. — Kaltes Fleisch, magere Wurst, Gemüsesalat, Brot.

5. Kotelette, Gurkengemüse, Tomatensalat und Blumenkohl. — Rindfleisch mit Wirsing, Rotkrautsalat.

6. Deutsches Beefsteak, Möhren, Weißkrautsalat. — 2 Spiegeleier mit Spinat, Tomatensalat.

7. Kalbsbraten, Blumenkohl, rote Rüben. — Bockwurst, Wiener Kraut, Karottensalat.

8. Geflügel, Spargel, Kopfsalat. — Sülze mit Remoulade, Bohnen-, Selleriesalat.

Rez.: 35; 55; 107; 113, 114, 120, 150, 153.

V. Eiweißarme Kost

Die wichtigsten Eiweißträger in der Ernährung sind: Fleisch, Fisch und Geflügel mit etwa 20% Eiweiß, Wurst (15—25%), Fettkäse (25%), Magerkäse (35%), Quarg (17%), Milch (3,4%), 1 Ei (5,6%).

Die strengste Form der eiweißarmen Kost sind Obst- oder Kompottage. 800 cm³ verschiedenes Kompott auf 4—5 Mahlzeiten verteilt, etwas Tee mit Dextropur—

Kost ohne tierisches Eiweiß.

Die Kost setzt sich aus feinsten KH., Zucker, Fruchtsäften, Obst, Gemüsen (außer Spinat, Pilzen und Hülsenfrüchten) und Salaten zusammen.

Kohlenhydrate: feinste Mehle, Mondamin, Maizena, Zucker, Reis, Grieß, Hafer, Nudeln, Makkaroni, Kartoffeln, Zwieback, Weißbrot.

Fett ist in Form von Butter, Sahne und pflanzlichen Ölen erlaubt. Gemüse sind in jeder Form auch als Rohkost (allerdings ohne oder mit falscher Mayonnaise) erlaubt, ebenso Salate.

Obst in jeder Form gekocht und roh.

Tierisches Eiweiß nur in den Mengen, die in Butter und Sahne enthalten sind.

Getränke: Fruchtsäfte, Gemüsebrühe, Tee, Kaffee, Mandelmilch, Gemüsesäfte.

Beispiel einer Tageskost ohne tierisches Eiweiß.

1. Kaffee mit 20 g Sahne, 6 Zwieback mit 15 g Butter. — 2. Brot, 15 g Butter, 150 g Trauben. — 3. 300 cm³ Aprikosensuppe, Tomaten mit Reisfüllung, grüner Salat, Weingelee mit Früchten und 20 g Sahne. — 4. 200 g Tee mit 20 g Sahne, Brötchen mit Honig. — 5. 200 g Kartoffelbrei mit 10 g Butter, 200 g Spargelgemüse, 2 Scheiben Knäckebrötchen mit 15 g Butter, Radieschen, 1 Glas Tee.

Kost mit 30—40 g Eiweiß.

Erlaubt: Alle KH. in jeder Form, alle pflanzlichen Fette, Butter und Margarine, jedes Gemüse, auch Spinat, Pilze und Hülsenfrüchte, jeder Salat, jedes Obst und pflanzliches Eiweiß (Soja).

Getränke wie oben.

Gewürze: Alle Gewürze sind erlaubt, nur sollten Senf, Paprika und Pfeffer des Durstes wegen in kleinen Mengen gegeben werden. Die Kost ähnelt einer vegetarischen Kost.

Das erlaubte Eiweiß muß durch Ei und Milch gedeckt werden. Fleisch, Fisch und daraus bereitete Gerichte, sowie Wurst und Schinken sind verboten. Ebenso Fleischbrühe und Geflügel.

Wichtig ist bei allen diesen Tageskosten, das Fehlen des Fleisches durch den Fleischgeschmack vortäuschende Speisen zu verdecken.

Dazu eignen sich Gemüsepuffer, Pilzbratlinge, Gemüsehackbraten, vegetarisches Schnitzel, gebackene Sellerie-, Tomaten- oder Gurkenscheiben, gefüllte Kohlrabi, gefüllte Tomaten, Nudelbouletten mit entsprechenden Soßen u. a. m.

Statt Wurst und viel Käse gibt man Pflanzenwurst, Vitam R als Aufstrich, vor allem reichlich frische Früchte wie Radieschen, Rettich, Tomate, frische Gurke oder auch etwas Rohkost zum Brot.

Über salzarme Zubereitung s. X.

Beispiel einer fleischfreien Tageskost mit etwa 30 g Eiweiß.

1. Brot oder Brötchen mit Butter und Marmelade, Kaffee oder Tee mit Zucker und etwas Sahne. — 2. Kompott oder Obst. — 3. Gemüsebrühe mit Nudeln, Gemüsepuffer, Pilzsoße, grüner Salat, Kartoffeln, rote Grütze, Vanillesoße. — 4. Keks oder Zwieback, Kaffee oder Tee mit etwas Sahne und Zucker. — 5. Spaghettiauflauf mit Tomate, Feldsalat, Knäckebrötchen mit Butter, 30 g Camembert. Fruchtsaft oder Tee mit Zitrone.

Oder über den Tag verteilt: 200 cm³ Milch, 3 Eier, 60 g Butter, 200 g Kartoffeln, 80 g Sahne. — Mittagessen: Tomatensuppe (30 g Sahne), gefüllte Kohlrabi (1 Ei), 200 g Bratkartoffeln, 100 cm³ Himbeerkrem (30 g Sahne). — Abendessen: Eierkuchen von 2 Eiern (100 cm³ Milch), 150 cm³ Kompott, Brot, Butter, Rettich.

Beispiel einer fleischnhaltigen Tageskost mit etwa 40 g Eiweiß.

1. Brot, Butter, Marmelade oder Tomaten und Radieschen, Kaffee oder Tee mit Zucker und etwas Milch. — 2. Obst in jeder Form. — 3. Gebratene Fleischklopse, Gemüse, Kartoffeln, Weingelee mit Früchten und Sahne. — 4. Wie erstes Frühstück oder auch 1 Stück Obstkuchen. — 5. 150 g Quarg, Pellkartoffeln, Brot, Butter, Obst.

Oder über den Tag verteilt: 200 cm³ Milch, 2 Eier, 100 g Fisch, 40 g Wurst.

Rez.: 5; 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 37; 69, 72, 83, 89, 92, 98; 104, 105, 110, 128, 140, 149; 44, 96.

VI. Kost bei Entzündungen der Harnwege

a) Säuernde Kost.

Verboten: Alle Gemüse außer Rosenkohl, jungen Spargelspitzen, jungen grünen Hülsenfrüchten. Alles Obst außer Preiselbeeren, Apfelsmus. Kartoffeln in jeder Form; Kartoffelmehl. Milch in jeder Form. Gesalzenes und geräuchertes Fleisch und Fische, ebenso gesalzene Wurst.

Erlaubt: Salzfreies Fleisch und salzfreie Fische, ebenso Wurst und salzfreier Käse (Quarg, Gervais, Emmenthaler ohne Rinde). Eier in jeder Form, Brot und Brötchen ohne Salz. Alle Mehle und Mehlprodukte, Nudeln, Reis, Grieß, Sago, Hafer. Alle Fette, auch Schlag- sähne in kleinen Mengen.

Getränke: Tee, Kaffee, Fleischbrühe, aber wenig Flüssigkeit.

Beispiel einer Tageskost (500 cm³ Flüssigkeit).

1. 4 Zwieback mit Butter, 100 cm³ Kaffee mit Sahne. — 2. 1 Scheibe salzfreies Brot (altbacken) mit Butter, 1 weiches Ei, 100 g Apfelsmus. — 3. Kalbsschnitzel gedünstet, 200 g Butterreis, 100 g Preiselbeerschnee. — 4. 2 Scheiben Knäckebrötchen D mit Butter, 100 cm³ Tee mit etwas Sahne. — 5. 200 g Makkaronisalat mit Mayonnaise, 100 g gemischter kalter Braten, 1 Scheibe Brot mit Butter, 20 g Gervais.

b) Alkalisierende Kost.

Flüssigkeitsreiche, fettarme, Obst- und Gemüsekost.

Verboten: Fleisch, Fisch, Wurst, Wild, Geflügel, Eier und Käse in jeder Form, Gelatine. Alle Mehle und Mehlprodukte, Reis, Grieß, Hafer, Nudeln, Makkaroni, jedes Brot, Kuchen, Kaffee, Tee.

Erlaubt: Alle Gemüse, Salate und jedes Obst außer Preiselbeeren. Kartoffeln in jeder Form. Milch in jeder Form. Fett in jeder Form, aber wenig!

Getränke: Milchkakao, -kaffee, Fruchtsäfte in jeder Form, Zitrone. An Gewürzen auch Schnittlauch, Wildkräuter und Zwiebel.

Suppen und Gemüse müssen ohne Mehl zubereitet werden. Frucht- und Weingeleses statt mit Gelatine mit Agar-Agar gedickt.

Beispiel einer Tageskost (über 2000 cm³ Flüssigkeit).

1. 300 cm³ Milchkakao, 100 g Kartoffelplätzchen. — 2. 200 g Kartoffel-, Apfel-, Selleriesalat. — 3. 250 cm³ passierte Kartoffelsuppe, 150 g grüne Bohnen, 200 g Salzkartoffeln, 150 g Obstsalat. — 4. 300 cm³ Milchkaffee, 100 g Kartoffelstäbchen. — 5. 300 g Tomatenbratlinge, 100 g Gurkensalat, 100 g Apfelsine. — Für die Nacht 300 cm³ Fruchtsaft.

Rez.: 26; 63; 99.

c 1) Kost bei Oxalurie.

Schonkost wie Ia² (Übersäuerung des Magens). Wenig Gemüse und Obst, Flüssigkeit nicht unter 1 l.

Verboten: Kakao, Schokolade, Feigen, Rhabarber, Spinat, grüne Bohnen, Tomaten, wenn sie in größerer Menge gegessen werden. Milch in jeder Form. Kartoffeln in größerer Menge.

Erlaubt: Alle anderen Nahrungsmittel in jeder Form. Statt Kartoffeln andere KH. als Beilage zum Fleisch.

Beispiel einer Tageskost.

1. Brot oder Zwieback mit Butter, Kaffee oder Tee mit etwas Sahne, 1 weiches Ei. — 2. Brot, Butter, weißer Käse, 200 cm³ Zitronensaft. — 3. 200 cm³ Aprikosensuppe aus 25 g getrockneten Aprikosen, Kalbsbraten gedünstet, 100 g Soße, 50 g grüner Salat, 100 g Reis, 100 g Kartoffeln, 100 g Zitronenkrem. — 4. 4 Stück Mürbeteiggebäck, Kaffee oder Tee mit etwas Sahne. — 5. 2 Rührerier mit Schinken, 200 g Makkaroni mit Butter, 50 g Feldsalat, 200 cm³ Matete oder anderen Tee.

c 2) Kost bei Phosphaturie.

Flüssigkeitsreiche saure Kost.

Verboten: Röstprodukte, Extraktivstoffe, Kaffee, kohlenstoffhaltige Getränke, Obst, Gemüse, Kartoffeln.

Die Kost besteht vorwiegend aus gekochtem und gedünstetem Fleisch, leichten Eierspeisen und KH.-Speisen in jeder Form. — Fette: Butter, Sahne, Öl. — Käse: Quarg, Gervais, Emmenthaler ohne Rinde. — Gemüse: Spargelspitzen, junge grüne Erbsen, Rosenkohl. Zur Abwechslung kleine Mengen Salat. — Obst: Apfelmus. — Gewürze wie bei Ia². — Flüssigkeitsmenge nicht unter 1 l.

Beispiel einer Tageskost.

1. Trockenes Weißbrot mit Butter, Tee mit Sahne, kalter Kalbsbraten. — 2. 100 g Apfelmus. — 3. Geflügelragout mit Nudeln, 200 g rote Apfelspeise mit Sahne. — 4. Albertkeks mit Butter, Tee. — 5. Omelette mit Fleischfüllung, Salat von Spargelspitzen mit Essig und saurer Sahne, 1 Käsebrot. — Für die Nacht 200 g Fruchtsaft aus Preiselbeeren.

Rez.: 47; 81; 141.

VII. Purinfreie Kost

Verboten: Fleisch von jungen Tieren und innere Organe. Salz- und Matjeshering, kleine Fische wie Ölsardinen u. a., Spinat, Pfifferlinge, Steinpilze, Hülsenfrüchte, starker Tee, starker Kaffee, Kakao, Alkohol, besonders Likör und Rotwein. — Die Flüssigkeitsaufnahme soll möglichst beschränkt werden.

Abgesehen von diesen Einschränkungen kann die Kost in Zusammensetzung und Zubereitung der normalen angeglichen werden. Bei einer Dauerkost kann man 2—3mal wöchentlich Fleisch erlauben.

Wichtig ist es, dem Patienten Fleischersatz zu schaffen oder Fleischgeschmack vortäuschende Soßen und Gerichte herzustellen (Maggi, Cenovis, Vitam R, Pflanzenklopse, Puffer, Hackbraten, Aufläufe, Gemüsepuddings usw.).

Obst: nur wenig süßes und kein getrocknetes geben.

Getränke: Fruchtsaft, Milch, Buttermilch, Apfeltee, Malzkaffee.

Beispiel einer Tageskost.

1. 2 Scheiben Schrotbrot mit Butter, Aprikosengelee, Malzkaffee mit Milch (200 cm³). — 2. Obstsalat oder Obst (100 g). — 3. Tomatenreisuppe (200 cm³), vegetarisches Schnitzel, Kräutersoße, Feldsalat, Bratapfel gefüllt. — 4. 200 cm³ Milch, 2 Brötchen mit Butter, Erdbeergelee. — 5. Gebackene Grießschnitten, Birnen und Preiselbeeren (150 g), 1 Scheibe Brot mit Butter, Tilsiter Käse, Radieschen.

Rez.: 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 37, 38; 69, 72; 128.

VIII. Kost ohne tierische Nahrungsmittel

Suchkost. Der Zweck ist, die als Allergene wirkenden Nahrungsmittel dadurch herauszufinden, daß man die Speisen nach und nach zulegt und dabei auf die Allergieerscheinungen achtet.

Beginn mit 2—3 Fastentagen, Tee und Dextripur. Dann nacheinander KH.-Zulagen in feinsten Form: Mondamin, Weizenmehl, Mehlprodukte. Feine Obstsorten und Kompotte außer Erdbeeren. — Dann erst wird in der Zubereitung Milch gebraucht. Wieder nach einigen Tagen gekochtes oder gedünstetes Kalbfleisch, dann rohe Milch, Sauer Milch, Buttermilch, Joghurt und Kefir, Quarg. Dann Eier in jeder Form, dann die Gemüse, die auch der Reihe nach gepробt werden müssen. Zuletzt Spinat, Hülsenfrüchte und dann Fisch.

Vollernährung ohne tierische Produkte.

Verboten: Alle tierischen Nahrungsmittel. Eiweiß: Fleisch, Fisch, Wurst in jeder Form, Milch und Milchprodukte wie Käse, Buttermilch, Sauer Milch u. a. Geflügel, Wild. Fette: Butter, Schmalz, Talg, Gänse- und Entenschmalz, Speck.

Das Eiweißminimum von 40—60 g täglich muß durch pflanzliches Eiweiß gedeckt werden. Kartoffeln: 2% Eiweiß, Nüsse und Mandeln: 10—20%, Hülsenfrüchte: 25%, Edelsojamehl: 40% Eiweiß.

Sojamehl als Eiersatz in Brot und Kuchen in 20% Zusatz, als Zusatzbindemittel in Gemüseklößen, Sellerieküchlein 10%. — Als Ei- und Milchersatz gebraucht man Sojamehl z. B. im Eierkuchenteig, bei gebackener Banane oder Apfel im Schlafrock.

Statt Sojamehl kann man auch Süßlupinenmehl nehmen.

Fette werden durch pflanzliche Fette ersetzt: Oliven-, Sonnenblumen- und Erdnußöl, Palmin, Nußbutter, Edenbutter, Kokosfett.

Als Brotaufstriche eignen sich Nuß- und Edenbutter. Zur Abwechslung Palmin mit verschiedenen Kräutern, Pilzen, Tomatenmark, Zwiebeln, Senf, Gurke u. ä. vermischt. Pflanzenwurst, Vitam R.

Außer tierischen Nahrungsmitteln sind alle anderen Nahrungsmittel in jeder Form, jeder Zubereitung und in jeder Menge zu geben.

Rohkost (XIII.) in jeder Form ist angebracht. Als Getränke Fruchtsäfte und Gemüsesäfte, Matete, deutschen Tee.

Bei bestehender Unterernährung (allergische Durchfälle, Asthma u. a.) soll die Kost allmählich zur Mastkost ausgebaut werden.

Beispiel einer Tageskost (gleichzeitig Mastkost).

8 Uhr: 2 Wasserbrötchen mit Nußbutter, Honig, Kaffee oder Tee mit Zucker. — 10 Uhr: Müsli mit 100 cm³ Mandelmilch und 20 g Nüssen. — 12 Uhr: Geröstete Gerstensuppe, Wachsbohnen mit brauner Edenbutter und gerösteten Semmelbröseln, 200 g Kartoffelplätzchen mit 10 g Sojamehl, 100 g Tomatensalat, 100 g Apfelküchle mit 10 g Sojamehl. — 14 Uhr: 100 g Mandelpudding mit 3 g Sojamehl. — 16 Uhr: 50 g kleines Gebäck, Tee mit Zitrone. — 18 Uhr: Schwarzwurzeln gebacken, Tomatensoße, 200 g Kartoffelbrei, Endiviensalat, 50 g Weißbrot, Edenbutter, Pflanzenwurst, Obstsaft.

Rez.: 21; 59, 64; 67; 109, 130, 154, 158.

IX. Saffasten

1. Tag; 1 kg Obst in 5 Mahlzeiten.

2. Tag: ebenso.

3. Tag: Früh 20%ige Glaubersalzlösung zum Abführen, Reinigungseinlauf mit Kamille, 2mal Trockenbürstung der Haut, 1 Vollbad, Mundpflege. — Über den Tag verteilt 500 cm³ Tee oder ungesüßten Fruchtsaft.

4. Tag: Früh 2%ige Glaubersalzlösung, Reinigungseinlauf mit Kamille, Mundpflege, 2mal Trockenbürstung der Haut, 1 Halb- oder Vollbad. Etwas Bewegung, Morgengymnastik. — Über den Tag verteilt 500 cm³ ungesüßten Fruchtsaft oder dünnen Tee.

Wie der 4. Tag werden die übrigen fortgesetzt.

Vom 4.—6. Tag fühlt sich der Patient meist ziemlich elend. Er leidet an Schweißabsonderung und hat einen üblen Mundgeruch.

Die Dauer der Fastenkur richtet sich mit nach dem Befinden des Patienten und nach der vorliegenden Krankheit.

Medikamente werden während des Fastens möglichst nicht gegeben.

Nach Beendigung der Fastenkur beginnt man wieder mit 2 Obsttagen oder besser Obst-Schleimtagen. Am besten gibt man zum ersten Frühstück und zum Mittagessen eine etwas mit Salz schmackhaft gemachte Schleimsuppe oder würzt sie mit etwas Rotwein. Zu den anderen Mahlzeiten je 100 g Obst (leicht verdaulich), auch etwas Zwieback. Durch diese KH.-Beigaben werden schlechtes Befinden und Verstimmung des Patienten am besten behoben.

Als Übergang zu den endgültigen Kostformen wird ein nicht belastender Gemüsetag eingeschoben: leichte Gemüsearten, salzfrei zubereitet, wenig Butter, leichte Brot-KH., Kartoffelbrei, Kompott.

Beispiel eines solchen Tages.

1. 2 kleine Scheiben Weißbrot mit etwas Butter, Tee oder Kaffee mit etwas Milch. — 2. 100 g Obst. — 3. 100 g Möhren, 100 g Kartoffelbrei, 100 g Obstsalat. — 4. 2—3 Zwieback oder Albertkeks, Tee. — 5. 100 g Spinat, 100 g Kartoffelschnee, 100 g geschälten Tomatensalat.

Je nach der Erkrankung des Patienten wird dann

eine salz- und fleischfreie Kost gegeben (X);

oder eine strenge Entfettungskost mit KH.-Zulage (IV.);

oder eine salzfreie Trockenkost (XII).

X. Salzarme Kost

Salzgehalt der wichtigsten Nahrungsmittel in %

Rindfleisch	0.11	Blumenkohl	0.04
Kalbfleisch	0.13	Kchlrabi	0.09
Schweinefleisch	0.10	Kohl	0,06—0,09
Aal	0.021	Sauerkraut	0.75
Flußfische	0.01—0.06	Rüben	0.06
Kabeljau	0.16	Rettich	0.12

Seezunge	0.41	Sellerie	0.25
Ölsardine	0.12	Salate	0.13
Kaviar	3.0	Tomaten	0.10
Ei 0.21, Eigelb	0.03	Melone	0.01
Kuhmilch	0.16	Gurke	0.07
Sahne	0.13	Zwiebel	0.05
Butter, ungesalzen	0.69	Spargel	0.06
Margarine	1.56	Spinat	0.21
Palmin	0.002	Kernobst	0.0002—0.03
Quarg	0.18	Steinobst	0.003—0.1
Gervais ungesalzen	0.13	Beeren	0.001—0.1
Rahmkäse ungesalzen	0.2	Rosinen	0.16
Mehle fast nichts		Backpflaumen	0.06
Hafergrütze	0.26	Korinthen	0.09
Haferflocken	0.20	Nüsse	0.002—0.1
Reis	0.006	Pilze, getrocknet etwa	0.03—0.17
Maisstärke (Mondamin, Maizena)	0.005	Schokolade	0.07
Zwieback	0.046	Kakao	0.12
Nudeln	0.067	Kapern	0.2
Makkaroni	0.067	Maggi	1.8
Kartoffeln, geschält	0.082	Senf	2.0
Gelbe Erbsen	0.10	Bier	0.016
Weißer Bohnen	0.09	Lagerbier	0.16
Grüne Erbsen	0.05	Weißbier	0.015

Alle Nahrungsmittel müssen kochsalzzusatzfrei zubereitet werden (= „salzarme Kost“).

Bei der strengen kochsalzarmen Kost müssen auch die Nahrungsmittel mit höherem Salzgehalt ausscheiden. (Tagesbeispiel: 1 g NaCl.) Das Brot muß salzfrei hergestellt werden, ebenso die Butter.

Die Auswahl und Zubereitung im übrigen richtet sich nach der jeweiligen Indikation (eiweißarm, flüssigkeitsarm, Entfettung, Schonkost für Herzkrankte usw.).

Hilfen zur Schmackhaftmachung der kochsalzzusatzfreien Kost.

Suppen: Röstprodukte (gebräunte Mehlsuppen, geröstete Grünkernsuppen), Zwiebel, Tomaten, Kräuter (Pimpinell, Thymian, Majoran, Estragon, Dill, Schnittlauch, Zitronenmelisse u. a.), Gemüsezusätze wie in Pilzsuppen, Sellerie- und Blumenkohlsuppen.

Fleisch: Schmoren unter Zusatz von Suppengrün, Tomate und Zwiebel, grillieren, panieren, braten. Salzloser Speck s. Rez. 57.

Soßen: Zusätze von Gewürzen wie Kräuter, Zwiebel, Pilze, Tomatenmark, kleine Mengen Senf, Paprika, Wein.

Kohlenhydrate: Makkaroni gebacken oder mit Tomatenmark und Zwiebeln, Spaghetti-Eierkuchen, Makkaroni- und Spaghettisalat (mit Essig, Tomaten, Gurken, Senf); Reis als Risotto oder Reisgemüse Parmesankäse als Zusatz. — Aufläufe usw.

Kartoffeln können als Stroh-, Röstkartoffeln, Brei mit brauner Butter, Klöße, Plätzchen, Kartoffel-Nudeln, saure Kartoffelrädchen, Florentiner-, Kümmelkartoffeln, Salat gegeben werden.

Gemüse: Im eigenen Saft gar werden lassen. — Gewürze wie Muskat, Küchenkräuter, Zwiebel, Nelken, Lorbeer, Essig, Zitrone, gebräunte Butter und geröstete Semmelbrösel. Gebackene Gemüse in Eierkuchenteig (Blumenkohl, Schwarzwurzel, Rosenkohl, Sellerie). Salzloses Sauerkraut s. Rez. 34, salzlose Senfgurken s. Rez. 36.

Als Salzersatz kommen Kurtasal, Citrofinal, Titro-Spezial in Frage. Die Salzersätze dürfen nicht mitgekocht werden. Man setzt

sie erst fertigen Speisen zu. Evtl. können zum Würzen der Speisen auch einige Tropfen Maggi oder Cenovis und Vitox verwendet werden. Die beiden letzteren sind auch salzfrei im Handel.

Beispiele einer Tageskost mit 1—1.5 g Kochsalz

	mg NaCl
a) 1. 250 cm ³ Kaffee	—
20 cm ³ Milch	32
20 g = 4 Scheiben Knäckebrot	1
15 g Butter	103
20 g Honig	—
2. 30 g geröstetes Weißbrot	1
10 g Butter	69
50 g = 1 Tomate	55
100 g Heidelbeerkompott	8
3. 300 cm ³ geröstete Grünkernsuppe	—
300 cm ³ Gemüsebrühe	—
15 g Grünkernschrot	6
50 g Sauerbraten	50
100 cm ³ Soße von	—
5 g Fett und 5 g Mehl	5
30 g grüner Salat	39
mit 2 g Öl	2
200 g Kartoffelklöße aus	—
200 g Kartoffeln	164
1/4 Ei und 10 g Mehl	21
100 g rote Grütze von	—
50 cm ³ Himbeersaft	1
12 g Mondamin, Maizena	1
10 g Sahne	13
4. 250 cm ³ Kaffee	—
20 cm ³ Sahne	26
20 g Kümmelplätzchen	—
15 g Butter	103
5. 200 cm ³ Tee mit Zitrone	—
1 Eierkuchen mit Spinat gefüllt	—
30 cm ³ Milch	48
1 Ei	84
15 g Mehl	—
100 g Spinat	210
10 g Edenbutter	20
5 g geröstete Zwiebel	2
1 Bratapfel	2
	<hr/>
	1066
b) 1. 250 cm ³ Tee mit 20 g Sahne	26
60 g Toast	2
15 g Butter	103
30 g Marmelade	—
2. 50 g Schwarzbrot	2
15 g Butter	103
50 g Rettich	60
100 g Obst	—
3. 200 cm ³ Heidelbeersuppe	—
50 g Blaubeeren	4
4 g Mondamin oder Maizena, Wasser, Zucker	—
200 g Reisauflauf mit 60 g Hühnerfleisch	70
	<hr/>
	370

		mg NaCl
		370
50 g	Reis, 10 g Butter	70
30 g	grünen Salat	39
2 g	Öl	2
100 g	Rotweinkrem von	
50 cm ³	Rotwein	6
2 g	Gelatine	15
20 cm ³	Sahne, Wasser, Zucker	26
4. 200 cm ³	Kaffee	
20 cm ³	Sahne	26
80 g	Wasserbrötchen	14
15 g	Butter	103
50 g	Kirschmarmelade	—
5. 200 cm ³	Tee mit Zitrone	—
100 g	Kalbfeischschnitzel mit Remoul.	130
2 g	Gelatine	15
100 g	Selleriesalat	250
100 g	Schrotbrot	4
20 g	Butter	138
40 g	Rahmkäse	80
		1288

Salz- und eiweißarme Kost.

Alle Speisen müssen salzlos zubereitet werden, Fleisch, Fisch, Geflügel, Wurst scheiden ganz aus, Eier und Milch sowie Milchprodukte dürfen nur in kleineren Mengen gegeben werden.

Die Kost besteht vorwiegend aus Gemüse, Salaten, Obst- und Mehlspeisen. Rohkost in jeder Form ist angebracht. Außer den oben angeführten Nahrungsmitteln können alle in der Normalkost vorkommenden Speisen gegeben werden.

Beispiel einer Tageskost.

1. Brot oder Brötchen mit Butter, Marmelade oder Honig, Kaffee oder Tee mit etwas Milch. — 2. Obst oder etwas Rohkost (geraffelte Möhren mit Zitrone). — 3. Schwarzwurzelgemüse, Röstkartoffeln, Salat, Grießpudding mit Fruchtsaft. — 4. Brot mit Pflaumenmus oder Kuchen, Kaffee oder Tee mit Milch und Zucker. — 5. Rosenkohlaufauf, Kartoffelbrei, Brot, Butter, Tomaten, Tee, Milch oder Saft.

Verschiedene Mittagessen.

Rotkraut, Apfelmus, Kartoffelbrei mit Butter.

Dicke Kartoffelsuppe, Eierkuchen, Heidelbeeren.

Wirsingkohl, gebackene Kartoffeln, Meerrettichsoße, Preiselbeeren.

Mohrrüben, Petersilienkartoffeln, Feldsalat, Quargspeise.

Sauerkraut, Erbsenbrei mit gerösteten Zwiebeln, Kartoffelbrei.

Als Eintopf: Pichelsteiner Gemüse, Fadennudelgemüsesuppe, Himmel und Erde.

XI. Kost bei fieberhaften Erkrankungen

Viel Flüssigkeit, wenig Eiweiß. Unangebracht sind sog. „stärkende Speisen“, wie Fleischbrühe mit Ei, Rotwein mit Ei.

Fruchtsäfte mit Dextropur oder Zucker in jeder Form, Gemüsesäfte, halbste Fruchtgrützen, Puddings, nicht zu süße Krems in jeder Form.

Bei chronischen Erkrankungen eine kalorienreiche flüssigbreiige Kost, welche viel Gemüse, Obst, Salate und Mehlspeisen enthält.

Rez.: 1, 9, 10, 14, 16; 111, 118, 121, 123, 126, 127, 142, 145, 146.

XII. Flüssigkeitsarme Kost

Die flüssigkeitsarme Kost („Trockenkost“) enthält viel Eiweiß, KH. und Fett. Die Flüssigkeitsmenge wird allmählich herabgesetzt. Bei streng flüssigkeitsarmer Ernährung muß die Flüssigkeitsmenge auch in den Nahrungsmitteln berechnet werden.

Flüssigkeitsberechnung der Nahrungsmittel:

als „ganze Flüssigkeit“ werden berechnet: alle Getränke (auch Sauer Milch), Gemüse, Obst, Salate und Gelatinespeisen, Suppen und Soßen;

als $\frac{1}{2}$ Flüssigkeit = 50%: gekochte Kartoffeln, alle Breie (Reis, Grieß, Hafer), Makkaroni, Nudeln, Spaghetti, Kartoffelbrei, alle Süßspeisen mit Frucht- und KH.-Einlage;

als $\frac{1}{4}$ Flüssigkeit = 25%: dicke Kartoffelsuppe mit Mehl, Bratkartoffeln, alle Aufläufe, alle gebackenen Speisen, Quarg, Krems aus Ei und Sahne.

Feste Speisen ohne Flüssigkeit: Fleisch, Fisch, Eier, Käse, Fette, Brot und Kuchen.

Praktische Durchführung: Wichtig, eine abwechslungsreiche Kost. Auswahl der Nahrungsmittel mit wenig Flüssigkeit, durstlöschende Speisen, nicht zu süße Gerichte. — Zubereitung salzarm, gewürzarm mit Hilfsmitteln der salzarmen Kost (X). Gewürze wie Pfeffer, Paprika und Senf nicht erlaubt.

Eiweiß in jeder Form: Fleisch, Fisch, Geflügel, salzarmen Käse, Eier. — **Fett:** jedes Fett, doch nicht zu große Mengen. — **KH.:** Alle Mehle und Mehlprodukte, Reis, Grieß, Nudeln, Makkaroni, Brot salzlos in jeder Form, Kuchen. Wenig Hafer, wenig Kartoffeln. — **Gemüse** in Form von Salaten erfrischend. — **Wenig Getränke:** Tee, Kaffee, Fruchtsäfte, Milch in jeder Form. Heiße Getränke löschen besser den Durst als kalte.

Spezialtage:

Schrothsche Kur. 800 g trockene Semmel, 200 cm³ Rotwein über den Tag verteilt.

Karelltag: 600—800 cm³ Milch in 4 Mahlzeiten.

Brei-Obsttag (salzlos, 800 cm³ Fl.) 1. 100 cm³ Milch. — 2. 200 g Reisbrei, 100 g Apfelmus. — 3. 200 g Reisbrei, 100 g Apfelmus. — 4. 100 cm³ Milch. — 5. 200 g Reisbrei, 100 g Apfelmus.

Beispiel einer Tageskost mit 800 cm³ Flüssigkeit.

1. 100 cm³ Kaffee mit Sahne, 2 Scheiben Weißbrot ohne Salz, 20 g Butter. — 2. 1 Scheibe Knäckebrot mit Butter, 1 weiches Ei, 100 g Obst. — 3. 100 g Sauerbraten, 200 g Spätzle mit Butter, 30 g Salat, 100 g Sauerkirschenkrem. — 4. 100 cm³ Tee, Zwieback oder Keks. — 5. Arrakapfelreis (300 g), 1 Scheibe Toast mit Butter, 20 g Gervais. — Für die Nacht: 150 cm³ Zitronen- oder Apfelsinensaft.

Rez.: 77, 89.

XIII. Rohkost, vegetarisch

Eiweißarme, schlackenreiche, vitaminreiche Kost. Sie besteht vorwiegend aus Rohgemüsen, Salaten, Obst, den zur Fertigstellung der Gerichte notwendigen Fetten und KH.

Praktische Durchführung. Wichtig ist die richtige Zusammenstellung der Gerichte und die Reihenfolge, in der die verschiedenen Speisen, besonders die Mittaggerichte, eingenommen werden.

Eiweiß: Milch, Ei, Kartoffeln, Nüsse, Hülsenfrüchte. **Kohlenhydrate:** Brot als Knäckebrot, Schrotbrot, Kartoffeln in jeder Form, Makkaroni, Spaghetti, Reis, Nudeln u. a. **Fett:** Butter, Sahne, alle

Öle, Palmin, Nußbutter. Gemüse: Alle Sorten roh und gekocht. Obst: roh. Gewürze: Alle Küchenkräuter, Fenchel, Muskat, Nelken, Zwiebel, Cenovis, Vitam R, Tomatenmark, Vanille, Zitrone, Röstprodukte, Extraktivstoffe.

Bei der Zubereitung der Rohkost ist besonders auf die Farbenzusammenstellung und die Auswahl zu achten. Zum Beispiel Blatt, Blüte und Wurzel oder Stengel (Spinat, Blumenkohl und Möhren). Jedes Rohgemüse muß sorgfältig gesäubert, geputzt und fein geraffelt oder gewiegt vorbereitet werden.

Möhren werden fein geraffelt und mit Zitronensaft abgeschmeckt. Blumenkohl wird fein geraffelt und mit Kräutermayonnaise vermischt (s. Ia³).

Endiviensalat wird fein geschnitten, einige Zeit in Wasser gelegt, zum Abtropfen auf ein Sieb gelegt, mit geriebener Zwiebel, etwas Zitronensaft und Öl vermischt.

Herstellung von Gemüsesäften. Rez. 39.

Zu den verschiedenen Marinaden lassen sich Öl, Zitrone, Mayonnaise und Sahne verwenden. Salz möglichst meiden, dafür zum Würzen sämtliche Kräuter und andere Gewürze verwenden.

Beispiel einer Tageskost.

1. Frühstück: Müsli, Knäckebrötchen mit Butter und Honig, Apfeltee. — Mittagessen: Obst, Rohkost, Suppe, warmes Gericht oder: Obst, Rohkost, warmes Gericht, Süßspeise. — Abendessen: Obst, Salat, warmes Gericht oder: Rohkost, Brot, Butter, Käse; Tee oder Saft. — Bei dieser Kost werden nur drei Mahlzeiten verabfolgt. Es läßt sich aber eine Obstmahlzeit einschließen.

Rez.: 18, 29, 31, 32, 33, 38; 87; 133, 135.

Verschiedene Mittag- und Abendgerichte

Mittagessen

Ananas
Rotkraut, Sellerie und Apfel
Schmorgurken, Kartoffelbällchen
Kirschkern

Erdbeeren
Kopfsalat, Rettich- u. Tomatensalat
Kräutersuppe
Mischgemüse, Schwenkkartoffeln

Apfel und Banane
Möhren, Weißkraut, Kohlrabi
grüne Bohnen, pommes frites
Schweizer Reis

Trauben
Feldsalat, Blumenkohlsalat, Radieschensalat
Pfifferlinge, Kartoffeln
Weingelee mit Früchten

Pampelmuse
Rote Rüben mit Meerrettich,
Endiviensalat, Gurkensalat
Tomatensuppe
Spinat, Röstkartoffeln

Abendessen

Kümmelkartoffeln, Quarg mit
Schnittlauch
Obst

Salat
Makkaroni, Tomatensoße
Brot mit Butter und Vitam R
Tee

Obstsalat
Endiviensalat
Risotto, Käsesoße

Pflaumen
Tomatensalat
Vegetarische Prinzeßkartoffeln

Karotten und Chicorée
Apfelreis mit Rosinen
Käsebrot

Nahrungsmittel-Tabelle(entnommen d. kleinen Nahrungsmitteltabelle von Dr. H. Schall)¹⁾

100 g enthalten ohne Abfälle	g Ei- weiß	g Fett	g Koh- len- hydrate	Ka- lorien
Ohne Abfälle:				
Fleisch				
Fleisch i. D.	19.5	6	0	135
„ mager	20.5	3	0	110
„ fett	18	23	0	290
Rindfleisch	19	7	0	145
Kalbfleisch	19	7	0	145
Schweinefleisch	16.5	20	0	254
„ gepökelt	21.5	8.5	0	165
„ Schinken roh	23.5	24	0	320
„ „ gek.	23.5	34	0	410
„ Speck gesalzen	6	68	0	655
Hammelfleisch	18	7	0	140
Leber	17.5	3.5	3	115
Hirn	9	8	0	115
Bries	27	0.5	0	115
Zunge	15.5	17	0	225
Würste				
Dauerwurst (Hartwurst)	25	44	0	520
Koch-Brat-Brühwurst	12.5	26	0	295
Streichwurst	18	40	0	544
Blutwurst	9.5	10	19.5	210
Leberwurst	12.5	25	11.5	330
Gelatine				
Gelatine, Hausenblase	84	0	0	345
Wild und Geflügel				
Hase	22	1	0	100
Reh	20	2	0	100
Huhn	19	4.5	0	120
Gans	16	30	0	365
Ente zahm	20	5	0	130
Taube	21	1	0	95
Fische				
Hering, frisch	15	7	0	125
Karpfen, „	16	8	0	140
Kabeljau, „	15.5	0.5	0	70
Schellfisch, „	16	0.5	0	75
Matjeshering	18.5	8.5	0	155
Bückling	20	8.5	0	165
Sprotten	21	15	0	235
Flundern, geräuchert	22.5	1	0	100
Aal, geräuchert	18	25	0	305
Süßwasserfische mager	18	1	0	83
„ fett	18	11	0	176

¹⁾ 4. Auflage. Joh. Ambr. Barth, Leipzig 1947.

100 g enthalten ohne Abfälle	g Ei- weiß	g Fett	g Koh- len- hydrate	Ka- lorien
Fische				
Seewasserrische mager	16.5	1	0	80
„ fett	17.5	7	0	137
Milch und Käse				
Vollmilch	3.1	3.5	4.7	65
Magermilch	3.3	0.7	4.7	40
Sauermilch	3.0	3.2	4.1	60
Rahm	3	15	3.5	165
Rahmkäse	15	35	1.5	390
Fettkäse	23	26	3	350
Halbfettkäse	25	15	3.5	255
Magermilchkäse	32	4	4.5	185
Quarg	16	1.1	3.8	90
Ei				
1 Ei	5.5	5.2	0.3	72
1 Eigelb	2.5	5	0	57
1 Eiweiß	3.5	0	0.2	15
Butter, Fette, Öle				
Butter	0.5	82	0.5	765
Pflanzenbutter	0.5	85	0.5	790
Schmalz	0	96	0	910
Margarine	0.5	84	0	780
Pflanzenfett	0	100	0	930
und Tran	0	100	0	930
Getreide, Mehle				
Weizengraupen	8	0	70	320
Griß	8.5	0	70	325
Mehl	9	0	72	330
Roggenmehl	7.5	0	69	315
Hafergrütze	10.5	5.5	64.5	360
Hafermehl, Flocken	12.5	6	65	375
Reis	6.5	0.5	76	343
Maisstärke (Maizena, Monda- min)	0.35	0.06	88	360
Stärkemehl (Weizen, Reis, Kartoffel, Tapioka, Sago)	0.5	0	82	340
Brot und Gebäck				
Weißbrot	5.5	0.5	56.5	260
Graubrot	5.8	0	45.5	225
Schwarzbrot	4.1	0	48	215
Vollkornbrot	5.8	0.5	44	210
Zwieback	7.5	2	73	350
Biskuit, Keks	7.5	7.5	72	395
Teigwaren				
Makkaroni, Nudeln	11	0.5	70	335
Suppenkonserven (Suppen- würfel)	12	7	50	320

100 g enthalten ohne Abfälle	g Ei- weiß	g Fett	g Koh- len- hydrate	Ka- lorien
Zucker, Honig, Kakao u. dgl.				
Zucker	0	0	98	400
Sirup	7.5	0	63	305
Honig	0	0	79	325
Kakao	20	28	15	305
Schokolade	5	20	60	450
Hülsenfrüchte				
Erbsen	16.5	0.5	45	255
Linsen	18	0.5	44.5	260
Bohnen	18	0.5	40	245
Erbsenmehl	21.5	0.5	54.5	315
Erbswurst	14	32	32	465
Sojamehl	40	20	24	448
„ entölt	52	0.9	26	328
Wurzelgemüse				
Kartoffeln	1.5	0	20.5	90
Möhren	1	0	7	30
Rüben	1	0	5.5	30
Sellerie	1	0	7.5	35
Zwiebeln	1	0	8	35
Schwarzwurzeln	1	0	12.5	55
Rettich	1.5	0	7	35
Radisheschen	1	0	3	15
Kohlrabi	0	0	5	20
Stengelgemüse				
Mangold	0.5	0	2	10
Rhabarber	0.5	0	2.5	15
Spargel	1	0	2	15
Blumenkohl	2	0	4	25
Lauch	2	0	5.5	30
Blattgemüse				
Spinat	1.5	0	1.5	15
Grüner Salat, Kresse	1	0	2	15
Kohl (grün)	3.5	0	8.5	40
Kraut (weiß, rot)	1.5	0	4	20
Sauerkraut	1	0	4	20
Rosenkohl	4	0	5.5	35
Kohlrabiblätter	2.5	0.5	5.5	37
Gemüsefrüchte				
Grüne Bohnen	2	0	5.5	30
Grüne Erbsen	4.5	0	10.5	60
Gurken	0.5	0	1	5
Tomaten	0.5	0	3.5	15
Kürbis	1	0	5.5	25
Dörrgemüse	12	1	43	225

100 g enthalten ohne Abfälle	g Ei- weiß	g Fett	g Koh- len- hydrate	Ka- lorien
Pilze				
Pfifferlinge	2	0.5	2.5	20
Steinpilze	3.5	0	3.5	30
Getrocknete Pilze	21	1	24	195
Obst				
Äpfel	0.5	0.7	12	55
Birnen	0.5	0.3	12	55
Steinobst:				
Aprikosen	1	1.3	10	50
Kirschen	0.5	0.7	15	65
Pflaumen, Zwetschgen	0.5	0.9	16	70
Pfirsich	0.5	0.8	13	60
Beeren				
Weintrauben	0.5	0.8	17	75
Erdbeeren	1	1.8	7	40
Johannisbeeren	1	2.4	7	40
Stachelbeeren	1	1.9	8	45
Heidelbeeren	0.5	0.9	12	55
Himbeeren	1	1.6	6	35
Preißelbeeren	0.5	2	11	55
Brombeeren	1	0.9	8	40
Südfrüchte				
Apfelsinen	0.5	1.4	12	55
Zitronen	0.5	5.4	8	70
Bananen	1	0.4	22	96
Schalenfrüchte				
Walnüsse	11.5	Fett 52.5	11	580
Haselnüsse	12	56.5	6	600
Mandeln	15	48	11	550
Kastanien, eßbar	4	3.5	33.5	185
Dörrobst				
Äpfel	1	Frucht- säure 3.5	53	240
Zwetschgen	2	2.0	59	260
Aprikosen	3	2.5	51	235
Birnen	2	1.0	56	240
Eingekochtes Obst				
Marmeladen	0.5	0.8	60	250
Gelee	0	0.4	75	310
Mus	0	1.5	0	—
Himbeersirup	0	0.7	68	278
Getränke				
Apfelwein	2.9	g Ex- trakt 4.7	0.5	52
Bier	5.3	g Al- kohol 3.4	Spur	46
Wein	2.2	7.5	Spur	62



DEXTROPUR

DEXTRO-ENERGEN

DEXTROPUR-AMPULLEN

DEXTROVAGIN

DEXTROMON

CALCICON

MAIZENA

DEUTSCHE MAIZENA WERKE A.G. HAMBURG
P H A R M A Z E U T I S C H E A B T E I L U N G



DEUMACARD

(Penta-methylen-tetrazol)

Das schnell wirkende
Kreislaufmittel und zen-
tral angreifende Analep-
tikum bei Kollaps.

DEUMANAT AMINOFORTE

Die hochwertigen Heil-
mittel mit den essenti-
ellen Aminosäuren im opti-
mal-biologischen Poly-
peptidverband.



DEUMA

DEUMA
Dr. Dziengelato

FABRIK PHARM. PRÄPARATE / MAGDEBURG



100 g enthalten ohne Abfälle	g Ex- trakt	gAlkohol	g Koh- len- hydrate	Ka- lorien
Schnaps	0	45	0	315
Likör	0	45	20—45	400
Küchengerichte	g Ei- weiß	Fett		
Fleischbrühe	1	1.5	1.2	
Gemüsesuppen	1	4.5	3	58
Mehlsuppen	1	2	4.5	42
Grießsuppen	1.5	1.5	8	54
Hafergrützensuppen	1	1.5	5	40
Hafer schleimsuppe m. Ei	3	1.5	14	85
Kartoffelsuppe	1.5	2	5	45
Reissuppe	1	0.5	5	44
Nudelsuppe	1	0.5	6	34
Fleischklöße	18	5	3	135
Frikadellen	20	4	8	150
Hackbraten	13	4	6	120
Klops	20	4.5	5.5	150
Spiegeleier	14	17	0	215
Rührei	10	17	0.5	200
Omelette	11	21	4	255
Eierkuchen	7.5	16	26	285
Mehlknödel	3	3	12	85
Nudeln gekocht	5	1.5	18	110
Brei aus Mehl, Reis oder Grieß	5	2.5	17.5	115
Kartoffelbrei	2.5	3	18	115
Kartoffelsalat	1.5	9	17.5	100
Breie aus Hülsenfrüchten	4	2.5	14	97
Gemüse, zubereitet	1.5	4.5	5.5	70
Gemüsesalat	0.5	1.5	1.5	20
Aufläufe, Pudding	5.5	9	26	215
Tunken	2.5	8.5	7	120
Kompotte, Fruchtsoßen	0.5	0	14	60
Kuchen (Obst)	4.5	12	36.5	380
Kaffee, Tasse	0	0	0	0
Tea, Tasse	0	0	0	0

Rezepte

Suppen

1. Buttermilchkaltschale. 150 cm³ Buttermilch, 150 cm³ Milch, 30 g Zwieback, 10 g Zucker, Zitronensaft. — Milch zum Kochen bringen, den fein geriebenen Zwieback dazugeben, Zucker hinzutügen, erkalten lassen. Dann die Buttermilch dazugeben und mit Zitronensaft abschmecken.

3. Flädlesuppe. 200 cm³ Fleischbrühe, $\frac{1}{2}$ Ei, Salz, Bratfett. — Das Ei verquirlen. Die Butter langsam in der Pfanne erhitzen, die Eimasse dann dünn ausgießen, Flädle backen. Nach dem Erkalten in schmale Streifen schneiden, in die heiße Brühe legen und mit Salz abschmecken.

5. Gemüsebrühe. Für 5 l Flüssigkeit. — $\frac{1}{2}$ Pfd. Möhren, $\frac{1}{4}$ Pfd. Sellerie, die gleiche Menge Porree und Tomaten, 1 Petersilienwurzel,

1 kleine Zwiebel, $\frac{1}{4}$ Pfd. Edenbutter oder gute Margarine, Schalen von 2 Kartoffeln. — In der Hälfte des Fettes dünstet man die in Würfel geschnittenen Gemüse und die Kartoffelschalen, läßt die Tomaten roh zurück. Im übrigen Fett werden die Zwiebeln braun gebraten. Man gibt beides zusammen, füllt mit 5 l kaltem Wasser auf, läßt das Ganze langsam zum Kochen kommen und noch ungefähr $1\frac{1}{2}$ —2 Stunden ganz wenig weiter kochen. Danach gibt man die kleingeschnittenen Tomaten hinzu, läßt das Ganze noch etwas durchziehen und gießt die Brühe dann durch ein Sieb.

6. Gemüsesuppe. 30 g Möhren, 15 g grüne Erbsen, 15 g Spargel oder Blumenkohl, 15 g grüne Bohnen, 10 g Sellerie, 10 g Porree, 15 g Fett, 15 g Mehl, 300 cm³ Gemüsewasser. — Frischgemüse waschen, putzen, klein schneiden und in Wasser gar kochen. Von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereiten, mit dem Gemüsewasser ablöschen, gut durchkochen lassen, alles Gemüse in die Suppe geben.

7. Grießsuppe. 300 cm³ entfettete Gemüsebrühe, 20 g Grieß, Salz, Petersilie. — In die kochende Brühe den Grieß einlaufen lassen, langsam gar kochen —, mit Salz und Petersilie abschmecken.

9. Kirschsuppe. 75 g Sauerkirschen, 250 cm³ Wasser, Zucker, 6 g Mondamin. — Die entsteinten Kirschen werden in Wasser gar gekocht. Dann gibt man in die kochende Suppe das angerührte Mondamin, läßt aufkochen, schmeckt mit Zucker ab und stellt die Suppe kalt.

10. Kalte Haferflockensuppe. 300 cm³ Wasser, 30 g Haferflocken, 20 cm³ Rotwein, Zucker nach Geschmack, 10 g Korinthen, Zitrone, Salz. — Haferflocken in Wasser aufkochen lassen, durch ein Haarsieb streichen, Rotwein, Zucker, die gewaschenen Korinthen dazugeben, mit Zitrone und Salz abschmecken und erkalten lassen.

11. Milchgrießsuppe. 150 cm³ Milch, 150 cm³ Wasser, 15 g Grieß, 10 g Butter, Salz. Milch und Wasser zum Kochen bringen, den Grieß einlaufen lassen, gar kochen lassen, Butter, Salz und evtl. auch Zucker hinzutun und abschmecken.

13. Reisschleim. 50 g Reis $\frac{1}{2}$ l Wasser Salz. — Den gewaschenen Reis im Wasser gar kochen, den Schleim durch ein Haarsieb abgießen und etwas Salz hinzutun.

15. Tomatensuppe. 300 cm³ Gemüsebrühe und Milch, 10 g Tomatenmark oder 100 g Frischtomate, 15 g Fett, 15 g Mehl, Salz und etwas Sahne. — Von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereiten, Tomatenmark dazugeben, gut verrühren, mit Brühe ablöschen, durchkochen lassen, die Sahne hinzugeben und mittels Salz abschmecken.

16. Weißbierkaltschale. 300 cm³ Weißbier, 10 g geriebener Zwieback oder Schwarzbrot, 10 g Korinthen, 10 g Zucker, $\frac{1}{2}$ Eigelb. — Zwieback oder Schwarzbrot reiben, Korinthen waschen, Weißbier, Zucker und Eigelb verquirlen und darüber gießen.

Gemüse und Gemüsegerichte

18. Blumenkohlsalat mit Rapunzel. 150 g Blumenkohl, 30 g Feldsalat, Zwiebel, Salz, Kräuter, Essig, Öl. Der Blumenkohl wird geraffelt, der Feldsalat, nachdem er geputzt und gewaschen ist, etwas klein geschnitten, beides miteinander vermengt. — Marinade aus Essig, Salz, feingeschnittener Zwiebel, Küchenkräutern und etwas Öl darüber gegeben. Gut durchziehen lassen und abschmecken.

19. Gemüse. 150 g gekochtes Gemüse, 1 Teelöffel Butter, 1 Teelöffel Mehl, 100 cm³ Flüssigkeit ($\frac{1}{2}$ Gemüsewasser, $\frac{1}{2}$ Milch), Salz. — Das Gemüse wird gedämpft oder gekocht. Von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereitet, mit Milch und Gemüsewasser aufgefüllt, mit Salz abgeschmeckt. Das Gemüse in die Soße legen.

20. Gebackene Gurkenscheiben. 10—12 Gurkenscheiben, etwas Zitronensaft, Eigelb, Semmelmehl, Bratfett. — Grüne Gurken

schälen, $\frac{1}{2}$ cm dicke Scheiben schneiden, mit Zitronensaft beträufeln, in verschlagenes Eigelb tauchen, in Semmelmehl wälzen und in Fett auf der Pfanne backen. — Ebenso Tomaten- oder Selleriescheiben.

21. Gebackene Schwarzwurzeln. 50 g gekochte Schwarzwurzeln werden abgeschält, in 3 cm lange Stücke geschnitten, 20 g Weizenmehl mit etwas Wasser angerührt, 5 g Sojamehl hinzugefügt, die Schwarzwurzeln in dem mit Salz abgeschmeckten Teig gewälzt und im schwimmenden Fett (Öl) gebacken. Dazu eine Tomatensoße, die mit Mehl gebunden wird.

22. Gebackene Selleriescheiben. 150 g Sellerie, $\frac{1}{2}$ Eigelb, Bratfett, geriebene Semmel. — Den geschälten, gekochten Sellerie in 1 cm dicke Scheiben schneiden, in das Ei tauchen, in Semmelmehl wälzen, auf der Pfanne braten. — Dazu gibt man Kräutermayonnaise (s. 157), grünen Salat und Salzkartoffeln.

23. Gefüllte Kohlrabi. 2—3 große Kohlrabi, 50 g Vollkornbrot, Zwiebel, Kräuter (Majoran, Thymian, Petersilie, Schnittlauch), 20 g Butter, 1—2 Eßlöffel Sahne, 20 g gebräunte Butter dazugeben. — Die geschälten Kohlrabi ziemlich gar dämpfen, herausnehmen, einen Deckel abschneiden, die Knolle aushöhlen; das kleinwürfelig geschnittene Brot mit geriebener Zwiebel in Butter anrösten, mit den Kräutern vermengen, in die ausgehöhlten Kohlrabi geben, mit Sahne beträufeln, Deckel darauflegen, Knollen in gefetteter Form im Ofen gar backen, braune Butter dazugeben.

24. Gemüsehackbraten für 3 Personen. 50 g Möhren, 50 g Sellerie, 50 g Porree, 50 g Wirsing, 50 g Blumenkohl, 15 g Fett, 125 g Reis, $\frac{1}{2}$ l Gemüsebrühe, Zwiebel, grüne Petersilie, Salz, Bratfett. — Den gewaschenen Reis in der Gemüsebrühe weich dünsten, das geschnittene Gemüse in Fett gar dünsten, durch die Fleischmaschine geben, fein geschnittene Zwiebel rösten; Reis, Gemüse, Zwiebel, Petersilie, Salz gut vermengen, Hackbraten formen, mit Semmelmehl panieren, auf der Pfanne in heißem Fett braun braten. Ist die Masse nicht trocken genug, so gibt man noch etwas Semmelmehl hinzu.

25. Gemüsepuffer mit Pilzsoße. 70 g Möhren, 70 g Blumenkohl, 70 g grüne Bohnen, 30 g Porree, 20 g Sellerie, 20 g Mehl, $\frac{1}{3}$ Ei, Salz, Bratfett. Gemüse putzen, waschen, klein schneiden, in Wasser gar kochen, Gemüse durch ein Sieb gießen, dann durch die Fleischmaschine geben, mit Mehl, Ei und Salz vermengen, auf der Pfanne in heißem Fett braten.

26. Kartoffel-, Selleriesalat und Tomate. 100 g gekochte Kartoffeln, 75 g geschälten Sellerie, 75 g Tomate, Essig, Salz, Zwiebel. — Kartoffeln in dünne Scheiben schneiden, Sellerie kochen und in Streifen schneiden, Tomaten in Scheiben schneiden, fein geschnittene Zwiebel dazugeben, mit Essig und Salz abschmecken, durchziehen lassen.

27. Kohlrouladen, fleischfrei. 6—8 große Weißkohlblätter, Porree, Sellerie, Tomate, Blumenkohl, Zwiebel, Bratfett, 100—150 cm³ Flüssigkeit, Muskat. — Die Kohlblätter abbrühen, das zur Füllung nötige Gemüse putzen, waschen und klein schneiden, mit etwas feingeschnittener Zwiebel in Fett andünsten, in die Blätter füllen, zusammenrollen; in einer Pfanne im Bratofen gar werden lassen. Rouladen während des Garwerdens tüchtig begießen, den Fond etwas andicken und mit Salz und wenig Rotwein abschmecken.

28. Kopfsalat. Marinade: Öl, Zitronensaft, Salz. Oder: Sahne, Zitronensaft, Petersilie, Salz.

29. Pfifferlinge. $\frac{1}{2}$ —1 Pfd. frische Pfifferlinge, 20 g Fett, Salz, Petersilie. — Die Pfifferlinge werden gesäubert, tüchtig gewaschen, kurz überbrüht und dann in Fett und wenig Wasser geschmort. Zwiebel klein geschnitten, in etwas Fett geröstet und an die fertigen Pfifferlinge getan. Das Ganze mit Salz und grüner Petersilie abgeschmeckt.

30. Reisgemüse (mit Geflügel). 60 g Reis, 300 cm³ Fleisch- oder Gemüsebrühe, 30 g Möhren, 30 g Schoten, 30 g Erbsen, Salz. — Reis waschen, in der Brühe mit Salz gar kochen. Das kleingeschnittene Gemüse daruntermengen und mit Salz abschmecken. (Bei Geflügel rechnet man 50 g Fleisch.) Dazu gibt man Käse- oder Tomatensoße.

31. Rote Rüben mit Meerrettich. ½ Pfd. Rote Rüben, 1 kleines Stück Meerrettich, Salz, Essig. — Die Roten Rüben schälen, fein raffeln, mit dem fein gewiegten und durchpassiertem Meerrettich etwas Salz, Essig vermischen, das Ganze ordentlich durchziehen lassen und nochmals abschmecken.

32. Rohkostplatte. Rotkraut, Sellerie und Apfel, je 100 g Zwiebel, Pfeffer, Salz, Öl, Zitrone. — Das gewaschene Rotkraut wird ganz fein gehobelt, gesalzen und mit etwas Essig übergossen. Nach einer Stunde noch einmal abgeschmeckt, 1 Prise Pfeffer und etwas Öl hinzugetan, evtl. auch 7 Zwiebel. Dann läßt man das Ganze noch ½ Stunde durchziehen. Die Sellerieknolle wird gewaschen, geschält und ganz fein geräffelt, der Apfel mit Schale gerieben, mit etwas Zitronensaft beträufelt und mit dem Sellerie vermischt. Danach richte man Rotkraut, Sellerie und Apfel auf einer Platte zusammen an.

33. Sauerkrautsalat. 200 g Sauerkraut, Zwiebel, 1 Apfel, Wein. — Sauerkraut waschen, kleingeschnittene Zwiebel und evtl. einen geriebenen Apfel darunter tun, mit etwas Weißwein abschmecken.

34. Sauerkraut salzlos zubereitet. 5 Pfd. Weißkohl fein schneiden, einstampfen. Während des Einstampfens Milchmolken zusetzen, so daß das Kraut immer von Flüssigkeit bedeckt ist. Mit einem Tuch bedecken, mit einem Stein beschweren. Das Kraut stehenlassen, in Zwischenräumen von 6—8 Tagen Tuch, Stein und Brett immer reinigen. Das Kraut bleibt solange stehen, bis es den richtigen Säuregrad erreicht hat.

35. Schwarzwurzelauflauf. 200 g gekochte Schwarzwurzeln, 2 Eier, 20 g magerer gekochter Schinken, Salz, Kochwasser, geriebener Käse. — Die gekochten Schwarzwurzeln werden in 2 cm dicke Stücke geschnitten, eine Auflaufform mit etwas Paraffinöl ausgefettet, die Schwarzwurzeln mit dem Schinken in die Form geschichtet, die Eier mit etwas Kochwasser verquirlt, mit Salz abgeschmeckt, über die Schwarzwurzeln gegossen, geriebener Käse darüber gestreut und im Ofen überbacken. Auf diese Art läßt sich jedes Gemüse auch als Auf- lauf für die Entfettungskost herstellen.

36. Senfgurken ohne Salz. Gurken schälen, entkernen, in Stücke schneiden, mit einem sauberen Tuch abtrocknen, abwechselnd mit Senfkörnern, Meerrettichstückchen, Perlzwiebeln, Dill, Estragon in Weckgläsern einschichten. Von gutem Weinessig und abgekochtem Wasser eine ziemlich saure Lösung bereiten, über die Gurken gießen, so daß sie bedeckt sind und 30 Minuten bei 100° einwecken.

37. Vegetarisches Schnitzel. 100 g Blumenkohl, gekocht, 20 g rohe Haferflocken, ¼ Eigelb, 5 g Butter, evtl. etwas Parmesan, Salz, Bratfett. — Den in Salzwasser gekochten Blumenkohl durch die Fleischmaschine geben, Haferflocken in ganz wenig Milch aufquellen lassen, Blumenkohl, Haferflocken, Ei, die zerlassene Butter, evtl. etwas Parmesan, Salz verkneten, kleine Schnitzel formen, in Semmelmehl wälzen und in der Pfanne backen.

38. Weißkraut mit Mohrrüben. 100 g Weißkraut, 100 g Mohrrüben, Salz, Essig, Öl, Pfeffer. — Weißkraut wird fein gehobelt und gleich mit Salz bestreut, nach einer ½ Stunde abgeschmeckt, Essig und Öl dazu gegeben. Möhren werden geschält, gewaschen und geräffelt, unter das Kraut gegeben, nochmals mit Salz, etwas Pfeffer und geriebener Zwiebel abgeschmeckt.

39. Herstellung von Gemüsesäften. Das gewaschene Gemüse wird fein zerkleinert (gewiegt oder geraffelt), evtl. noch durch einen Fleischwolf gegeben, dann durch ein sauberes Tuch gedrückt und gleich angerichtet.

Fisch- und Fleischgerichte

40. Fischklöße. 100 g gekochten Fisch, $\frac{1}{2}$ Ei oder Eiersatz, 15 g Semmel, reichlich grüne Petersilie, Salz. Soße: $\frac{1}{2}$ l Fischsud, 1 Teelöffel Fett und 1 Teelöffel Mehl, $\frac{1}{4}$ Ei, Salz, grüne Petersilie. — Vom gekochten Fisch Haut und Gräten entfernen, die eingeweichte Semmel fest ausdrücken, durch die Fleischmaschine geben, dazu tun, mit Ei, grüner Petersilie und Salz gut vermengen. — Kleine Klöße formen, in kochendem Wasser gar ziehen lassen. Von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereiten, mit Fischsud ablöschen, durchkochen lassen, mit Ei legieren, mit Salz abschmecken und grüner Petersilie. Die Klöße in die Soße geben.

43. Fleischbrot mit Ei. 50—100 g Kalbsbraten, 1 hart gekochtes Ei, Salz. — Das gebratene kalte Fleisch wird in Scheiben geschnitten, ganz dünn mit Butter bestrichen und mit dem hartgekochten Eigelb belegt. Für VII ohne Butter.

44. Fleischklops. 50 g gewiegtes Schweinefleisch, $\frac{1}{2}$ Ei, 10—15 g Semmel, Salz, Bratfett. — Die in Wasser eingeweichte Semmel fest ausdrücken, durch die Fleischmaschine geben, ebenso eine kleine Zwiebel, mit der Fleischmasse, Ei und Salz gut vermengen, abschmecken, Klopse formen und auf der Pfanne braten.

45. Fleischsalat mit Hering. 100 g Fleischreste (Kalb-, Schwein- und Rindfleisch), ebenso kleine Wurstreste werden in kleine Streifen geschnitten, 10 g Heringsfilet dazu getan und mit einer Marinade aus Essig, Öl, Zwiebel, Salz vermischt, 20 g Gewürzgurken und etwas gemahlene Kapern darunter getan und abgeschmeckt. Das Ganze läßt man einige Stunden stehen, je länger desto besser, und schmeckt noch einmal ab.

46. Fleischpudding mit holländischer Soße. 60—75 g gewiegtes Kalbfleisch, 10 g Semmel, $\frac{1}{4}$ Ei, Salz, etwas Butter, geriebene Semmel. Soße. $\frac{1}{2}$ l Flüssigkeit, Milch und Gemüsebrühe, $\frac{1}{4}$ Ei, 1 Teelöffel Fett, 1 Teelöffel Mehl, Salz. — Zubereitung wie Bällchen. Die gut durchgearbeitete und abgeschmeckte Masse in eine mit geriebener Semmel ausgestreute und ausgefettete Form geben und im Wasserbad 1 Stunde kochen. Von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereiten, mit der angegebenen Flüssigkeit auffüllen, durchkochen lassen, mit Ei legieren und mit Salz abschmecken. — Pudding stürzen und die Soße dazu geben.

47. Geflügelragout. 50—60 g Hühnerfleisch, 20 g Kaiserschoten, 20 g Spargel, 100 cm³ Hühnerbrühe, $\frac{1}{4}$ Ei, grüne Petersilie, Salz, 1 Teelöffel Fett und Mehl. — Das Fleisch von den Knochen trennen, das gekochte Gemüse in kleine Stückchen schneiden, von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereiten, mit Hühnerbrühe ablöschen, mit Ei legieren, mit Salz und Petersilie abschmecken, das geschnittene Fleisch in die Soße legen.

48. Kalbsbraten. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Pfund Kalbskeule, Bratfett, 100 cm³ Bratenfond ($\frac{1}{2}$ Milch, $\frac{1}{2}$ Fond), 1 Teelöffel Mehl, 1 Teelöffel Sahne, Salz, — Kalbskeule säubern und in einer Pfanne in zerlassenem Fett hellgelb andünsten, Wasser zugießen und in geschlossener Pfanne gar dünsten lassen. Den Bratenfond mit etwas Wasser auffüllen, das in Wasser glattgerührte Mehl dazugeben, durchkochen lassen, die Sahne hinzufügen und mit Salz abschmecken.

49. Hähnchen oder Taube werden ebenso zubereitet. Beim Hähnchen muß nach dem Braten die Haut abgezogen werden.

50. Kalbfleisch-Gulasch. $\frac{1}{3}$ Pfd. Kalbsbug, 1 Teelöffel Fett, 1 Teelöffel Mehl, Salz, 150 cm³ Wasser. — Kalbfleisch waschen und in Würfel schneiden, in einer Pfanne in zerlassenem Fett goldgelb andünsten, Wasser zugießen und in geschlossener Pfanne gar dünsten lassen, Fond auf 150 cm³ auffüllen, das glattgerührte Mehl dazu geben durchkochen lassen, mit Salz abschmecken.

51. Kalbshirn gebacken. Kalbshirn einige Stunden in kaltes Wasser legen, häuten, mit Ei und geriebener Semmel panieren, mit etwas Salz bestreuen und auf beiden Seiten braun backen. Dazu eine Scheibe Zitrone.

52. Kalbsschnitzel in der Tüte. 1 Kalbsschnitzel von 100 bis 150 g, 3 g Butter, Salz. — Schnitzel waschen, von Sehnen und Häuten befreien, klopfen und etwas salzen, in ein gefettetes Pergamentpapier legen, fest zusammenwickeln, beide Enden nach oben umschlagen, auf einer Pfanne oder einem kleinen Backblech im Ofen garen.

53. Kalbfleischsülze. 100 g Kalbsbug mit Knochen, Suppengemüse, 100 cm³ entfettete Fleischbrühe, 1 Blatt weiße Gelatine, Zitronensaft, Salz. Das gewaschene Kalbfleisch wird in heißem Wasser mit Suppengrün angesetzt und gar gekocht. Die Brühe durch ein Haarsieb gegossen, entfettet; das Fleisch wird in Würfel geschnitten und in eine mit Wasser ausgespülte Sülzform oder Glasschüssel gelegt. Die eingeweichte Gelatine löst man in wenig heißem Wasser auf, gießt sie durch ein Haarsieb zu der ganzen Flüssigkeit und schmeckt mit Salz und Zitrone ab. Die Flüssigkeit wird über das Fleisch gegossen, kalt gestellt und dann das Ganze gestürzt.

55. Kalbfleischfrikassee. 200 g Kalbsbug, Suppengrün, $\frac{1}{2}$ Ei, Salz. — Das Kalbfleisch wird in heißem Wasser mit Suppengrün angesetzt und gar gemacht. Das fertige Fleisch in Würfel geschnitten, etwas Brühe mit Ei legiert, mit Salz abgeschmeckt und das Fleisch hineingelegt.

57. Salzlos zubereiteter Speck. 5 Pfd. frischer Speck, Natrium sulf. sicc. 100,0 Kalium nitr. pulv. 16,0. Den Speck mit dem Pulver einreiben, das ganze Pulver darüberstreuen, an kühler Stelle etwa 8—10 Tage stehenlassen. Das Pulver sorgfältig abbürsten und den Speck räuchern.

58. Schabefleisch. 100 g Rindfleisch, Salz, Eigelb, evtl. etwas Zitronensaft. — Das Rindfleisch waschen, in breite Streifen schneiden, von Sehnen befreien, mit einem möglichst scharfen Löffel das weiche Fleisch abschaben, so daß das Bindegewebe zurückbleibt. Das geschabte Fleisch mit Eigelb, Salz und evtl. etwas Zitronensaft verkneten, möglichst sofort anrichten.

Kartoffelspeisen

59. Kartoffelbrei. 250 g Kartoffeln, Gemüsebrühe, Salz, Edendbutter. — Die gekochten Kartoffeln durch die Presse geben, mit Gemüsebrühe zu einem glatten Brei verrühren, die Edendbutter dazutun, mit Salz abschmecken.

61. Kartoffelschnee. Die in Salzwasser gekochten Kartoffeln werden gut trocken gedämpft, durch die Kartoffelpresse gegeben und gleich angerichtet.

62. Kartoffelsalat. $\frac{1}{2}$ Pfd. gekochte Kartoffeln, Essig, Öl, Salz, etwas Fleischbrühe, evtl. etwas geriebene Zwiebel. — Die gar gedämpften Kartoffeln durch die Kartoffelpresse drücken, Marinade von Essig, Öl, Salz, etwas Fleischbrühe darunterühren, durchziehen lassen und nochmals abschmecken.

63. Kartoffelplätzchen. 250 g Kartoffeln, etwas Zucker. — Die Kartoffeln werden gekocht, durch die Kartoffelpresse gegeben, mit

Zucker verrührt, kleine Plätzchen geformt und in der Pfanne gebacken. Warm essen!

64. Kartoffelplätzchen. 200 g gekochte Kartoffeln, 20 g Weizenmehl, 10 g Edelsonjamehl, Salz, Muskat. — Die gekochten Kartoffeln müssen heiß durch die Presse gegeben werden, mit den übrigen Zutaten vermischt, kleine Plätzchen geformt und in Fett auf der Pfanne ausgebacken werden.

Derselbe Teig kann auch zu Kartoffelklößen genommen werden. Die Kartoffelspeisen dieser Art müssen bald gegessen werden, da sie sonst zerfallen.

KH-reiche Speisen und Fleischersatz

65. Bouillonbrei. 50—60 g Reis, Gemüse- oder Fleischbrühe, Salz, Tomatenmark, Vitam R oder Maggi. — Den gewaschenen Reis langsam in der Brühe ausquellen lassen, mit Salz abschmecken und nach etwas Vitam R oder Tomatenmark zusetzen.

67. Dampfnudeln. 15 g Hefe, 4—6 Eßlöffel Wasser, 250 g Mehl, 150 g Palmin, 20 g Zucker, Salz, 20 g Sojamehl. — Die Hefe wird mit warmem Wasser verrührt und mit einem Teil des Mehles zu einem Teig verrührt. Diesen läßt man an einer warmen Stelle gehen. Fett, Zucker, das übrige Mehl, Salz und Sojamehl vermengt man miteinander, gibt das Ganze unter das Hefestück und schlägt den Teig, bis er Blasen zeigt. 2 cm dick ausrollen, Dampfnudeln ausstechen mit einem Tassenkopf und nochmals gehen lassen. In einer Bratpfanne Palmin heiß werden lassen, die Nudeln hineinsetzen, etwas heißes Wasser dazugeben, den Topf gut schließen und die Nudeln gar werden lassen.

69. Grünkernbratlinge. 50 g Grünkernschrot, 10 g Grünkernmehl, 50 g Suppengemüse geräffelt, Zwiebel, $\frac{1}{4}$ Eigelb, Salz, Bratfett. — Das geräffelte Gemüse mit feingeschnittener Zwiebel in Fett andünsten, mit Grünkernschrot, Mehl, Ei und Salz verkneten, 1 Stunde ruhen lassen, Bratlinge formen und in der Pfanne ausbacken.

70. Grießklöße. 250 cm³ Milch, 80 g Grieß, 10 g Butter, Zucker, 1 Ei. — Milch, Butter und Zucker zum Kochen bringen, Grieß einlaufen lassen. Teig abbrennen und mit Eigelb verkneten. Den steif geschlagenen Eischnee unterziehen, Klöße formen, in rohem Grieß wälzen und in kochendem Wasser garziehen lassen. (Dazu Apfelsmus.)

71. Käsegrießauflauf. 200 cm³ Milch, 25 g Grieß, 10 g Butter, $\frac{1}{4}$ Ei, Salz, 20 g geriebener Käse. — Einen Brandteig machen, das Eigelb und den geriebenen Käse dazu geben, den steifgeschlagenen Eischnee unterziehen, mit Salz abschmecken, in eine gefettete Auflaufform geben, Butterflöckchen aufsetzen und im Ofen überbacken (dazu Salat geben).

72. Käseküchlein. $\frac{1}{4}$ Pfd. Quarg, trocken, 1 Eigelb, 1 Eischnee, 15 g Weizenmehl, Grieß zum Panieren, Bratfett. — Quarg durch ein Sieb streichen, mit Eigelb und Weizenmehl verrühren, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen, mit dem Löffel Küchlein abstechen, in Grieß wälzen, in heißem Fett backen.

73. Kalte Makkaronischüssel. 50 g Makkaroni, 30 g Mayonnaise, 20 g gekochten Schinken, 50 g Tomate, 50 g Gurke, Salz, Zitrone Petersilie. — Makkaroni werden in Salzwasser gekocht, abgespült, klein geschnitten und kalt gestellt. Die fertige Mayonnaise wird mit klein geschnittenen Gurken und Tomaten verrührt und mit dem geschnittenen Schinken unter die Makkaroni gegeben.

74. Tomatensoße. 200 cm³ Wasser oder entfettete Gemüsebrühe, 10 g Mehl, Salz, 10 g Tomatenmark. — Das Wasser oder die Gemüsebrühe läßt man mit dem angerührten Tomatenmark aufkochen, quirlt das angerührte Mehl hinein, läßt nochmals durchkochen und schmeckt mit Salz ab.

75. Makkaroniauflauf mit Tomate. 50 g Makkaroni, 5 g Fett, 5 g Mehl, 50 cm³ Gemüsebrühe und Milch, $\frac{1}{4}$ Ei, 10 g geriebenen Käse, 75 g Tomatenscheiben, 10 g Butter, Salz. — Makkaroni weich kochen, das Wasser abgießen und klein schneiden. Von Fett und Mehl eine helle Schmitze bereiten, mit Gemüsebrühe und Milch ablöschen, gut durchkochen lassen, mit Ei legieren und mit Salz abschmecken. Die Makkaroni der Soße beimischen und in eine gefettete Auflaufform geben, Tomatenscheiben dazwischen schichten, Butterflöckchen aufsetzen, mit geriebenem Käse bestreuen und im Ofen überbacken.

Wenn Fleisch erlaubt ist, kann man statt der Tomate 40 g Schinken oder anderes Fleisch nehmen.

77. Mischsalat von Makkaroni, Tomate und Apfel. 20 g Makkaroni, roh gewogen, 50 g Tomate, 50 g Apfel, 10 g Öl, reichlich Zitronensaft, feingeriebene Zwiebel. — Makkaroni in Wasser gar kochen, abtropfen lassen, in 1 cm große Stücke schneiden, Tomate waschen, mit dem geschälten Apfel in Streifen schneiden. Von Zitronensaft, geriebener Zwiebel, Öl eine Marinade herstellen, diese über den Mischsalat geben.

79. Mondaminbrei. 300 cm³ Milch oder $\frac{1}{2}$ Milch, $\frac{1}{2}$ Wasser, 25—30 g Mondamin, 10 g Butter, 1 Prise Salz und Zucker, $\frac{1}{4}$ Ei. — In die kochende Milch das in wenig Wasser glatt gerührte Mondamin geben, aufkochen lassen, Butter, Zucker und Eigelb dazugeben, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen. — Statt Mondamin kann auch Grieß, Reis, Weizenmehl verwendet werden.

81. Omelette mit Fleischfüllung. 2 Eier, 10 g Mehl, Butter, Salz. — Eigelb mit Salz, dem Mehl und etwas Wasser verrühren, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen und auf einer Pfanne in heißem Fett ausbacken. 40 g gewiegtes Fleisch mit etwas Soße vermischen und in das Omelette geben.

82. Haferomelette. 50 g Hafer in Wasser oder etwas Brühe ausquellen lassen, mit $\frac{1}{2}$ Ei vermengen, Salz abschmecken und in der Pfanne auf beiden Seiten ausbacken.

83. Pilzbratlinge. $\frac{1}{2}$ Pfd. Kartoffeln, $\frac{1}{4}$ Ei, 40 g frische oder 10 g Trockenpilze, Semmelmehl, Bratfett, Salz. — Trockenpilze am Tage vorher einweichen, dann in Wasser gar kochen, fein wiegen, mit dem Ei zusammen unter die gekochten durchgepreßten Kartoffeln geben, Bratlinge formen, mit Semmelmehl panieren und in der Pfanne ausbacken. Dazu eine Kräuter- oder Dillsoße.

84. Reisauflauf mit Quarg. 35 g Reis, 150 cm³ Milch, 70 g Quarg, 10 g Butter, 10 g Korinthen, $\frac{1}{2}$ Ei, Zitronensaft. — In die Milch den gewaschenen Reis, Zucker und Butter geben und zum Brei ausquellen und abkühlen lassen. Quarg durch ein Haarsieb rühren, mit Korinthen, Eigelb und etwas Zitronensaft unter den Reis geben, steif geschlagenen Eischnee unterziehen, die Masse in eine gefettete Auflaufform füllen, Butterflöckchen aufsetzen und überbacken.

85. Reisauflauf mit Fleisch. 50 g Reis, 200 cm³ Gemüsebrühe, 40 g gedünstetes Fleisch, 2 Eßlöffel Soße, 20 g Butter, Salz, grüne Petersilie. — Den Reis in der kochenden Gemüsebrühe ausquellen, Fleisch durch den Fleischwolf geben, in etwas Butter auf der Pfanne zusammen andünsten, etwas Soße daran geben, alles mit Salz abschmecken, in eine gefettete Form abwechselnd eine Schicht Reis und Fleisch geben, Butterflöckchen aufsetzen, mit grüner Petersilie bestreuen, im Ofen überbacken, Statt Reis = Nudeln.

86. Reisgemüse-Hackbraten. 50 g Reis, 30 g Möhren, 30 g Sellerie, 30 g Lauch, 15 g Fett. — Reis in der Gemüsebrühe weich kochen lassen, das geraffelte Gemüse in Fett andünsten und gut mit dem Reis vermengen. Einen Hackbraten formen, mit Semmelmehl panieren und

auf der Pfanne in heißem Fett braten. Dazu eine Tomaten-, Kräuter- oder Käsesoße geben.

87. Risotto mit ger. Käse. 50 g Reis, 250 cm Gemüsebrühe, 10 g Tomatenmark, 20 g geriebener Käse, 20 g Butter, Salz. — Reis waschen, mit einem sauberen Tuch abtrocknen, mit Butter und Zwiebeln zusammen anrösten, langsam mit Gemüsebrühe auffüllen, Tomatenmark und Salz dazugeben. Geriebenen Käse darüberstreuen.

89. Reissalat mit Mayonnaise. 50 g Reis, 1 Eßlöffel Mayonnaise, wenig geriebene Zwiebel, feingehackte Kräuter (Dill, Kerbel, Schnittlauch). — Reis in sprudelndem Wasser gar kochen, auf ein Haarsieb geben und mit kaltem Wasser abspülen, Reis muß körnig bleiben. Mayonnaise mit Zwiebel und gehackten Kräutern verrühren, mit einer Gabel vorsichtig unter den Reis geben.

92. Semmelpudding für 2 Personen. 2 altbackene Semmeln, $\frac{1}{4}$ l Milch, 15 g Butter, 100 g Apfel, 1 Ei, Zucker nach Geschmack, Salz, etwas Zimt, 20 g Mandeln oder Nüsse, Fett. — Semmel in Scheiben schneiden, mit der heißen Milch übergießen, durchziehen lassen, durch die Fleischmaschine geben, im Topf in der zerlassenen Butter zu einem glatten Teig abbrennen, mit Eigelben, Zucker, Zimt und Salz gut vermengen, den geschälten Apfel, in kleine Würfel geschnitten, und den steif geschlagenen Eischnee daruntergeben, das Ganze in eine ausgefettete Puddingform geben und im Wasserbad eine Stunde kochen lassen, dann stürzen.

93. Schaumomelette. 2 Eier, 10 g Butter, Süßstoff. — Eigelb mit Süßstoff gut verrühren, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen, den Teig in eine Pfanne mit heißer Butter gießen, mit einem möglichst gewölbten warmen Deckel zudecken, aufgehen lassen und goldgelb backen.

94. Spaghetti-Eierkuchen. 50 g Spaghetti roh gewogen, 1 Ei, 1 Eßlöffel Milch, Salz und Bratfett. — Spaghetti in Wasser gar kochen lassen und gut abtropfen lassen. Spaghetti in eine heiße Pfanne mit Fett geben, das mit Milch und Salz verquirlte Ei darübergießen, Eierkuchen auf beiden Seiten goldgelb backen.

95. Spaghetti auf italienische Art. 50 g Spaghetti — nicht brechen. — in kochendem Salzwasser gar werden lassen, auf ein Sieb tun. 20 g Butter mit feingeschnittener Zwiebel bräunen, 20 g Tomatenmark dazutun, mit etwas Wasser ablöschen, die Spaghetti dazugeben und abschmecken.

96. Spaghettiauflauf mit Fleisch. 50 g Spaghetti oder Makkaroni, 40 g gedünstetes Fleisch, 1 Teelöffel Mehl, 1 Teelöffel Fett, 50 cm³ Milch oder Gemüsebrühe, $\frac{1}{2}$ Ei, Salz, Butter. — Spaghetti in Wasser weichkochen, abgießen, klein schneiden, von Fett und Mehl eine helle Schwitze bereiten, mit Gemüsebrühe und Milch ablöschen, aufkochen lassen, mit Ei legieren, Salz abschmecken, mit Spaghetti vermischen, in eine ausgefettete und mit Semmelmehl ausgestreute Auflaufform mit dem gewiegten Fleisch abwechselnd einschichten, Butterflöckchen aufsetzen, im Ofen überbacken.

98. Spätzle. 100 g Mehl, $\frac{1}{2}$ Ei, etwas Wasser und Milch, 10 g frische Butter, Salz. — Zum Mehl nach und nach das verquirlte Ei, Milch und Wasser geben, tüchtig schlagen, so daß ein dickflüssiger glatter Teig entsteht, der sich ziehen läßt, Teig auf das Spätzle Brett geben und mit dem Schaber kleine Spätzle langsam in kochendes Wasser geben. Spätzle ziehen lassen, abschrecken und mit etwas zerlassener Butter als Beilage geben.

99. Tomatenbratlinge. $\frac{1}{2}$ Pfd. gekochte Kartoffeln, 20 g Tomatenmark oder 100 g Frischtomate, Bratfett, Salz. — Gekochte Kartoffeln mit Tomatenmark mischen, mit Salz abschmecken, Bratlinge

formen und in der Pfanne backen. — Statt des Tomatenmarks lassen sich auch Pilze oder Küchenkräuter verwenden.

Tunken

100. Pilztunke. 10 g getrocknete oder 40 g frische Pilze, 1 Teelöffel Mehl, 1 Teelöffel Fett, 150 cm³ Fleisch- oder Gemüsebrühe. Die getrockneten Pilze kalt ansetzen und langsam gar kochen lassen. Von Fett und Mehl eine Schwitze bereiten, mit der Pilzflüssigkeit auffüllen, gut durchkochen lassen und mit Salz abschmecken.

Eintopfgerichte

103. Huhn in Nudelsuppe. $\frac{1}{2}$ Pfund Suppenhuhn, Suppengrün, Salz, 30—40 g Nudeln oder Reis, $\frac{3}{4}$ l Wasser. — Das Huhn in kaltem Wasser mit Suppengrün ansetzen und gar kochen lassen. Die Brühe durch ein Haarsieb gießen, entfetten und den Reis oder die Nudeln darin ausquellen lassen. Das Fleisch von Haut und Knochen befreien, in Stücke schneiden, mit Salz abschmecken und grüner Petersilie, in die Suppe legen. — Statt Huhn kann auch Kalb- oder Rindfleisch genommen werden.

104. Italienische Reissuppe. 50 g Möhren, 25 g Erbsen, 25 g Blumenkohl oder Spargel, 25 g grüne Bohnen und Sellerie, 50 g Tomate, 10 g Porree, 10 g Petersilienwurzeln, klein schneiden, 40 g Reis, 25 g Fett, $\frac{1}{2}$ l Wasser. Das Gemüse in Fett andünsten und mit kaltem Wasser auffüllen, 1 Stunde kochen lassen, den gewaschenen Reis dazugeben, gar kochen lassen, mit Salz abschmecken. 100 g Rind- oder Kalbfleisch läßt man in der Brühe mit gar werden und schneidet es nachher in kleine Würfel in die Suppe.

105. Pichelsteiner Gemüse. 150 g Kartoffeln, 50 g Möhren, 50 g Sellerie, 50 g Porree, 50 g Blumenkohl, 50 g Schwarzwurzeln oder Spargel, 25 g Petersilienwurzeln, 25 g Weißkohl, Zwiebel, 25 g Bratfett, etwas Gemüsebrühe. — Das geputzte Gemüse in Würfel schneiden, die Kartoffel in Achtel, in einem größeren Topf Fett zerlassen, abwechselnd Gemüse, Kartoffeln und Zwiebel einschichten, den Topf zudecken und im eigenen Saft gar werden lassen. Ab und zu etwas Gemüsebrühe zugießen.

107. Zur leichten und guten fettfreien Zubereitung eignet sich der Lesukra-Topf (Garmachen im eigenen Saft).

1. Hammelkohl: 100 g mageres Hammelfleisch, 400 g Wirsingkohl, Salz.

2. Grüne Schnittbohnen mit Rind- und Schweinefleisch: 50 g Rind-, 50 g mageres Schweinefleisch, 400 g grüne Bohnen, Salz, Bohnenkraut.

3. Pichelsteiner Fleisch: 50 g Rind-, 50 g Schweinefleisch (mager), 400 g gemischtes Gemüse, Salz.

4. Irish Stew: 100 g mageres Rindfleisch, 400 g Weißkohl, Kümmel, Salz, Pfefferkörner.

Süßspeisen (Zwischenmahlzeiten)

109. Apfelküchle. 100 g Apfel 30 g Mehl, 5 g Sojamehl, Zucker, Zitronenschale, Saft, etwas Wasser. — Der Apfel wird geschält, in 1 cm dicke Scheiben geschnitten, das Mehl mit etwas Wasser angerührt, Sojamehl hinzugegan, Zitronenschale abgerieben und etwas Saft in den Teig getan, die Apfelstücke in dem Teig umgedreht und in der Pfanne gebacken. Die Küchle müssen warm gegessen werden.

110. Apfeltortlette für 4 Personen. 200 g gedünstete Apfelscheiben, 50 g Sojamehl, 25 g geriebene Haselnüsse, 5 g Sionon oder Süßstoff, $\frac{1}{2}$ Ei, etwas Wasser. — Die Zutaten vermengt man zu einem

Teig, wellt ihn aus, versieht ihn mit einem Teigrand und bäckt ihn kurz in einem Ofen bei mittlerer Hitze. Fülle: Das Eiweiß wird geschlagen und mit den Früchten gut vermenget, mit Süßstoff vermischt und auf den Boden gelegt. Das Ganze kurz im Ofen überbacken. — Auch dafür lassen sich sämtliche ungesüßten Früchte verwerten.

111. Arrak-Apfelreis. 50 g Reis, 50 g Apfel, 10 g Korinthen, ein Schuß Arrak, Zucker. — Den Reis in etwas Wasser und Apfelsaft ausquellen lassen, die schon gekochten Apfelscheiben dazugeben, ebenso die Korinthen, mit Zucker und Arrak abschmecken.

112. Arrak-Reis. 50 g Reis, 150 cm³ Wasser, 50 cm³ Apfelsaft, Zucker, 20 g Arrak. — Den gewaschenen Reis in dem Wasser ausquellen lassen, so daß er weich, aber noch körnig ist, den Apfelsaft hinzutun, mit Zucker abschmecken und Arrak dazugeben.

113. Bananenweingelee. 50 cm³ Wein, 50 cm³ Wasser, 1 Blatt weiße, ganz wenig rote Gelatine, Zitronensaft, Süßstoff. — Wein, Wasser, etwas Zitronensaft, Süßstoff werden miteinander verrührt, die in wenig Wasser aufgelöste Gelatine hinzugetan, das Ganze kaltgestellt und gestürzt. Von einer Banane werden 4–5 Scheiben abgeschnitten, auf den Boden des Gefäßes gelegt, ein Spiegel gegossen und nachdem dieser etwas gestockt ist, wird das Gefäß mit dem flüssigen Weingelee gefüllt. — Statt der Banane kann man der jeweiligen Jahreszeit entsprechend auch andere Früchte nehmen.

114. Buttermilchgelee. 100 cm³ Buttermilch, 1 Blatt weiße, etwas rote Gelatine, Zitronensaft, Süßstoff. — Die Buttermilch mit Zitronensaft und Süßstoff abschmecken, die aufgelöste Gelatine hinzutun, ausfüllen, kalt stellen. — Als Buttermilchkrem zieht man noch 20 cm³ Schlagsahne unter.

115. Buttermilchkrem. 100 cm³ Buttermilch, etwas Zucker, Vanille, $\frac{1}{2}$ Ei, 1 Blatt weiße Gelatine, etwas rote Gelatine. — Eigelb mit etwas Zucker und Vanille verrühren, Buttermilch dazugeben, die aufgelöste Gelatine dazugießen, die Masse stocken lassen, dann den steif geschlagenen Eischnee unterziehen.

117. Buttermilchspeise. 100 cm³ Buttermilch, etwas Zucker, 1 Blatt weiße, etwas rote Gelatine, Zitronensaft. — Buttermilch mit Zucker und Zitrone verrühren, die aufgelöste Gelatine hinzutun, in eine Schale füllen und steif werden lassen.

118. Chaudeau. 100 cm³ Flüssigkeit ($\frac{1}{2}$ Wein, $\frac{1}{2}$ Wasser), 1 Eigelb, Zucker nach Geschmack, $\frac{1}{2}$ Teelöffel Zitronensaft, 1 g Mondamin oder Maizena. — Alle Zutaten werden in einen Schneekessel oder in einen irdenen Topf getan und im Wasserbad mit dem Schneebesen so lange geschlagen, bis die Masse anfängt dick zu werden und beim Ausfüllen nicht mehr absetzt.

119. Eier-Milch-Gelee. Zubereitung wie bei Milchgelee. Das Eigelb wird gut mit der Milch verquirlt. 100 cm³ Milch, 1 Blatt weiße Gelatine, 1 Eigelb, 3 g Dextropur.

120. Fruchtgelee. 50 cm³ Wasser, 50 cm³ ungesüßter ausgepreßter Fruchtsaft, 1 Blatt weiße, etwas rote Gelatine, Süßstoff. — Wasser und Fruchtsaft werden mit dem aufgelösten Süßstoff verrührt, die Gelatine durch ein Sieb dazu gegeben, abgeschmeckt und in ein Glasschälchen ausgefüllt und kalt gestellt.

121. Fruchtis. 100 cm³ Fruchtsaft von frischen oder eingemachten Früchten, 25 cm³ Schlagsahne oder Milei, Zucker. — Alle Zutaten mischen, mit Zucker abschmecken, in die Gefrierbüchse füllen, den Deckel mit Pergamentpapier dicht abschließen. Büchse in einen Eimer mit Roheis stellen, dem Vihsalz beigemischt ist, eingraben, gut mit Eis bedecken und mehrere Stunden stehenlassen.

123. Fruchtquarg läßt sich mit jeder Frucht leicht und billig herstellen. 100 g Quarg, 50 cm³ Milch oder Sahne, 50 g Apfelmus, Apri-

kosenmus, Erdbeeren, Heidelbeeren, Kirschen, Himbeeren, Johannisbeeren oder anderes Obst, Zucker nach Geschmack. — Quarg durch ein Haarsieb streichen, Milch oder Sahne dazugeben, eines der Fruchtmuse untermühen, mit Zucker abschmecken.

124. Himbeerkrem. 50 g Himbeeren oder 30 g Himbeermark, 50 cm³ Wasser, 1 Blatt weiße Gelatine, 20 g Sahne, Zucker. — Die gekochten Himbeeren durch ein Sieb streichen, mit Wasser auf 100 cm³ auffüllen, mit Zucker abschmecken, die aufgelöste Gelatine durch ein Haarsieb dazu geben, das Ganze stocken lassen, die steif geschlagene Sahne darunterziehen, in eine Glasschale ausfüllen und garnieren.

126. Kaffeekrem. 8 g Kaffee, 100 g Wasser, 20 g Schlagsahne, 1 Blatt Gelatine, Süßstoff. — Der Kaffee wird kurz gebrüht, durchgegossen, auf 100 cm³ mit Wasser aufgefüllt, die aufgelöste Gelatine mit Süßstoff hinzu getan. Das Ganze läßt man stocken, zieht die geschlagene Sahne darunter und füllt aus.

127. Kalter Bratapfel. Aus einem mittelgroßen Apfel wird das Kerngehäuse entfernt, mit Gelee gefüllt, der Apfel wird außen mit Fett bestrichen, in eine ausgefettete Auflaufform gelegt und im Bratofen gebraten. Um ein schnelles Anbrennen zu verhüten, tut man etwas Wasser in die Form.

128. Kirschauflauf. 25 g Weißbrot, 50 cm³ Milch, 10 g Butter, 5 g Zucker, ½ Ei, 30 g Sauerkirschen. — Weißbrot in Milch einweichen, dann durch ein Haarsieb streichen; Eigelb, Butter und Zucker schaumig rühren, steif geschlagenen Eischnee unterziehen, in eine gefettete Auflaufform zuerst das Weißbrot geben, darauf die entsteinten Kirschen schichten, diese mit der Eimasse zudecken, das Ganze im Ofen überbacken.

129. Milchgelee. 100 cm³ Milch, 1 Blatt weiße Gelatine, evtl. 3 g Dextropur. — Die in wenig heißem Wasser aufgelöste Gelatine durch ein Haarsieb zu der Milch gießen, evtl. Dextropur dazugeben, gut verrühren und in einem kleinen Schüsselchen erkalten lassen.

130. Mandelpudding. 100 cm³ Wasser, 1 Messerspitze Mandelmus, 8 g Mondamin, Vanillezucker, 3 g Sojamehl. — Das Mandelmus wird unter langsamem Hinzutun des Wassers aufgelöst, das Ganze mit Zucker zum Kochen gebracht, dann läßt man das angerührte Mondamin mit Sojamehl einlaufen, aufkochen, schmeckt noch einmal ab und stellt den Pudding kalt.

132. Müsli. 1—2 Eßlöffel Haferflocken, etwas Wasser, Zitronen, geriebene Äpfel, 1 Eßlöffel Sahne oder kondensierte Milch. — Die Haferflocken werden am Abend vorher mit etwas Wasser eingeweicht, der Apfel mit Schale gerieben Sahne und Zitronen und Zucker vermischt und unter die Haferflocken gegeben. — Statt des Apfels kann jedes beliebige Obst der Jahreszeit entsprechend gegeben werden. — Nüsse und gehackte Mandeln erhöhen den Nährwert.

133. Müsli mit getrockneten Früchten. 2 Eßlöffel Haferflocken, Wasser, Zitronen, 1 geriebenen Apfel, 20 g getrocknete Zwetschen, 20 g Feigen, 20 g Rosinen, Nüsse. — Die Haferflocken werden am Abend vorher in etwas Wasser eingeweicht, ebenso die Feigen und Zwetschen. Der Apfel wird gerieben und mit Zitronensaft vermischt, die Feigen, Zwetschen und Nüsse in kleine Streifen geschnitten; die geschnittenen Früchte werden mit dem Apfel, den Haferflocken und etwas Zwetschenwasser durcheinander gerührt, mit Zucker abgeschmeckt und in ein Glasschälchen gegeben.

134. Nußmakronen für 2 Personen. 25 g Nüsse, ½ Ei, 25 g Edenbutter, 10 g Plasmon oder entbittertes Sojamehl, eine Messerspitze Backpulver, etwas Vanilleschote, Süßstoff. — Nüsse werden fein gerieben, mit Eigelb und Butter verrührt, das Backpulver mit Plasmon vermischt und dazu getan, dann die Vanille und Süßstoff. Eischnee

wird geschlagen, untergezogen, mit dem Teelöffel kleine Häufchen auf ein Blech gesetzt und im Ofen überbacken.

135. Obstsalat. 2 Äpfel, Zitrone, Nüsse, 1 Apfelsine oder Mandarine, Pflaumen, getrocknete Aprikosen, Birnen und Feigen, evtl. auch getrocknete Trauben. — Marinade aus 1 geriebenem Apfel, Zitronensaft, Saft von den eingeweichten getrockneten Früchten. Das Obst wird in ganz feine Streifen geschnitten, die Kerne entfernt, die Nüsse ebenfalls nur klein geschnitten und alles in die Marinade getan. Evtl. noch mit Zucker und etwas Wein abschmecken.

136. Quargspeise. 100 g Quarg, 40 cm³ Milch, $\frac{1}{4}$ Eigelb, Zucker, Zitronensaft. — Quarg durch ein Haarsieb streichen, mit Eigelb und Zucker verrühren, die Milch langsam dazugeben, mit etwas Zitronensaft abschmecken.

139. Schweizer Reis. 20 g Reis, 100 cm³ Milch, 30 g Schlag- sahne oder Milei, 1 Teelöffel Zucker, 2–3 Aprikosen oder Erdbeeren. Reis in der Milch ausquellen lassen, kalt stellen, die steif geschlagene Sahne unterziehen und in Glasschälchen einschichten.

140. Rotweinsago. 100 cm³ Rotwein, 100 cm³ Wasser, 12 g Sago, Dextropur. — In das kochende Wasser läßt man den Sago einlaufen, darin langsam ausquellen, gibt den Rotwein und Zucker darunter, füllt das Ganze in eine Form und läßt es erkalten.

141. Rote Apfelspeise. 100 g Apfelmus, 1 Blatt weiße, etwas rote Gelatine, Zitronensaft, Zucker. — Apfelmus mit Zucker, Zitronensaft abschmecken, die aufgelöste Gelatine durch ein Sieb hinzugießen, in eine Glasschüssel ausfüllen und steif werden lassen.

142. Schokoladeneis. 65 cm³ rohe Milch, 10 g Schokoladenpulver, 15 g Zucker, 5 g Mondamin, $\frac{1}{4}$ Ei, 25 cm³ Schlagsahne oder Milei, Vanille. — Das aufgelöste Pulver mit Mondamin in die kochende Milch geben, Zucker und Vanille hinzugeben, abschmecken, mit Ei verquirlen, erkalten lassen, Eischnee und Sahne unterziehen, Eis drehen.

144. Trockene Plätzchen. 50 g Hafer, 10 g Fett, 1 Eiweiß, evtl. Süßstoff. — Die Hälfte der Haferflocken einweichen, durch den Wolf drehen, die übrigen trockenen Haferflocken dazu geben, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen, mit etwas Süßstoff abschmecken, kleine Plätzchen formen, auf ein Blech setzen und im Ofen bei mittlerer Hitze backen.

145. Tutti frutti. Vanillekrem (75 cm³ Milch, 2 g Mondamin, $\frac{1}{2}$ Ei, Vanille, Zucker). 50 g Früchte wie Pfirsich, Erdbeeren, Mirabellen, Pflaumen, evtl. 1 Teelöffel Kirschwasser oder Arrak. — Milch, Mondamin, Zucker, Ei, Vanille kalt verrühren, auf dem Feuer bis zum Kochen schlagen, Kirschwasser oder Arrak dazutun, Früchte in ein Glasschälchen legen, die Krem darübergerben.

146. Vanilleeis. 50 cm³ Milch, 50 cm³ Sahne oder Milei, $\frac{1}{2}$ Ei, Vanille, 30 g Zucker. — Vanille aus der Schote in die Milch geben, zugedeckt, $\frac{1}{2}$ Stunde stehenlassen, alle Zutaten verquirlen, im Wasserbad dick schlagen, erkalten lassen, die Masse in die Eisbüchse füllen, Eis drehen.

147. Vanillekrem. 100 cm³ Milch, 3 g Mondamin, $\frac{1}{4}$ Ei, etwas Zucker, Vanille aus der Schote. — Alle Zutaten tüchtig verrühren, in einem Topf auf dem Feuer bis zum Kochen schlagen, ausfüllen.

148. Weingelee. 50 cm³ Apfel- oder Rotwein, 50 cm³ Wasser, 1 Blatt weiße, etwas rote Gelatine, 5 g Zucker, evtl. etwas Zitronensaft. — Wein, Wasser, Zucker, Zitronensaft verrühren, die in kaltem Wasser eingeweichte Gelatine in ganz wenig heißem Wasser auflösen, durch ein Haarsieb zu der Gesamtflüssigkeit tun, in eine mit kaltem Wasser ausgespülte Form gießen und erkalten lassen.

149. Weingelee mit Früchten. 50 cm³ Weiß- oder Rotwein, 50 cm³ Wasser, 1 Blatt Gelatine, Zucker, Zitronensaft, 50 g gekochte

Früchte (Erdbeeren, Kirschen, Trauben usw.). — Wein, Wasser und etwas Zitronensaft verrühren, die aufgelöste Gelatine dazugeben, in eine mit Wasser ausgespülte Form gießen und steif werden lassen. Die Früchte legt man auf den Boden der Form, gießt einen Spiegel und nachdem dieser fest geworden ist, die übrige Flüssigkeit nach.

150. Weinkrem. 50 cm³ Wasser, 50 cm³ Weißwein, $\frac{1}{2}$ Ei, 1 Blatt Gelatine, Süßstoff. — Wasser, Wein, Süßstoff und Ei tüchtig miteinander verschlagen, abschmecken, die Gelatine dazu tun, ausfüllen, kalt stellen.

151. Zitronenkrem. Der Saft von $\frac{1}{2}$ Zitrone wird auf 100 cm³ Flüssigkeit aufgefüllt. $\frac{1}{2}$ Ei, 1— $1\frac{1}{2}$ Blatt weiße Gelatine, Süßstoff. — Eigelb mit dem in wenig Wasser aufgelösten Süßstoff schaumig rühren, den mit Wasser vermischten Fruchtsaft durch ein Haarsieb gießen und langsam mit dem Eigelb verrühren, die eingeweichte Gelatine auflösen und ebenfalls dazugeben, das Ganze stocken lassen, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen, ausfüllen.

153. Zitronen- oder Apfelsinenschnee. Saft von $\frac{1}{2}$ —1 Zitrone oder Apfelsine, $\frac{1}{2}$ Ei, 1 Blatt weiße Gelatine, Süßstoff. — Den Saft der Frucht auf 100 cm³ mit Wasser auffüllen, die in wenig Wasser aufgelöste Gelatine hinzutun, mit Süßstoff abschmecken, stocken lassen, den steif geschlagenen Eischnee unterziehen.

Verschiedenes

154. Kleines Gebäck. 100 g Mehl, 20 g Süßlupinenmehl, 1 Messerspitze Backpulver, Zucker, etwas Wasser. — Lupinenmehl, Mehl, Zucker und Backpulver werden untereinander gemengt, soviel Wasser hinzugegan, daß ein fester Teig entsteht, das Ganze ordentlich durchgeknetet, kalt gestellt, dann ausgerollt, ausgestochen und bei mittlerer Hitze gebacken.

155. Diätetisches Rührrei. 1 Ei, 1 Eßlöffel Milch, 5 g Butter, Salz. — Ei mit etwas Milch und Salz gut verquirlen, einen mit Butter ausgefetteten Teller oder Pfanne auf einen Topf mit kochendem Wasser stellen, das Ei in den Teller gießen und unter Umrühren lockeres Rührrei bereiten.

156. Eierstich. 1 Ei, etwas Wasser, Salz, Fett zum Ausfetten der Form. — Ei mit Wasser und etwas Salz gut verquirlen, eine Tasse mit Butter ausfetten, Ei hineingießen, Tasse solange in kochendem Wasser zugedeckt stehen lassen, bis das Ei gerade fest geworden ist, dann stürzen. — Um Abwechslung zu geben, kann man Kräuter oder Schnittlauch hinzufügen.

157. Kräutermayonnaise. 1 Eigelb, 200 cm³ Oliven- oder Erdnußöl, reichlich fein gehackte Kräuter, wie Petersilie, Kerbel, Dill, Majoran, fein geriebene Zwiebel, Zitrone, Essig oder Kräuternessig. — Eigelb mit einer Prise Salz tüchtig verrühren, Öl und etwas Zitronensaft unter stetigem Rühren tropfenweise dazu geben bis alles verbraucht ist. Zum Schluß mit Essig, Salz und Kräutern abschmecken und kaltstellen. — Jede Mayonnaise muß kalt gerührt werden.

158. Weißbrot. 250 g Weizenmehl, 50 g Sojamehl, 20 g Hefe, Wasser, Salz, etwas Zucker. — Hefe mit etwas warmem Wasser und Zucker anrühren, Sojamehl mit dem Weizenmehl vermischen, das Mehl mit dem Hefestück, etwas Wasser und Salz verrühren und warm stellen. $\frac{1}{2}$ Stunde gehen lassen, durchkneten, ein kleines Brot formen und bei mittlerer Hitze ungefähr $\frac{1}{2}$ Stunde gar werden lassen.

159. Kräutersoße. 200 cm³ Milch und Gemüsebrühe, 10 g Fett und Mehl, Salz, gewiegte Kräuter (Kerbel, Dill, Petersilie, Pimpernell, Zitronenmelisse). — Von Fett und Mehl eine Schwitze bereiten, mit der Brühe auffüllen, durchkochen lassen, mit Salz abschmecken und die Kräuter hineintun.

Über Bäder- und Klimabehandlung

Von San.-Rat. Dr. Kurt Bieling †

Bäder- und Klimakuren gehören zu den ältesten Behandlungsformen der Medizin und wurden schon vom Altmeister Hippokrates in vorbildlicher Weise angewandt. Durch die wissenschaftliche Begründung des ursprünglich nur rein empirisch angewandten Verfahrens haben sie sich im Rahmen der Gesamtmedizin in den letzten Jahrzehnten aufs Neue eine ihrer Bedeutung entsprechende Stellung erungen. Die Kenntnis von Wesen, Bedeutung und Anwendungsform ist darum für den neuzeitlichen Arzt eine dringende Notwendigkeit, im Interesse seiner Kranken und der Volksgesundheit. Eine kurze Darstellung an dieser Stelle erscheint um so mehr angebracht, als die Kenntnis davon leider in ärztlichen Kreisen infolge ungenügender oder oft fehlender Unterrichtsmöglichkeiten noch vielfach unzureichend ist. Wir besitzen heute eine auf Beobachtung und Experiment gegründete, mit den Hilfsmitteln der Wissenschaft arbeitende Bäder- und Klimaheilkunde, für deren wissenschaftlichen Unterbau eine großzügige wissenschaftliche Organisation besteht, deren Weiterausbau im Interesse der Kur- und Badeorte, der dort praktizierenden Ärzte und ihrer Kranken zu erhoffen ist.

Ärzte, Bädersachverständige, Meteorologen, Physiker, Chemiker und Quellentechniker haben in einer engen und fruchtbaren Arbeitsgemeinschaft, unterstützt durch die lokalen Quellforschungsinstitute der großen Heilbäder und die Kurortklima-Kreisstellen in den großen Kurgebieten der Gebirge und des Meeres an der Erforschung der physiologischen und therapeutischen Individualitäten unserer Heilquellen und Klimazonen gearbeitet, um dem Arzte die sachgemäße Ausnutzung der letzteren im Interesse der Arbeitskraft und Gesundheit seiner Pflegebefohlenen zu ermöglichen.

Wir sehen in Klima und Bad differente Heilmittel, die wie jedes andere Heilmittel auf Grund von wissenschaftlicher Kenntnis und praktischer Erfahrung verordnet werden müssen; sie stellen eine besondere Form der unspezifischen Reiztherapie dar im Sinne der Anschauung Krehls, der betont, daß gerade die Schaffung des Begriffes „Umstimmungstherapie“ sowie die wissenschaftliche Forschung speziell auf dem Gebiet des vegetativen, endokrinen und elektrolytischen Systems auch die Bäder- und Klimabehandlung wieder zu Ehren gebracht haben.

Beiden gemeinsam ist, daß die Anwendung von Klima und Quelle „durch protrahierte und wiederholte Applikation an sich unterschwelliger Reize auf die Haut (sc. Innen- und Außenhaut. Der Verfasser), die die Umstimmung hervorrufenden Wirkstoffe im Organismus selbst entstehen läßt und so die Umstimmung in zelladäquater, lebensgerechter Weise allmählich und unter Vermeidung brüsker, unphysiologischer Reaktionen zur Entwicklung bringt“ (Kühnau, Wiesbaden).

I. Unter „Badekuren“ verstehen wir im weiteren Sinne des Wortes die Verwendung von Wasser oder plastischen, Wasser enthaltenden Substanzen, wie Moor, Schlamm, Schlick, Kreide zu Bädern, Packungen, Spülungen und zum Trinken. Wir bedienen uns dafür der „Heilquellen“ und verstehen darunter solche Quellen, „die aus der Tiefe der Erde entspringen oder in Pumpwerken gehoben werden und deren Wasser sich durch ihre chemischen oder physiologischen Eigenschaften von dem gewöhnlichen Wasser unterscheiden und sich als Heilmittel im Laufe der Zeit bewährt haben“ (Krone).

Das Wasser der „Heilquellen“ unterscheidet sich von gewöhnlichem Wasser physiologisch und chemisch durch einen stärkeren Gehalt an gelösten Mineralstoffen, an gasförmigen Bestandteilen, wie Kohlensäure, Schwefelwasserstoff, radioaktiven Elementen und ähnlichem oder durch eine höhere Temperatur.

Einige Quellen, die einfachen „kalten Quellen“, zeichnen sich durch einen besonders niedrigen Mineralgehalt aus bei einer unter 20° liegenden Temperatur und verdanken dieser Eigenschaft besondere Wirkungen.

Unter einer „Mineralquelle“ versteht man Quellen mit mindestens einem Gramm fester Bestandteile in einem Liter. Eine „Mineralquelle“ braucht nach der oben gegebenen Definition noch keine „Heilquelle“ zu sein, eine Bezeichnung, die den erbrachten Nachweis einer Heilwirkung bedingt.

Über die **Chemie der Heilquellen**, die auf Grund der Quellanalyse in Form von Analysentafeln dargestellt wird, sei kurz folgendes gesagt:

Analytisch bestimmt man in Lösungen nur die verschiedenen Säuren und Basen, nicht ihre Verbindung untereinander in Form von „Salzen“, die man früher in den Analysentafeln verzeichnete. Deren Mengen wurden nur rechnerisch ermittelt (z. B. Chlornatrium, Chlorkalium usw.). Zahlenmäßige Angaben dieser Art waren also eigentlich nur ein Produkt der Willkür, da die Salze in dieser Form nur teilweise in der Lösung enthalten waren. Sie unterliegen vielmehr dem Gesetz der Dissoziation in Lösungen, d. h. sie zerfallen in ihre Bestandteile, früher als Basen- und Säurereste, heute als Ionen bezeichnet. Die Ionen sind teils positiv, teils negativ elektrisch geladen. Von ihnen wandern die positiven Ionen bei der Elektrolyse des Wassers zur Kathode und werden deswegen als Kationen bezeichnet, die negativen Ionen wandern zur Anode und werden deswegen Anionen genannt. In den modernen Analysentafeln finden wir die Ionenzahlen angegeben und zwar nach ihrem Gewicht. Um daraus die Zahl der Ionen zu errechnen, dividiert man die Gewichtszahl durch das Atomgewicht. Die hieraus sich ergebende Zahl dividiert man durch 1000 und erhält die in der Spalte der Analysentafel aufgeführte Millimolekel- oder Millimolzahl. Hierdurch können wir das Verhältnis der Zahl der in einer Heilquelle enthaltenen Ionen erkennen.

Die verschiedenen Ionen unterscheiden sich nicht nur nach ihrem Gewicht, sondern auch nach ihrer Wertigkeit (Äquivalentgewicht.) Entsprechend der Wertigkeit ist das Äquivalentgewicht gleich dem Ionengewicht oder ein Teil desselben, also $= \frac{\text{Ionengewicht}}{\text{Wertigkeit}}$. Die sich ergebende Zahl auf das Milligramm bezogen bezeichnen wir als Millival oder mval. Wir finden sie in der Rubrik 5 der Analysentabelle. Für das einwertige Na-Ion und das zweiwertige Ca-Ion sieht eine solche Analysentabelle also folgendermaßen aus:

	mgr	Atomgewicht	Wertigkeit	Äquivalentgewicht	mval	mmol
Na	2290	23,0	1	23	$\frac{2290}{23} = 99,35$	99,35
Ca	541,8	40,07	2	$\frac{40,07}{2} = 20,03$	$\frac{541,8}{20,03} = 27,02$	13,51

(Nach Vogt: Bäder- und Klimakunde)

Wir teilen die Heilquellen nach den jetzt maßgebenden Grundsätzen in folgende Gruppen ein:

Gruppe 1: Alkalische Quellen. Vorherrschend sind das Natrium- resp. Kalium-Kation und das Bikarbonatanion.

Hierbei unterscheiden wir solche ohne freie Kohlensäure als reine alkalische Quellen. Ist Kohlensäure in größerer Menge vorhanden, wird dadurch der alkalische Charakter beeinträchtigt und wir sprechen von einem alkalischen Säuerling. Beim Auftreten von Cl in Verbindung mit dem Na-Kation haben wir eine alkalische Kochsalzquelle (früher alkalisch-muriatische Quelle).

Tritt Eisen in der für Eisen maßgebenden Mindestzahl auf (wenigstens 10 mg/kg Eisen), so sprechen wir von einer alkalischen Eisenquelle).

Die alkalische Quelle findet therapeutische Anwendung wegen ihrer säureabstumpfenden, alkalisierenden Wirkung bei allen mit Übersäuerung einhergehenden Erkrankungen (Hyperazidität, Gastrorrhö, Gicht, Diabetes) und wegen ihrer schleimlösenden Wirkung bei katarrhalischen Erkrankungen der oberen Luftwege.

Gruppe 2: Erdige Quellen. Sie enthalten an Stelle des Natrium- resp. Kaliumion in den alkalischen Quellen Kalzium und Magnesium im Verbund, zumeist unter Vorwiegen des Kalziumions, das damit auch richtunggebend für die Wirkung ist. Bei gleichzeitigem Vorhandensein von Kohlensäure in entsprechender Menge haben wir die „erdigen Säuerlinge“. Anwendung finden die erdigen Quellen und erdigen Säuerlinge bei Erkrankungen der Harnorgane, insbesondere Steinbildungen mit Katarrhen; wegen der dämpfenden, entzündungshemmenden und säuremindernden Wirkung des Kalziumions auf Nervensystem, Blut und Harn kommen sie auch in Frage bei vegetativ-nervösen Erschöpfungszuständen.

Gruppe 3: Kochsalzquellen (nach früherer Bezeichnung muriatische Quellen). Bei ihnen ist unter den Kationen das Natrium, unter den Anionen das Chlor vorherrschend. Je nach der sehr verschiedenen Konzentration unterscheiden wir Kochsalzquellen mit einem Gehalt von 15 g/kg NaCl oder Je 260 mval Na und Cl von den Solquellen, die jenseits dieser Grenze bis zur Sättigung gehen.

Die schwachen Kochsalzquellen werden im allgemeinen für Trinkkuren, die stärkeren für Trink- und Badekuren, die hochprozentigen Solen nur (unter entsprechender Verdünnung mit Süßwasser) für Badezwecke benutzt.

Je nach ihrer über, bei oder unter der Salzkonzentration des Blutes liegenden Konzentration spricht man von hyper-, iso- und hypotonischen Quellen, die in ihrer physiologischen Wirkung verschieden sind.

Tritt in der Analyse das Bikarbonat hervor, so sprechen wir von alkalischen Kochsalzquellen. Im übrigen finden wir gerade bei den Kochsalzquellen vielfach noch andere Nebenbestandteile, wie I, SO_4 , Ca, Mg, Fe, die den Charakter entsprechend ändern und den Übergang zu den Jod-, Sulfat-, Kalzium- und Eisenquellen im engeren Sinne bilden.

Die Kochsalzquellen finden therapeutische Anwendung wegen ihrer antikatarrrhalischen Wirkung bei katarrhalischen Erkrankungen der Atmungs- und Verdauungsorgane.

Die Solquellen werden wegen ihrer allgemein anregenden Wirkung zur Kräftigung bei Schwächezuständen, Kreislaufstörungen usw., insbesondere bei Kindern angewandt.

Mit unter diese Kategorie von Heilwässern fällt das Meerwasser, das heute vielfach zu Trinkkuren Verwendung findet.

Gruppe 4: Chlorkalziumquellen (erdmuriatische Quellen). Sie enthalten zumeist vorwiegend das Chloranion und neben dem Natriumkation, dieses sogar vielfach übertreffend die Erdalkalien,

insbesondere das Kalzium. Wir haben damit die eigentlichen Chlorkalziumquellen und daneben die Kochsalzkalziumquellen.

Die Chlorkalziumquellen finden Anwendung bei allergischen Erkrankungen und bei Störungen, die auf Kalkmangel zurückzuführen sind.

Gruppe 5: Glaubersalzquellen, Bitterquellen, Gipsquellen. Gemeinsam ist diesen Quellen das Sulfatanion (SO_4), das mit dem Natriumkation (als Glaubersalzquelle), dem Magnesiumkation (als Bittersalzquelle) und dem Kalziumkation (als Gipsquelle) vorherrschend und charakteristisch sein kann.

Als Übergangsformen seien noch die Glaubersalz-Kochsalzquellen und die alkalischen Glaubersalzquellen genannt.

Die Glaubersalz- und Bittersalzquellen haben eine abführende, gallentreibende Wirkung und werden dementsprechend für die Behandlung von Magen-Darmkrankheiten, Leber- und Gallenblasen- resp. Gallenwegerkkrankungen, Stoffwechselstörungen, wie Gicht, Fettsucht, Diabetes verwendet.

Gruppe 6: Eisenquellen. Das Eisen findet sich in vielen Wässern, die nicht zu den Heilwässern gerechnet werden. Für eine Heilquelle ist zu verlangen, daß in derselben mehr als 10 mg Ferro- oder Ferrion in 1 kg Wasser vorkommen und daß das Eisen den ausschlaggebenden Faktor für die Heilwirkung bildet. Gemäß der Bedeutung des Eisens als Anreger für die Neubildung von roten Blutkörperchen und Blutfarbstoff werden die Eisenwässer bei allen Erkrankungen der blutbildenden Organe und bei Erkrankungen, die zu einer sekundären Anämie führen, verordnet.

Quellen, bei denen neben dem Eisen das Bikarbonation vorherrscht, bezeichnen wir als Eisenkarbonatquellen, solche mit reichlicher freier Kohlensäure als Eisensäuerlinge, solche mit dem Sulfation an Stelle des Bikarbonats als Vitriolwässer, die sich zumeist durch einen besonders hohen Eisengehalt auszeichnen.

Auch hier finden sich mannigfache Übergangsformen: Eisen-Kochsalzquellen (Nauheimer Kurbrunnen), vorwiegend alkalische Eisenquellen (Bad Elster, Moritzquelle, Pyrmonter Hauptquelle).

Gruppe 7: Arsenquellen. Arsen findet sich in einer ganzen Reihe von Quellen in fast homöopathischen Dosen, z. B. Pyrmonter Wolfgangquelle, 0.005 mg/kg. Die Bezeichnung Arsenquelle knüpft sich an das Vorhandensein von mindestens 1 mg/kg Arsen, wobei die Quelle entsprechend ihrem sonstigen Charakter anders klassifiziert werden muß. z. B. Kochsalzsäuerlinge wie Kröntaler Stahlbrunnen, Vitriolquellen wie Levico, alkalische Säuerlinge wie Val sinistra. Die Dürkheimer Maxquelle ist eine arsenhaltige (14.3 mg/kg Arsen) Chlorkalzium-Kochsalzquelle. Die Anwesenheit von Arsen steigert die Wirkung auf die Blutbildung und wird auch besonders bei Erschöpfungszuständen und Ernährungsstörungen geschätzt.

Gruppe 8: Schwefelquellen, Schwefelwasserstoffquellen. Schwefelquellen enthalten den Schwefel als Sulfit (SH) oder als Schwefelwasserstoff (SH_2) und zwar in einer Mindestmenge von 1 mg/kg Gesamtschwefel. Vielfach ist derselbe mit anderen Mineralien vergesellschaftet, z. B. mit Kochsalz (Kochsalz-Schwefelquelle), wie etwa Aachen. Auch alkalische Schwefelquellen finden sich, ebenso wie Schwefelthermen (eine ganze Reihe rechnen wegen ihrer Temperaturen zu den Thermen, wie etwa Aachen, Baden bei Wien, Budapest, Wiessee).

Als Indikationen für die Behandlung mit Schwefeltrink- und -badekuren seien genannt: rheumatische Erkrankungen, Knochen- und Gelenkleiden, Hautkrankheiten.

Gruppe 9: Jodquellen. Quellen, die mindestens 1 mg/kg Jod (Neuregelung in Aussicht genommen 5 mg Jod) enthalten, dürfen die

Bezeichnung Jodquellen tragen; zumeist sind es Kochsalzquellen, bei denen das Jod als Begleitung des Ca- und Na-Ions erscheint.

Dem Jodgehalt der Quellen wird eine erweiternde Wirkung auf die Blutgefäße, eine Förderung der resorptiven Vorgänge auf Exsudate u. dgl., ein heilender Einfluß auf Verkalkungsprozesse und Hochdruck zugeschrieben. Bei Bluthochdruck darf allerdings der vielfach beträchtliche Kochsalzgehalt nicht außer acht gelassen werden, namentlich bei Durchführung einer kochsalzfreien Diät.

Gruppe 10: Radioaktive Quellen. Radioaktive Quellen enthalten radioaktive Elemente, d. h. solche, die eine gewisse Strahlung aussenden (α , β , γ) und zwar ist das wirksame Prinzip ein gasförmiger Körper, Radon oder Radiumemanation genannt. Gewichtsmäßig ist der Radongehalt zu gering, um bestimmt werden zu können. Als Maßeinheit gilt in Deutschland die Mache-Einheit (M.-E.), deren Feststellung auf der Fähigkeit des Radon, die Luft zu ionisieren und dadurch für elektrische Ströme leitfähig zu machen, beruht. Die internationale Maßeinheit, die sich immer mehr durchsetzt, ist das Curie (C). Es bezeichnet diejenige Radonmenge, die sich mit 1 g Radium im radioaktiven Gleichgewicht befindet. Praktisch verwendet wird für die geringen Mengen, die in Betracht kommen, das Millimikrocurie ($M\mu C$). Für die Bezeichnung als Radiumtrinkquelle werden heute verlangt 29 $M\mu C$ oder 80 M.-F., als Badequellen 290 $M\mu C$ oder 800 M.-E. Das muß besonders deswegen hervorgehoben werden, weil fast jedes Quellwasser gewisse Radiummengen enthält, die heute für Reklamezwecke oft mißbräuchlich ausgenutzt werden.

Neben den Radonwässern, deren Wirkung auf dem Gehalt an Radiumemanation beruht, sich also — was bei häuslichem Gebrauch dieser Wasser wichtig ist — infolge der Flüchtigkeit der Emanation in einigen Tagen erschöpft, gibt es einzelne Quellen, die neben der Emanation auch Radiumsubstanzen enthalten. Bei ihnen erfolgt eine Speicherung und Anreicherung von Radium im Körper und dementsprechend eine dauernde direkte Strahlenwirkung durch das Radiumsalz, sowie eine indirekte durch die von dem Depot ausgehende und sich erneuernde Radiumemanation (Heidelberg). Bei diesen Radiumquellen wird der Radiumgehalt in Gramm-Litern angegeben.

Entsprechend ihrem sonstigen Charakter können die Radonquellen rubrifiziert und hinsichtlich ihrer therapeutischen Wirksamkeit unterschieden werden als einfache kalte Radonquellen (Oberschlema), radioaktive Kochsalzwässer (Heidelberg), radioaktive Thermen (Gastein), alkalisch-erdige Säuerlinge (Brambach), Eisensäuerlinge (Flinsberg), Schwefelquellen (Landeck) u. a. m.

Die Anwendung der Radonquellen beruht auf ihrem günstigen Einfluß auf chronische Entzündungen und die Tätigkeit der innersekretorischen Drüsen, auf der Funktionssteigerung der inneren Organe überhaupt. Dementsprechend finden sie Anwendung bei rheumatischen Erkrankungen, Neuralgien, Neuritiden, Gicht, Lähmungen, Alterserscheinungen, Gefäßverkalkung, Insuffizienz der endokrinen Drüsen.

Gruppe 11: Kohlensäurequellen (Säuerlinge). Sie enthalten 1 g/kg freie Kohlensäure als Mindestmenge. Wir unterscheiden die einfachen Säuerlinge mit weniger als 1 g/kg fester Bestandteile, die zumeist bei Erkrankungen der Niere und der Blase Anwendung finden, von den höher mineralisierten, zugleich auch kohlenäurereichereren, die nach ihrem sonstigen Mineralgehalt als alkalisch-erdige Eisensäuerlinge resp. Kochsalzsäuerlinge zu bezeichnen sind.

Indikationsgebiete sind gewisse Herz- und Gefäßleiden, soweit nicht ein sehr hoher Blutdruck und Dekompensationserscheinungen als Gegenindikation bestehen.

Gruppe 12: Thermen. Quellen, deren Temperatur 20° und mehr beträgt, bezeichnen wir als Thermen. Sind sie schwach mineralisiert (unter 1 g/kg), als einfache oder Akratothermen, wie z. B. Wildbad. Worauf die erfahrungsgemäß festgestellte Wirkung der letzteren beruht, ob physikalische oder chemische oder ob noch unbekannte Eigenschaften oder Agentien vorhanden sind, ist noch ein Problem. Nach ihrem sonstigen Chemismus gehören die höher mineralisierten Thermen zu den entsprechenden Gruppen (erdige, Gips-, alkalische, Schwefel-, radioaktive, Kochsalz, Kohlensäure-Thermen). Das wirksame Prinzip ist neben dem Wasser eine Reizwirkung auf die äußere Haut mit der umstimmenden Wirkung auf den Gesamtorganismus. Als Heilanzeigen gelten Erschöpfungszustände, Rheumatismus, gichtische Erkrankungen, Neuralgien, Neuritiden, Gallenleiden und Bewegungsstörungen aller Art.

Gruppe 13: Gasquellen. Hierunter verstehen wir Austritte von reinen, nicht an Wasser gebundenen Gasen, von denen praktisch wichtig die Kohlendioxidgasquellen sind, die in Form von Kastenbädern (Nauheim) verwendet werden, und Radium-Emanationsquellen, die unter Mischung mit atmosphärischer Luft oder CO₂ in „Emanatorien“ Verwendung finden, z. B. in Kreuznach, mit ähnlicher Indikation wie die betreffenden Quellwässer selbst.

Gruppe 14: Meerwässer. Das Meerwasser steht hinsichtlich seines Gehaltes an gelösten Mineralsalzen den Heilwässern nahe, wobei das Na- und Cl-Ion dominieren. Die Konzentration ist sehr verschieden in den verschiedenen Teilen des Weltmeeres, in Meeresbuchten und entsprechend der evtl. Vermischung mit Flußwasser.

Es wird zu Trinkkuren, zumeist nicht in seiner naturgegebenen Form, sondern vermischt mit Süßwasser, angewandt. Besonderer Beachtung bedarf es hinsichtlich des Gehaltes an pathogenen Keimen, die zahlreicher vorhanden sind als zumeist angenommen wird. Das Wasser bedarf infolgedessen entsprechender künstlicher Verarbeitung.

Gruppe 15: Peloide (Moor-, Schlamm, Schlick, Kreide). Die Peloide bestehen aus wasserunlöslichen Stoffen, welche mit Wasser einen mehr oder minder homogenen Brei bilden. Sie finden Verwendung für Bäder und Packungen. Sie können bestehen aus vorwiegend organischem Material, z. B. Moor, und unorganischem, z. B. Schlick und Thermalschlamm.

Therapeutisch wirksam sind die Peloide als Träger der Wärme. Infolge ihres schlechten Wärmeleitungsvermögens erhalten sie ihre Eigentemperatur länger als Wasser gleicher Temperatur (38—45°) und entnehmen dem Körper des Badenden infolge ihrer geringen Wärmekapazität wenig Wärme, dadurch die Wärmestauung begünstigend. Hinzu kommt, daß aus Mineral- und Radium-Moorbädern bzw. -packungen die infolge der intensiven Wärme hyperämisierte Haut des Badenden gewisse Stoffe aufnehmen soll. Das gilt auch bezüglich der östrogenen (d. h. dem Follikelhormon nahestehenden) Wirkstoffe, die sich in der Mooreerde als Reste der Generationsorgane von Pflanzen finden. Sie geben vielleicht eine der Ursachen der beobachteten Einwirkung von Moorbädern auf gewisse Frauenleiden ab, besonders Sterilität. Mit der Wärmeabgabe und -stauung steht die Peloidanwendung der Fieberbehandlung gewisser Krankheiten nahe. Dementsprechend sind die Indikationen Frauenkrankheiten, insbesondere Reste von entzündlichen Prozessen, Exsudate, Gicht, Rheumatismus, Knochen- und Gelenkleiden resp. Bewegungsstörungen, periphere Nervenkrankheiten und Neuritiden.

Besonders hingewiesen sei noch darauf, daß die Heilquellen außer ihren für die Klassifizierung maßgebenden Hauptbestandteilen der Mineralien noch zahlreiche Stoffe in kleinsten Mengen enthalten, sog. Spurenstoffe. Zu den Spurenstoffen gehört an sich schon in vielen

Quellen das Jod. Ferner unter anderem Ba, Sn, Zn, Co, Ni, Cu, Ag, Mn, Si, Ti, As. Die Spurenstoffe sind biologisch wichtig und wirken in den kleinsten Mengen als wertvolle Medikamente, besonders erkannt ist in neuerer Zeit die Bedeutung von Mn, Cu, Zn, Co. Mangan ist ebenso wie Kupfer als lebensnotwendig zu bezeichnen. Im allgemeinen entnehmen wir die Spurenstoffe der pflanzlichen Nahrung. Bei mangelhafter Gemüseernährung erscheint daher der Gehalt der Mineralquellen daran als besonders bedeutungsvoll.

II. Trinkkuren. Während die Badekur im wesentlichen aufzufassen ist als ein Heilverfahren, das eine unspezifische Umstimmung durch Wiederholung feinsten vielfach unterschwelliger Reize auf die Außenhaut des Gesamtkörpers herbeiführt, der diese Reize mit gewissen Regulations- und Abwehrmaßnahmen beantwortet, sehen wir bei den Trinkkuren, d. h. der Aufnahme in den Verdauungstraktus, mit der Einwirkung auf die Innenhaut ein Verfahren, das nicht nur den Gesamtkörper in der Hauptsache als Ganzheit trifft, sondern durch gewisse chemische oder physikalische Komponenten organotrope Wirkungen ausübt.

Es würde den zur Verfügung stehenden Raum überschreiten, wollte ich das schwierige und vielfach noch ungenügend geklärte Problem der Wirkungsweise von Mineralwassertrinkkuren ausführlich besprechen. Erinnert sei daran, daß hierbei auch die reine Wasserwirkung, die Wirkung von relativer Wärme und Kälte, die Anregung der Diurese und der Darmtätigkeit zur Geltung kommen durch die pharmakodynamische Wirkung der gelösten Mineralstoffe oder durch eine qualitative oder quantitative Beeinflussung des Mineralstoffwechsels (Mineralisation und Transmineralisation). Auch die Wirkung der im Wasser gelösten Kohlensäure u. a. m. spielen eine Rolle.

Die Trinkkur bewirkt, wie die Badekur, durch unterschwellige Reize eine Umstimmung des Gesamtorganismus oder gewisser Organfunktionen. Wir dürfen in ihr teils eine Allgemeinbehandlung, teils eine Organtherapie mit Komplexwirkung sehen, wobei es sich vielfach um eine geradezu homöopathische Dosierung von Mineralstofflösungen handelt, die erst in längerer Zeit und bei ständiger Wiederholung eine pharmakodynamische Wirkung entfalten.

Die richtige Form der Anwendung von Trinkwässern zu Heilzwecken verlangt also die Kenntnis ihrer Wirkungsweise bei dem behandelnden Arzt, zümal auch die Konstitution des Kranken in Einklang gesetzt werden muß zu Art und Größe des durch Menge, Zeit und Temperatur des Trinkens jedesmal gesetzten Reizes. Hieraus ergibt sich die Fehlerhaftigkeit des oft geübten Vorgehens, daß der Kranke mit festen Verordnungen in ein Heilbad geschickt wird, statt diese dem orts- und queilenkundigen Bade- und Kurarzt zu überlassen.

Zur eingehenden Orientierung sei empfohlen das Kompendium von Schober, „Heilquellenkunde für den praktischen Arzt“, Stuttgart, Hippokrates-Verlag und das neue Standardwerk von H. Vogt, „Lehrbuch der Klima- und Bäderheilkunde“, Berlin, Verlag Springer, oder „Einführung in die Balneologie und medizinische Klimatologie“, von demselben Verfasser im gleichen Verlage.

III. Klimakuren. Bei jedweder Bäder- oder Trinkkur ist als wichtiger therapeutischer Faktor außer den Einwirkungen der Quelle noch ein zweites Moment zu berücksichtigen, das in jedem Falle die Wirkung unterstützt. Es ist dies der Übergang aus dem Stadtleben in die mehr oder weniger freie Natur und damit aus dem künstlichen Klima des Hauses, aus der verunreinigten, strahlungsarmen Stadtluft in die dem Menschen adäquateren Lebensbedingungen des Kurortes, mit anderen Worten: Die **Einwirkung des Klimas** in allen seinen verschiedenen Faktoren auf den erholungsbedürftigen oder kranken Menschen.

Wir kannten die Bedeutung des Klimas schon lange durch die Erfolge, die wir mit dem einfachen Erholungsaufenthalt auf dem Lande, in der Sommerfrische eintreten sahen. Die überragende medizinische Bedeutung einer systematischen „Klimakur“ für den Kranken haben wir aber erst in den letzten Jahrzehnten verstehen gelernt mit dem eingehenden Studium der Klimatologie resp. -physiologie und der Klimatherapie. Dis bisherige empirische Erkenntnis wurde dadurch wissenschaftlich unterbaut und für die Klimatologie die Gleichberechtigung neben der Balneologie, für die Klimatherapie neben der Balneotherapie erkämpft.

Für gewisse Störungen der normalen Lebensfunktionen wird der Gebrauch einer Heilquelle das Heilmittel der Wahl sein, für andere dagegen wird eine reine Klimakur angezeigt erscheinen. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit für den Arzt, sich mit den wichtigsten Grundzügen der Klimalehre und der Klimaheilkunde vertraut zu machen.

Was verstehen wir nun unter dem Begriff „Klima“? Im Gegensatz zu den momentanen Vorgängen und Zuständen der Lufthülle der Erde, die wir als „Wetter“ zusammenfassen, das so oft mit dem Begriff Klima verwechselt wird, zu dem vielfach launenhaften Wechsel von Sonne, Regen und Wind, von Wärme und Kälte, fassen wir wissenschaftlich das „Klima“ auf als den „mittleren Zustand der Gesamtheit aller atmosphärischen Vorgänge und Erscheinungen, die Summe der für einen Ort typischen atmosphärischen und terrestrischen Zustände, durch die unser Befinden unmittelbar oder auf dem Wege über die Psyche mittelbar beeinflusst wird“. Wir dürfen damit auch die seelische Einwirkung der landschaftlichen Erscheinungsbilder einschließen, die einen gewaltigen Einfluß auf unser körperliches Wohl- oder Übelbefinden mit sich bringt, und mit dieser Einwirkung die Definition von Pfeleiderer und Büttner, Kiel, anerkennen, wonach das Klima „die Gesamtheit aller für einen bestimmten Ort und eine bestimmte Zeitperode typischen atmosphärischen und aktinischen Faktoren und deren Kombination, gekennzeichnet durch ihren mittleren Zustand, ihren zeitlichen Verlauf und ihre Häufigkeitsverteilung“ ist.

Je nach der Größe des Raumes, dessen typisches Klima wir beobachten, sprechen wir von „Klimazonen“, z. B. der „gemäßigten Klimazone“ der Erde, dem „Großraumklima“ (z. B. das Klima von Mitteleuropa), dem „Landschaftsklima“ (z. B. das Klima des Thüringer Waldes), dem „Regionalklima“ (z. B. das Klima von Nordostthüringen), dem „Lokalklima“ (z. B. von Friedrichroda) und dem „Kleinklima“ (z. B. das Klima der Kurpromenade).

Der Effekt einer Klimakur ergibt sich — abgesehen von der Wirkung der zwangsmäßigen, mit dem Aufsuchen eines Erholungsortes verbundenen Einflüsse des Milieuwechsels, der Ausschaltung schädlicher Einflüsse des Alltagslebens (des Berufes, des Hastens, des Großstadtlebens) — aus dem Klimawechsel. Das „künstliche“ Klima des geschlossenen Wohnraumes, das „Privatklima“ der Kleidung, das den Körper von allen natürlichen Lebensreizen in Gestalt von Sonne, Licht, Luft, Wind und Regen fast völlig ausschließt, eine von Verunreinigungen aller Art erfüllte Luft, die ultraviolettarme Atmosphäre unter der Dunsthaube der geschlossenen Siedlung wird vertauscht mit dem möglichst ausgedehnten Aufenthalt in der freien Atmosphäre des Kurortes. Die verweichte und mißhandelte Haut wird von einem großen Teil der Kleidung in der Hüllenlosigkeit des Luftbades oder des Strandaufenthaltes befreit. Die somit ermöglichte Einwirkung der wechselnden klimatischen und Wetterreize bringen den lang entbehrten Regulationsmechanismus des Körpers wieder in Gang. Die Lungen atmen eine von Staub und gasförmigen Verunreinigungen arme oder freie Atmosphäre. Der Duft der Wiesen und Wälder, frohe Wanderungen, Spiel

und Sport, Baden und Schwimmen, Luft- und Sonnenbäder, lassen den erschlaferten, überreizten, blutarmen Körper aufblühen, führen eine Durchblutung der Haut herbei; die Muskeln straffen, die Nerven beruhigen, die Organe des Kreislaufes und der Verdauung kräftigen sich, so daß auch sekundäre Störungen, krankhafte Organfunktionen hierdurch ausgeglichen werden.

Für den gesunden, nur geschwächten Körper kann so die „Sommerfrische“, der „Landaufenthalt“, die „Ferienwanderung“ zu einem Gesundheitsborn und Kräftigungsquell werden, die die Arbeitsfähigkeit und -frische für längere Zeit wiederherstellen.

Aber darüber hinaus verwenden wir bei vielen Krankheiten die besonderen klimatischen Eigenschaften gewisser Landschaften und Kurorte jetzt systematisch kurgemäß, wobei wir auf Grund von Beobachtung und Forschung in der Lage sind, schon vielfach bestimmte Indikationen und therapeutische Richtlinien für den Kurgebrauch aufzustellen.

Die Orte erhalten damit unter der Voraussetzung des durch wissenschaftliche Beobachtungen erbrachten Nachweises ausgesprochener gesundheitsfördernder Eigenschaften ihres Klimas und dessen praktischer Erprobung an Kranken oder Erholungsbedürftigen das Anrecht auf die Bezeichnung „klimatischer Kurort“ als einem „Heilbade“ gleichrangig. Weitere Voraussetzungen dafür sind das Vorhandensein kurgemäßer Einrichtungen, ständiger Kontrolle der klimatypischen Eigenschaften sowie die Aufstellung klarumrissener Heilanzeigen und das Vorhandensein bestimmter allgemeiner sanitärer Einrichtungen.

Die heilklimatischen Wirkungen gruppieren sich unter die beiden Begriffe „Reiz“ und „Schonung“.

Als Reizfaktoren fassen wir zusammen die Wirkung der Gesamtstrahlung (Sonnen-, Himmels- und indirekte, d. h. von Boden, Wasser und Schneedecke reflektierte Strahlen), insbesondere des Ultravioletts, mit ihrer Abhängigkeit von Höhenlage, geographischer Breite und Reinheit der Luft und zweitens die Wirkung der „Abkühlungsgröße“, d. h. des Zusammenspiels von Lufttemperatur, Luftbewegung und Strahlung auf den Körper mit ihren Anforderungen an die seine Isotonie und die Isothermie aufrechterhaltenden Regulationsmechanismen.

Aus dem Mit- und Gegeneinander von Strahlungs- und Abkühlungsgröße ergibt sich der Charakter eines Klimas als „Schonungs-“ oder „Reizklima“ und damit die Möglichkeit einer Gruppierung der Kurorte nach den Reizqualitäten, die übrigens jahreszeitmäßig verschieden sein können. Aus dem Zusammenwirken der klimatischen Reizqualitäten mit der Individualität und Reizempfindlichkeit des Kranken ergeben sich die therapeutischen Effekte.

Neben den obengenannten Faktoren, die es ermöglichen, ein Klima als „reizschwach“, „reizmild“, „reizkräftig“ und „reizstark“ zu charakterisieren, je nachdem die Strahlung und Abkühlungsgröße sich auswirken, gegenseitig steigern oder abschwächen, sind von wesentlicher Bedeutung für die therapeutische Verwendung die radioaktive Bodenstrahlung, die elektrischen Vorgänge der Atmosphäre, der Keim- und Staubgehalt der Luft, die Nebelbildung, die mittlere Häufigkeit im Auftreten bestimmter Luftpörper und deren Wechsel.

Unter „Luftpörpern“ verstehen wir nach Lincke, Frankfurt, geschlossene, über großen Landschaftsgebieten liegende Luftmassen, die über die Erdoberfläche wandern und je nach ihrer Herkunft klimabestimmend sind. Wir unterscheiden sie als kontinentale, maritime, tropische und polare Luftpörper und deren Mischformen. Die Abgrenzung zweier Luftpörper, die Fronten, werden durch die sog. „Unstetigkeitszone“ getrennt, deren Fortwandern über eine Gegend nicht nur die Wetterlage (Regen, Wind, Sonnenschein) beeinflusst, sondern auch bei der Entstehung von gewissen Krankheiten und selbst Todesfällen be-

stimmend wirkt (de Rudder). Erfahrungsgemäß häufigerer oder seltenerer Luftkörperwechsel kann weitgehend ausschlaggebend für die Eignung eines Ortes für Klimakuren sein, ebenso wie elektrische Vorgänge, insbesondere bezüglich des Gehaltes an gewissen Ionen und plötzliche Ionenverschiebungen hierbei wichtig sein können.

Aus der Häufigkeit und Regelmäßigkeit dieser verschiedenen Klimakomponenten ergibt sich das typische Klima einer Landschaft, das weitgehend durch Wetterlage, Jahreszeit, lokale Bedingungen, wie Hang- oder Gipfellage, Auftreten von Lokalwinden u. dgl. modifiziert werden kann. Maßgebend wird niemals ein Einzelfaktor sein, wie etwa die absolute Höhenlage, die Gesamtstrahlung, die Abkühlungsgröße. Es handelt sich immer um eine Komplexwirkung und wir werden im allgemeinen nicht von einem „spezifischen“ Heilklima sprechen können. Gerade der Wechsel der Einzelkomponenten, ihr „Zusammen“ und „Gegeneinander“, bedingt in ihrem Zusammenspiel mit der Reizbereitschaft des Kranken den Endeffekt.

Bei körperlichen Störungen, deren Beseitigung durch einen starken „Klimastoß“, durch eine kräftige Reizwirkung zu erwarten ist, wird man ein ausgesprochenes „Reizklima“ wählen, bei dem sowohl die Strahlung, also speziell eine langdauernde, ultraviolette reiche Besonnung, als auch eine hohe Abkühlungsgröße, starke Klimaschwankungen, hohe Differenzen zwischen den Temperaturminima und -maxima des Tages, starke Windbewegungen, hohe Anforderungen an die Regulationsvorrichtungen, insbesondere die Wärmeerzeugung und -abgabe und an die Zirkulationsorgane stellen.

Bei körperlich geschwächten Kranken, deren Regulationseinrichtungen, was insbesondere die Hautfunktion und die Zirkulationsorgane anlangt, darniederliegen und die darüber hinaus durch Krankheit oder Nichtgebrauch, Verweichlichung oder Verzärtelung, leistungsunfähig geworden sind, wird ein reizarmes Schonklima angezeigt sein mit milder Strahlenwirkung, niedriger Abkühlungsgröße, insbesondere geringen Tagesschwankungen, Windschutz u. dgl., um keine zu starke Reaktion hervorzurufen, Kräfte zu sparen, die sonst für die Wärmeregulation aufgebraucht werden müssen, und damit die Bildung neuer Energiereserven, Ansatz von Körpersubstanz zu ermöglichen und die darniederliegenden Körperfunktionen allmählich in schonender Weise anzukurbeln.

Als „Heilklimata“, deren klimatischer Aufbau, deren physiologische und therapeutische Qualitäten im großen und ganzen weitgehend wissenschaftlich studiert oder erfahrungsgemäß erfaßt sind, betrachten wir heute:

1. Das Seeklima der nördlichen Meere: Es wird charakterisiert durch die Milde der Jahresdurchschnittstemperaturen, Ausgeglichenheit der Lufttemperatur und Luftfeuchtigkeit im Tages- und Jahresgang, hohen Gehalt der Atmosphäre an Stoffen, die durch die Zerstäubung des Wassers in die Luft übergehen, insbesondere Kochsalz, intensive und gleichmäßige Windbewegung, ein starkes Strahlungsklima mit hohem Ultraviolettgehalt.

Im großen und ganzen kann das Seeklima, insbesondere in Verbindung mit dem Seebad, um dessentwillen es zumeist aufgesucht wird, und mit der ausgedehnten Klimaexposition in leichter Gewandung bei dem vielfach über den ganzen Tag ausgedehnten Strandaufenthalt als ein starkes Reizklima angesehen werden. Die Reizwirkung ist größer an der Nordsee mit der stärkeren Wind- und Wellenbewegung, dem stärkeren Salzgehalt des Wassers, der Vegetationsarmut des Strandes, mit dem geringeren Windschutz als an der Ostsee.

2. Das Höhenklima: Wir unterscheiden hierbei:

a) Die Zone des Mittelgebirges von etwa 400—800 m im nördlichen bis 1000 m im südlichen Deutschland.

Das deutsche Mittelgebirge gehört nach der Reizwirkung seiner Strahlungsverhältnisse, insbesondere seinem gegenüber dem Niederungsklima größeren Reichtum an Ultraviolett in die Kategorie „mildes Reizklima“, wobei die Reizwirkung im Winter größer ist als im Sommer. Hinsichtlich seiner geringeren Abkühlungsgröße, des stärkeren Windschutzes und der tages- und jahreszeitlichen Temperaturschwankungen stellt es ein „Schonklima“ dar.

Je nach den lokalen Bedingungen (Luv- oder Leeseite, Tal-, Hang-, Gipfellage, Vorhandensein von Wald, Vorherrschen von Laub- oder Nadelwald, Windschutz, Auftreten von Lokalwinden, Lage zur Kammhöhe, Vorhandensein von Bergen, die die Besonnung zeitweise verhindern), kann die Reiz- oder Schonwirkung überwiegen und damit das Klima weitgehend in seinen therapeutischen Auswirkungen verändert werden. Für die Wahl eines Kurortes ist die Kenntnis der örtlichen Bedingungen daher von Bedeutung und es darf keineswegs — wie es so oft geschieht — die „absolute Höhenlage“ als maßgebend angesehen und angenommen werden, daß etwa ein Klima um so heilkräftiger sei, je höher der betreffende Ort liege. Maßgebend ist hierbei die sog. „relative Höhenlage“, d. h. die Lage zur Kammhöhe und die geographische Breitenlage. Das Vorhandensein einer guten, hygienisch einwandfreien Freibadegelegenheit stellt einen wertvollen Heil- und Erholungsfaktor in Verbindung mit der allgemeinen Klimatur dar.

Wenn seinerzeit Thilenius als Gesamtwirkung des Mittelgebirgsklimas tonisierende, anregende, aber nicht stürmisch erregende Einflüsse auf das Nervensystem, speziell auf das vegetative Nervensystem annehmen zu dürfen glaubte, so können wir auch heute noch an dieser Charakterisierung festhalten und daraus die Heilanzeigen herleiten.

Als „unspezifisches“ Heilklima dürfen wir die geschützten Orte der Mittelgebirgslage als für die meisten Krankheitsformen geeignet ansehen. Besonders bewährt hat sich das Mittelgebirgsklima bei der Lungentuberkulose, die in allen ihren Formen für dieses Klima geeignet ist, auch sollen, wie Bacmeister feststellt, die Fälle mit eingeschränkter Atmungsfläche und schwachem Herz- und Gefäßsystem, mit reizempfindlichen Bronchien auf das Mittelgebirgsklima besser reagieren als auf das Hochgebirge.

Charakteristisch sind für das Mittelgebirgsklima gegenüber der Ebene längere Dauer und größere Intensität der Sonnen- und Himmelsstrahlung, besonders großer Reichtum an Ultraviolett, Staub- und Keimarmut der Luft, geringere Sauerstoffspannung, niedrigerer Luftdruck, Windschutz durch Wald und Berg, Nebelarmut, nächtliche Bergwinde mit der sich daraus ergebenden Temperaturherabsetzung, Temperaturumkehr im Herbst und Winter, daher höhere Temperaturen gegenüber der Ebene in diese Zeit, ein beruhigendes, die Stimmung hebendes Landschaftsbild, das Vorhandensein von bequemen Wald- und Promenadenwegen, im Winter in höheren Lagen größerer Schneereichtum mit den daraus sich ergebenden bequemen Sportmöglichkeiten und Vermehrung der indirekten Strahlung.

b) Das eigentliche Höhenklima der Lagen über 800 resp. 1000 m bis „zum Hochgebirgsklima“ ist infolge der besonders niedrigen Sauerstoffspannung, der intensiven Sonnen- und Gesamtstrahlung, starken Tages- und Jahresschwankungen der Temperatur, im Winter starken Differenzen zwischen Sonnen- und Schattentemperaturen, hoher Austrocknungsgröße infolge der trockenen Luft, hoher Abkühlungsgröße bei stärkerer Windexposition, besonders im strahlenreichen Winter, bei dem die Wirkung der direkten Sonnen- und Himmelsstrahlung noch durch die indirekte — reflektierte — Rückstrahlung von der Schneedecke verstärkt wird, ein ausgezeichnetes Reizklima von vielfach geradezu spezifischem Charakter.

c) Die Hochgebirgszone. Das Hochgebirge ist — wie es das Mittelgebirge für zartere, schwächlichere, reizbare, überarbeitete Naturen ist — das Erholungsgebiet für die widerstandsfähigeren Konstitutionen, die die stärkeren Reizqualitäten als wohltuend empfinden, Entspannung und Erholung nicht in der Ruhe, auf bequemen Wanderungen und Waldspaziergängen suchen, denen das harmonische und beruhigende Landschaftsbild des Mittelgebirges nicht genügt, die vielmehr die großartige Gipfelwelt des Hochgebirges, Hochtouren mit ihren Gefahren und Anstrengungen suchen, sich damit loslösen von Alltag und Beruf und körperliche und seelische Kräftigung und Abhärtung dabei finden.

Heilanzeigen sind in erster Linie die Lungentuberkulose mit der unter dem Abschnitt „Mittelgebirge“ besprochenen Einschränkung. Doppelseitige Erkrankungen mit Neigung zum schnellen Zerfall, dauerndem Fieber, Neigung zu Blutungen, Schwäche des Zirkulationsapparates gehören nicht in das Hochgebirge. Sehr geeignet ist das Hochgebirge in seinen Lagen über 1000 m für die extrapulmonale, speziell die Knochen- und Gelenktuberkulose. Weiter kommen in Betracht viele Fälle von Bronchialasthma und andere Allergien, z. B. Heuschnupfen, akute, chronische Bronchitiden, sekundäre Blutarmut und Erkrankungen der blutbildenden Organe, Herz- und Kreislaufkrankheiten mit guter Konstitution, vorausgesetzt, daß sie bequeme ebene Wege zur Verfügung haben, um sich genügend Bewegung ohne Anstrengung machen zu können.

Neurastheniker, Neurotiker, Erschöpfte, Überanstrengte können mit gewisser Vorsicht und Einschränkung im Hochgebirge Erfolg haben, vorausgesetzt, daß sie sich nicht auf ihren Kräften nicht entsprechenden Touren überanstrengen. Besondere Vorsicht ist bei Arteriosklerose und namentlich bei Hochdruck geboten.

Hinzuweisen ist noch darauf, daß im deutschen Hoch- und Mittelgebirge, aber auch an der See besonders gute Erfolge mit einer Winterkur erzielt werden, daß im Gebirge auch die Frühjahrs- und Herbstzeit in Betracht kommt. Das ist um so wichtiger, als die Klimabedingungen gerade um diese Zeit in der Stadt, zumeist besonders schlecht sind. Die Kranken sind dann mehr oder weniger auf das Zimmer angewiesen, und was sie auf der Straße beim Ausgehen finden, kann man auch nicht mit dem Begriff des Heilklimas identifizieren. Sie werden notgedrungen mehr oder weniger zu „Stalltieren“ und wir wissen ja, was das heißt.

Am Schluß der kurzen Ausführungen über Bade- und Klimakuren möchte ich zusammenfassend noch einmal bemerken, daß es sich bei beiden um komplexe Vorgänge im Sinne einer Reizwirkung handelt, durch die eine Steuerung der gesamten Funktionen und eine Regulierung der Lebens- und Stoffwechselfvorgänge herbeigeführt werden soll. Diese wirken ihrerseits auf eine Leistungssteigerung krankhaft Geschwächter hin, auf eine Dämpfung krankhaft gesteigerter Funktionen, stellen also eine besondere Umstimmungstherapie dar.

In Art und Ergebnis der Wirkung zeigt sich die Verwandtschaft von Quelle und Klima als Heilmittel.

Wir dürfen abschließend feststellen, daß es bei Bade- und Klimakuren weniger darauf ankommt, spezielle Organe zu heilen, als darauf, eine Neugestaltung des Gesamtorganismus herbeizuführen.

Gesund macht aber in allen Fällen nicht die Quelle oder das Klima, sondern der Arzt, der beides als Mittel zum Zweck richtig anzuwenden weiß. Er ist dabei im übrigen auch auf die verständige Mithilfe seines Kranken angewiesen, der entschlossen sein muß, seine Gesamtleitung zweckmäßig einzustellen und nicht im Kurort dieselben Fehler zu machen wie zu Hause, sondern sich nach Möglichkeit einzugliedern in den natürlichen Lebensrhythmus.

Die wichtigsten deutschen Heilbäder und Kurorte nach ihren Heilanzeigen

Von San.Rat Dr. Kurt Bieling †

1. Rheuma, Nervenkrankheiten (Neuralgien, Neuritiden)

Aachen (Rheinland), Aibling (Südbayern), Augustusbad b. Radeberg (Sachsen), Baden-Baden, Badenweiler (Schwarzwald), Berka (Ilm i. Thüringen), Bocklet (Nordbayern), Brambach (Vogtland), Brückenau (Nordbayern), Driburg (Westfalen), Dürrenberg a. d. Saale, Dürnheim (Schwarzwald), Eilsen (Weserbergland), Elster (Sachsen), Frankenhäuser (Kyffhäuser), Freienwalde (Mark), Heilbrunn (Südbayern), Klosterlausitz (Thüringen), König-Otto-Bad b. Wiesau i. Nordbayern, Kösen a. d. Saale, Kohlgrub (Oberbayern), Kreuth (Bayerisches Hochland), Kreuznach (Nahe), Langensalza (Thüringen), Lausick (Sachsen), Liebenstein (Thüringen), Liebenzell (Schwarzwald), Meinberg (Lippe), Münster am Stein, Nauheim (Hessen), Nenndorf (bei Hannover), Neustadt a. d. Saale, Oberschlema (Sachsen), Oeynhaus (Westfalen), Orb (Spessart), Pyrmonnt (Weserbergland), Rothenfelde (Hannover), Saarow (Mark), Salzschlirf (Kurhessen), Salzuflen (Lippe), Salzungen (Thüringen), Schlangenbad (Rheinland), Schmiedeberg (Sachsen-Anhalt), Schwäbisch Hall (Württemberg), Schwalbach (Rheinland), Soden am Taunus, Soden-Allendorf (Werra), Steben (Frankenwald), Sulza (Thüringen), Tölz (Oberbayern), Warmbach (Sachsen), Wiesbaden, Wiessee (Tegernsee), Wildbad (Schwarzwald), Wolkenstein (Erzgebirge).

2. Stoffwechselleiden, Störungen der inneren Drüsen

A. Gicht (harnsaure Diathese)

Aachen (Rheinland), Baden-Baden, Badenweiler (Schwarzwald), Bertrich (Eifel), Brambach (Vogtland in Sachsen), Brückenau (Nordbayern in der Rhön), Eilsen (Weserbergland), Elster in Sachsen, Freienwalde an der Oder, Hersfeld (Kurhessen), Homburg vor der Höhe, Honnef am Siebengebirge, Kissingen an der Fränkischen Saale in Nordbayern, Kohlgrub (Oberbayern), Kreuznach an der Nahe, Meinberg (Lippe), Mergentheim an der Tauber, Münster am Stein, Nenndorf bei Hannover, Neuenahr (Rheinland), Oberschlema in Sachsen, Oeynhaus (Westfalen), Orb im Spessart, Saarow in der Mark, Salzschlirf bei Fulda, Salzuflen (Lippe), Schmiedeberg bei Halle (Sachsen-Anhalt), Stuttgart-Cannstatt in Württemberg, Warmbad (Sachsen), Wiesbaden am Taunus, Wildbad im Schwarzwald, Wildungen in Hessen, Wolkenstein (Erzgebirge).

B. Diabetes

Homburg (Taunus), Kissingen an der Fränkischen Saale in Nordbayern, Mergentheim an der Tauber, Neuenahr (Rheinland), Stuttgart-Cannstatt, Wildungen in Hessen.

C. Fettsucht

Bertrich an der Mosel, Homburg am Taunus, Kissingen an der Fränkischen Saale in Nordbayern, Mergentheim an der Tauber in Württemberg.

3. Herz- und Gefäßkrankheiten

Alexandersbad im Fichtelgebirge, Badenweiler im Schwarzwald, Bocklet in Unterfranken (bei Kissingen), Brambach im Vogtland, Elster

(Sachsen), Godesberg am Rhein, Heilbrunn (Südbayern), Homburg am Taunus, Kissingen an der Fränkischen Saale in Nordbayern, Liebenstein in Thüringen, Meinberg (Lippe), Nauheim (Hessen), Neustadt a. S., Oeynhausen (Westfalen), Orb (Spessart), Pyrmont (Weserbergland), Rippoldsau (Schwarzwald), Rothenfelde (Hannover), Salzuflen (Lippe), Selters (Rheinprovinz), Soden-Salmünster (Reg.-Bez. Kassel), Soden am Taunus, Schwalbach (Taunus), Steben im Frankenwald, Stuttgart-Cannstatt, Tölz (Oberbayern), Wiesbaden im Erzgebirge, Wiessee am Tegernsee.

4. Frauenkrankheiten

Aibling (Südbayern), Augustusbad bei Radeberg in Sachsen, Baden-Baden, Bocklet (Nordbayern), Ermbach (Vogtland), Brückena (Rhön), Dürheim im Schwarzwald, Eilsen im Wesergebirge, Elster (Sachsen), Kissingen an der Fränkischen Saale in Nordbayern, Klosterlausnitz (Thüringen), König-Otto-Bad bei Wiesau (Nordbayern), Kohlgrub in Oberbayern, Kreuznach an der Nahe, Lausick (Sachsen), Liebenstein (Thüringen), Liebenzell (Schwarzwald), Meinberg (Lippe), Münster am Stein, Nenndorf bei Hannover, Neustadt an der Saale, Oeynhausen (Westfalen), Pyrmont (Weserbergland), Reichenhall in Oberbayern, Rippoldsau im Schwarzwald, Saarow (Mark), Salzuflen (Lippe), Salzungen (Thüringen), Schlangenbad im Taunus, Schmiedeberg (Sachsen-Anhalt), Schwäbisch Hall in Württemberg, Schwalbach (Taunus), Sulza (Thüringen), Steben im Frankenwald, Tölz (Oberbayern).

5. Erkrankungen des blutbildenden Systems, Erschöpfungszustände

Alexandersbad im Fichtelgebirge, Augustusbad bei Radeberg (Sachsen), Bocklet in Nordbayern, Dürkheim (Saarpfalz), Elster (Sachsen), Glotterbach im Schwarzwald, Honnef im Taunus, König-Otto-Bad bei Wiesau in Bayern, Lausick (Sachsen), Liebenstein (Thüringen), Pyrmont (Weserbergland), Rippoldsau (Schwarzwald), Schwalbach (Taunus), Steben im Frankenwald, Stuttgart-Cannstatt.

6. Erkrankungen der Atmungsorgane

Baden-Baden, Badenweiler (Schwarzwald), Dürkheim (Saarpfalz), Dürrenberg an der Saale, Dürheim (Schwarzwald), Eilsen bei Bückeberg, Ems an der Lahn, Frankenhäuser in Thüringen (Kyffhäuser), Harzburg (Harz), Kissingen an der Fränkischen Saale (Bayern), Kösen in Thüringen, Kreuznach an der Nahe, Lippspringe am Teutoburger Wald, Münster am Stein, Nauheim (Hessen), Nenndorf bei Hannover, Oeynhausen (Westfalen), Pyrmont (Weserbergland), Reichenhall (Oberbayern), Rothenfelde (Hannover), Salzuflen (Lippe), Salzungen (Thüringen), Schwäbisch Hall (Württemberg), Soden am Taunus, Sooden-Allendorf an der Werra, Stuttgart-Cannstatt, Suderode am Harz, Sulza in Thüringen, Wiesbaden, Wiessee am Tegernsee.

7. Magen- und Darmkrankheiten, Erkrankungen der Leber und der Gallenwege

Baden-Baden, Berka (Thüringen), Bertrich an der Mosel, Elster (Sachsen), Godesberg am Rhein, Hersfeld in Hessen, Homburg am Taunus, Kissingen an der Fränkischen Saale in Nordbayern, Liebenstein (Thüringen), Lippspringe (Westfalen), Mergentheim an der Tauber (Württemberg), Neuenahr an der Ahr (Rheinland), Neustadt an der Fränkischen Saale (Nordbayern), Stuttgart-Cannstatt, Wiesbaden.

8. Erkrankungen der Niere und Blase

Brückenau (Rhön), Lauchstädt bei Halle an der Saale, Lippspringe (Westfalen), Neuenahr an der Ahr (Rheinland), Suderode am Harz, Wiesbaden (Hessen).

9. Erkrankungen des Kindesalters (Skrofulose, Rachitis, exsudative Diathese)

Dürkheim in der Saarpfalz, Dürrenberg (Kreis Merseburg), Dürnheim (Schwarzwald), Frankenhausen (Thüringen), Harzburg, Kösen (Sachsen-Anhalt), Kreuznach an der Nahe, Münster am Stein, Oeynhaus (Westfalen), Pyrmont (Weserbergland), Reichenhall (Südbayern), Rothenfelde (Hannover), Salzungen (Thüringen), Schwäbisch Hall in Württemberg, Soden am Taunus, Sooden-Allendorf an der Werra, Suderode am Harz, Salza (Thüringen).

10. Hautkrankheiten

Dürkheim in der Saarpfalz, Eilsen (Weserbergland), Heilbrunn (Südbayern), Langensalza (Thüringen), Nenndorf bei Hannover, Schlangenbad im Taunus, Tölz (Oberbayern).

11. Allgemeine Erschöpfungszustände

Alexandersbad im Fichtelgebirge, Dürnheim im Schwarzwald, Glotterbach im Schwarzwald, König-Otto-Bad bei Wiesau in Nordbayern, Orb im Spessart, Schlangenbad im Taunus, Wildbad im Schwarzwald.

Dazu die Mehrzahl der Klimakurorte (Nr. 12).

12. Heilklimatische Kurorte und ihre Heilanzeigen

St. Blasien im Schwarzwald: Erkrankungen der Atmungsorgane einschließlich Lungentuberkulose, Kreislaufstörungen, Blutarmut, nervöse Erschöpfungszustände, Rekonvaleszenz.

Braunlage im Harz: Allgemeine Erschöpfungszustände, Rekonvaleszenz, Ernährungsstörungen, Blutarmut, Erkrankungen der Atmungsorgane.

Bühlerhöhe im Schwarzwald: Kreislaufstörungen, nervöse Erschöpfungszustände, Ernährungsstörungen, innersekretorische Störungen.

Freudenstadt im Schwarzwald: Nervöse Erschöpfungszustände, Kreislaufstörungen (besonders als Nachkur nach einer Kur in Herzbädern), Blutarmut.

Friedrichroda in Thüringen: Herzleiden, Kreislaufstörungen, Hochdruck, Asthma, Rekonvaleszenz, Erschöpfungszustände, Blutarmut.

Garmisch-Partenkirchen in Oberbayern: Allgemeine und nervöse Erschöpfungszustände, Kreislaufstörungen, Blutarmut.

Höchenschwand im Schwarzwald: Nervöse Erschöpfungszustände, Kreislaufstörungen, Erkrankungen der Atmungsorgane, innersekretorische Störungen.

Königstein im Taunus: Nervöse Erschöpfungszustände, Kreislaufstörungen, Asthma, Rekonvaleszenz.

Oberstdorf im Allgäu: Allgemeine und nervöse Erschöpfungszustände, Kreislaufstörungen, Blutarmut.

Schömberg im Schwarzwald: Erkrankungen der Atmungsorgane (alle Formen der Tuberkulose).

Sülzhayn im Harz: Alle Formen der offenen und geschlossenen Tuberkulose.

Todtmoos im Schwarzwald: Erkrankungen der Atmungsorgane, Kreislaufstörungen, nervöse Erschöpfungszustände, Rekonvaleszenz.

Wilhelmshöhe bei Kassel: Allgemeine Erschöpfungszustände, Kreislaufstörungen (besonders als Nachkur nach einer Kur in Herz-bädern).

13. Kneippkurorte

Berggießhübel (Sachsen), Berneck im Fichtelgebirge (Bayern), Camberg (Taunus), Füssen (Allgäu), Faulenbach (Allgäu), Honnef an der Sieg im Rheinland, Kassel-Wilhelmshöhe, Lauterberg (Harz), Münstereifel (Rheinland), Neustadt im Schwarzwald, Nideggen in der Eifel, Schandau an der Elbe (Sachsen), Traunstein (Bayerisches Hochland), Vallendar bei Koblenz (Rheinland), Villingen im Schwarzwald Wörishofen (Bayern).

Krankengymnastik und Massage

Von Gertrud Thiemann-Münster

Es wird versucht, dem Arzt einen Überblick zu geben über die Technik der Krankengymnastik und Massage und deren Anwendungsmöglichkeiten bei den einzelnen Erkrankungen. Es sind die Krankheitsgebiete zusammengefaßt, bei denen eine Nachbehandlung angezeigt erscheint, und deren Ausheilung oder Besserung durch spezielle Übungsbehandlung gefördert werden kann.

1. Kreislaufgymnastik

Das Ziel der Behandlung ist die Übung des feinen Zusammenspiels von Herz und Peripherie und damit eine gesteigerte Leistungsfähigkeit des Herzens. Die gymnastische Behandlung besteht in der Förderung des venösen Kreislaufes, in der gesteigerten Versorgung der Peripherie. Schon bald nach Beseitigung der schwersten Dekompensationserscheinungen wirkt eine leichte Massage der Extremitäten anregend auf die Durchblutung der Peripherie. Dann steigert man die Belastung und beginnt mit passiven Muskelgelenkbewegungen der Füße, Hände, Ellenbogen, Knie, Schultern, Hüfte. Diese werden bei guter Verträglichkeit dann aktiv vom Pat. ausgeführt, wobei das Tempo lebhafter sein und die Ausführung zwischen schnellkräftig und zügig wechseln kann. Die Atmung muß korrigiert bzw. vertieft werden. Außer Bett wird eine Gymnastik im Sitzen oder auch im Stand in nicht zu schneller Übungsabfolge gut vertragen. Bei Lungenstauung ist keine vertiefte Atmung zu üben. Auch müssen größere Umlagerung vermieden werden.

Bei funktionellen Herzstörungen muß besonders die Korrektur der Atem-Brustkorbbewegung vorgenommen werden. Die ersten gymnastischen Übungen bleiben unter der subjektiven Leistungsgrenze; langsam aber stetig muß die Gymnastik dann gesteigert werden.

Bei Angina pectoris sind besonders tiefe Atemübungen durchzuführen. (Angina pectoris, Extrasystolie, Endokarditis, Myokarditis, Perikarditis, Insuffizienz, Stenose.)

Bei der Behandlung der Gefäßhypertonie oder des Gefäßspasmus werden Maßnahmen ergriffen, die kapillarisiertend wirken: Massage als

Reibung, Trockenbürstung eines oder mehrerer Glieder, Muskelspannungsübungen in Verbindung mit Tiefatmung, wobei besonders die Phase der Entspannung abgewartet wird. Weitere Übungen werden als schwunghafte Extremitätenbewegungen im mittleren Tempo und Bewegungsmaß ausgeführt. Atemübungen müssen als ausgiebige Flankenbauchatmung durchgeführt werden, besonders vor jeder größeren Belastung. Bei der Hypotonie der Gefäße und den daraus resultierenden Beschwerden würde die Übungsbehandlung als kraftvolle Muskelarbeit der Arme und Beine im Sitzen eingestellt werden oder in Form von mittel und großen Widerstandsübungen der Extremitäten im Liegen. Die Leistungssteigerung muß gut dosiert sein.

Besonders wichtig erscheint die Behandlung in diesem Sinne bei der Endarteritis obliterans, (Dysbasia intermittens). Die Pat. sind anzuhalten eine kraftvoll-schnellkräftige Fußgymnastik morgens vor der Belastung regelmäßig auszuführen.

(Venentzündung, Hypotonie, Hypertonie, Durchblutungsstörungen, Arteriosklerose.)

2. Stoffwechselformen

Ihre Formen sind die schnellen und schnellkräftigen Bewegungen einzelner Gliedabschnitte mit zwischengeschalteter Atmung. Es werden nacheinander die Muskeln der Unterarme, der Unterschenkel, der Oberarme der Oberschenkel, der Schultern und Hüften und des Rumpfes zur Arbeit herangezogen. (Dauer 7—10 Min.) Diese Übungsform eignet sich bei Stoffwechselerkrankungen besonders gut; auch als Nachbehandlung langdauernder Infektionserkrankungen und vegetativen Dystonien. Daran würde sich sinngemäß eine planmäßige Gymnastiksteigerung anschließen mit dem Ziel der Dauerleistung.

3. Atem-Brustkorbgymnastik

Diese setzt sich zusammen aus einer planmäßigen Schulung von Bauch-Flanken-Brustatmung. Das sinnvolle Zusammenspiel der einzelnen Abschnitte ist das Ziel jeder Übungsbehandlung. Entspannung des Brustkorbes, des Schultergürtels und der Bauchmuskulatur durch Massage, Vibration, Schüttelungen, Erschütterungen, dehnende und schwunghafte Beanspruchung ist als Vorbereitung zur eigentlichen Atemgymnastik anzusehen. Darauf baut sich die Umschulung des Atemtyps oder die Korrektur des Atemrhythmus. Die Atemphasen können vertieft geübt werden durch Anatemung gegen einen leichten oder schweren Widerstand, der am Brustkorb gegeben wird (Hand der Gymnastin oder Gummibinde). Wirksam ist schubweises Ausatmen oder Summen bei mittlerer Einatemung oder auch Pfeifen eines Tones. Dann können große Arm- und Rumpfbewegungen hinzugenommen werden, die bei der Ausatemung das Zusammenpressen des Brustkorbes noch steigern. Der Patient muß es lernen seine Atmung zu regulieren.

Besonderen Hinweis benötigt die Behandlung der Pleuritis. Hier ist das Ziel die schnellere Resorption des Ergusses und die Verhinderung oder Lösung von Schwarten. Die Atmung kann speziell nach einigen vertieften Atemzügen einseitig geübt werden. Zu vermeiden sind Schüttelungen und Erschütterungen des Brustkorbes. Bei alten Schwarten kann gleich mit einer stärker dehnenden Übungsbehandlung des Brustkorbes begonnen werden.

(Asthma, Bronchiektasien, Bronchitis, Emphysem, Pleuritis.)

4. Bauchbehandlung

Die Einwirkung auf die entsprechenden Organe geht reflektorisch über die sie umschließenden Muskelgruppen in Verbindung mit Arm-

Beinbewegungen, Rumpfbewegungen und eingeschalteter Bauch-Flankenatmung. Die Gymnastik bevorzugt die Bewegungen der Brust- bzw. Lendenwirbelsäule im Sinne der Kyphosierung und Lordosierung. Dadurch ist es möglich die Bauchmuskulatur in Dehn- oder Kontraktionszustand zu bringen. Durch Rumpfstreck- und Beugebewegungen werden die geraden Anteile der Bauchmuskulatur bevorzugt geübt, während bei seit- und drehbeugenden Übungen des Rumpfes mehr die schrägen Bauchmuskeln beansprucht werden. Gleichzeitig werden auch die Rückenmuskeln mit herangezogen. Trägt die Erkrankung einen mehr spastischen Charakter (Muskelbefund), so werden schmeidigende, schwunghafte und deh nende Übungen bevorzugt, unterstützt durch Vibrationen der spastischen Muskelbezirke, durch Schüttelung aus Rückenlage der Bauch-Beckenmuskulatur. Handelt es sich um die Verbesserung und Kräftigung eines atonischen Zustandes, so sind kraftvolle isometrische und schnellkräftige Formen angebracht. Es muß besonderer Wert auf eine intensive Durcharbeitung der Becken-Bauchmuskulatur und der Bauchhöhle gelegt werden.

(Enteroptose, Obstipation, funktionelle Magen- und Gallenbeschwerden.)

5. Behandlung des Gelenkrheumatismus

Bei akutem Gelenkrheumatismus zunächst keine Übungsbehandlung. Sobald eine solche angezeigt ist, so ist das Ziel die Kräftigung der atonischen und atrophischen Muskulatur. Die Beweglichkeit braucht nicht speziell geübt zu werden. Bei den chronischen Fällen ist das Ziel der Behandlung Kräftigung der Muskulatur der Umgebung, Besserung der Gelenkbeweglichkeit und die Verhütung zunehmender Versteifung. Nach vorheriger Durchwärmung, evtl. Verabreichung schmerzlindernder Medikamente wird mit lockernder Muskelpflege und isometrischen Spannungsübungen und kleinsten Bewegungen unter Zug- und feinsten Vibrationen begonnen. Dann folgen eingeschaltete starke Widerstandsübungen mit größer werdendem Bewegungsausmaß. Der Widerstand, der vom Behandler gegeben wird, hebt die Bremswirkung der verspannten Antagonisten auf, die Bewegungsangst wird langsam überwunden. Durch den Wechsel zwischen Widerstandsübung und einer passiv mit lockeren Schüttelungen durchgeführten Gegenbewegung wird das Ausmaß dieser Bewegung vergrößert. Möglichst bald kleine täglich notwendige Bewegungen einflechten, die aktiv ausgeführt werden sollen und den Pat. zum Selbstüben auffordern. Übungen mit Bällen, Keulen, Hanteln, Stäben werden bei Schulter- und Arm- und Handversteifungen das Bewegungsmaß vergrößern.

6. Behandlung des Muskelrheumatismus

Als Vorbereitung für die Übungsbehandlung dient die Lockerung der spastischen Muskelbezirke durch Bindegewebsmassage, weiche Knetungen, Schüttelungen, Vibrationen; die Beseitigung der Muskelhärtungen durch tiefgehende Zirkelungen und kräftige Massage der Umgebung. Darauf schließen sich schmeidigende, deh nende und schwunghafte Bewegungen, die speziell auf die erkrankten Muskelpartien abgestimmt sind. Schmeidigung und Kräftigung des Muskelapparates sind das Ziel der Behandlung. Gut eignet sich hier als Ausgangsstellung für die Übungsbehandlung der Sitz auf dem Hocker.

7. Nervöse Störungen

Ziel: Entspannung und gleichmäßige, normale Leistungsfähigkeit. Im Zusammenhang mit der oft krampfhaften Gesamthaltung und den krampfhaften Bewegungen ist auch das Atmen gezwungen. Die Übungs-

OTRHOMIN-WEIDNER

(mol. 530)

auf Rhodanwasserstoffsäurebasis

das unschädliche Antiallergicum mit starker
baktericider und antihistaminähnlicher Wirkung

(In- und Auslandspatente angemeldet)

Tabletten O. P. zu 14 Stück · Vaginalstäbchen O. P. zu 4 Stück

Angezeigt bei

Allergien: Wie z. B. allergisch bedingte Ekzeme · Allergisch bedingter Pruritus · Allergisch bedingtes Asthma · Allergisch bedingte Migräne · Heuschnupfen

Erkrankungen des Magen-Darmkanals: Wie z. B. akute unspezifische Durchfälle · Akute Durchfälle der Säuglinge · Ruhr · Paratyphus

Entzündungen und Geschwüre des Magen-Darmtraktes: Wie z. B. hyperacide Gastritis · Magengeschwüre · Zwölffingerdarmgeschwüre

Leber- und Gallenleiden: Wie z. B. Hepatitis · Cholecystopathien

Gynäkologische Erkrankungen: Wie z. B. Fluor albus · Mastitis

Erkältungskrankheiten: Wie z. B. Halsentzündungen · Grippe

Hypertonie (nicht bei Arteriosklerose)

Otrhomin hat eine außerordentlich große Dosierungsbreite, schon kleinste Mengen bringen oft eine Umstimmung der Reaktionslage des Körpers, starke Überdosierungen schaden nicht.

Dosierung: Otrhominstoß für Erwachsene an zwei aufeinander folgenden Tagen je 4—7 Tabl., dann einige Tage 3mal täglich 1—2 Tabletten.

Sonstige erprobte Ordinationen: Otrhomin-Tabletten zu 0,3 g 3mal täglich 1—2 Tabletten, Kinder die halbe Dosis.

Säuglinge die ersten zwei Tage 6mal täglich $\frac{1}{2}$ Tablette, an zwei folgenden Tagen 2mal täglich $\frac{1}{2}$ Tablette.

Otrhomin-Vaginal-Stäbchen 2mal wöchentlich $\frac{1}{2}$ bis 1 Stäbchen

KERATYP

hochkonzentriertes Aminosäurengemisch
mit 2% Cystin in gelöstem Zustand

(In- und Auslandspatente angemeldet)

Angezeigt bei

Leberparenchymschäden: Dosierung 10 Tage lang täglich 100 bis 150 ccm, danach 10 weitere Tage 50—100 ccm täglich

Eiweißmangelschäden: Vor und nach Operationen · Zum Eiweißersatz bei Tbc: Dosierung täglich 50—100 ccm

AMINO-WEIDNERIT

„Die flüssige Wunddecke“

**Kombination eines hochkonzentrierten
Aminosäurengemisches mit Rhodan-
wasserstoffsäure**

Sein Gebrauch ist außer bei frischen Wunden besonders angezeigt bei schlecht heilenden Wunden, wie z. B. Ulcus cruris, Lupus, Dekubitalgeschwüren und Ekzemen. Überraschend schnelle Heilung von eiternden Zahntaschen

Wunden werden 1- bis 2mal täglich in dünner Schicht mit Amino-Weidnerit bedeckt. Anwendung erfolgt im allgemeinen ohne Verband; wird ein Schutzverband gewünscht, so ist es zweckmäßig, Amino-Weidnerit vorher antrocknen zu lassen

WEIDNERIT KG

Dr. Edmund Weidner

Berlin-Charlottenburg 9, Kaiserdamm 39

Fernruf: 97 64 26

Zweigwerk für die DDR: Bernau bei Berlin

Eberswalder Str. 3

Fernruf: Bernau 320

behandlung stellt sich entsprechend auf allgemeine Entspannung und Atemschulung ein. Der Pat. soll lernen, gründlich zu entspannen, nicht sich gehen zu lassen. Der Kranke wird nicht aufgefordert, seine Atembewegungen willkürlich zu ändern, sondern die Gymnastin stellt die passiven Arm- und Beinbewegungen zunächst auf den Atemrhythmus des bequem liegenden Pat. ein. Durch ganz vorsichtige Änderung des Bewegungsrhythmus versucht man, den Atemrhythmus des Pat. langsamer und gleichmäßiger zu machen. Die Behandlungsdauer beträgt 8—15 Min. Die Behandlung wird am besten am Spätnachmittag durchgeführt, weil der Pat. danach nachts ruhiger schläft. Sehr wichtig ist es, den richtigen Zeitpunkt zur Umstellung von der entspannten zur übenden Behandlung zu finden. Diese wird nach den jeweils im Vordergrund stehenden organischen Beschwerden eingestellt. Nach klarem Kommando wird exakte Ausführung verlangt. Stärkere Anstrengungen mit Atem- und Pulsbeschleunigung sind unbedingt zu vermeiden. Die Übungen im einzelnen müssen geschickt auf das Wesen des Pat. eingestellt werden. Erfahrungsgemäß eignen sich für Männer die straffen Formen der Körperschule und der Schwunggymnastik (z. B. Medizinball) am besten, während bei den Frauen die Atemgymnastik mit bewußter Entspannung am beliebtesten ist.

8. Neurologie

Tabes dorsalis. Ziel: Muskelkräftigung, beherrschte Bewegungen. Behandlung: 1. Kräftigung der Muskeln durch kräftige Widerstandsübungen zur Wiederherstellung der sicheren Gelenkführung. 2. Zielübungen. 3. Kräftige Massage zwecks guter Durchblutung. 4. Gangschule. Vorsicht vor Überanstrengung!

Multiple Sklerose. Anfangsstadium: Gezielte, isolierte, isometrische Spannungsübungen, um das Gefühl für Spannung und Entspannung zu schulen. Kräftige Widerstandsgymnastik, um den Spasmus zu brechen, danach erholende, weiche Muskelpflege. Akuter Schub: Passive Brechung des Spasmus durch große Gelenkbewegungen, danach gründliche, weiche Massage zur Entmüdung. Spätstadium: Je nach dem Zustand des Pat. passiv-dehnende oder aktive Zielübungen (Gangschule). So weit wie möglich Stoffwechsel anregende Gymnastik des ganzen Körpers (zurückhaltend!), weiche Massage des ganzen Körpers. Vorsicht vor Ermüdung!

Little'sche Krankheit. Soweit wie möglich aktive Beanspruchung bis zur völligen Ermüdung (nicht Übermüdung) zur Brechung des Spasmus. Dehnung der Beuger, passives Durchgewegen der Gliederkette und weiche Massage (keine Schüttelungen). Längere Ruhepause nach der Behandlung ist wichtig!

Paralysis agitans. Ziel: Beruhigung. Geführte Bewegungen mit leichtem Widerstand. Weiche Massage.

Progressive Muskelatrophie. Aktive Beanspruchung bei Kindern, vorwiegend kräftige Massage bei Erwachsenen. Erfolg nur während der Behandlungsperiode.

Neuritiden. Ziel: Kräftigung der in Mitleidenschaft gezogenen Muskelbezirke und Gelenke. Im späteren Stadium schmeidigende und kräftigende Übungen der entsprechenden Gelenke und Muskelpartien. Anfangs weiche, tiefgehende Muskelmassage, Vibrationen, Schüttelungen. — Bindegewebssmassage.

Neuralgien. Ziel: Lockerung, Schmerzlinderung, normale Beweglichkeit. Durch langsame Massage (weiche Knetungen, Walkungen) und entspannende, schmeidigende, passive Übungen wird eine Lockerung der verspannten muskulären Umgebung erzielt. Leichte Vibrationen an den Nervenaustrittspunkten. Bei den neuralgischen Ischiasformen

erleichtert eine intensive, vorausgehende Durchwärmung die schmerzhafte Übungsbehandlung wesentlich. Die gemischte Behandlung im Wurzelgebiet (Massage, Übungen, Bindegewebsbehandlung) ist wichtiger als die gemischte Behandlung im Verlauf des Ischiadicus. Passive Bewegungen wechseln mit weichen Knetungen. Brustkorb und Becken werden gegeneinander verschoben, das Becken allein vor- und rückwärts bewegt, das kranke Bein wird unter feinen Schüttelungen vorsichtig gestreckt. Etwas später sind die Schüttelungen des Beines, des Beckens, der Hüft- und Rückenmuskulatur in Rückenlage besonders wichtig. Außerdem wird schon bald mit kräftigenden Muskelübungen angefangen, mit langsam steigendem Bewegungsausmaß, bis zu schnellkräftigen Übungen. Auch hier ist eine gründliche Behandlung Vorbedingung für einen Dauererfolg.

Lähmungsbehandlung. Die Behandlung der schlaffen Lähmung besteht in der Muskelkräftigung und Mobilisierung der gelähmten Nervenabschnitte. Weiche Massage, wiederholte passive kleine Bewegungen mit dem gelähmten Abschnitt zur Schulung der Innervation (Mitdenken des Pat.), dann größere passive und aktiv geführte Gelenkbewegungen zur Wiederherstellung von Kraft und Elastizität sind das Programm. Bei der spastischen Form würde als erstes die Verhütung der Kontrakturen durch passive große Gelenkbewegungen und aktive Bewegungen gegen leichten Widerstand angestrebt werden müssen. Gleichmäßige weiche Schüttelungen und Zielübungen würden folgen. (Apoplexie, Kinderlähmung, postdiphtherische Lähmung.)

9. Bindegewebsmassage

Durch diese Technik ist es möglich einen besonderen Zugreiz verbunden mit Druck auf das Bindegewebe der Haut und Unterhaut auszuüben, um so eine Spannungsänderung im erkrankten Gewebe zu erzielen. Es wird mit der Kuppe des 3. und 4. Fingers strichförmig über den bestimmten Hautkomplex gefahren mit mäßigem oder stärkerem Druck und leichtem Zug. Das Durchstreichen erfolgt in verschiedenen Richtungen. Durch Veränderung des Druckes und der Geschwindigkeit des durchstreichenden Fingers kann auf die verschiedenen Gewebstiefen eingewirkt werden.

(Als zusätzliche Behandlung zur Übungsbehandlung bei Muskelrheuma, Neuralgien, Ischialgien, rheumatischen Gelenkentzündungen und anderen inneren Erkrankungen.)

10. Skelettverletzungen und -veränderungen

Frakturen. Anregung des ven. Rückstromes (keine großen Gelenkbewegungen), gute Muskelpflege, aktive Bewegungen mit passiv zu vergrößerndem Aktionsradius. Steigerung der Bewegungen bei gekräftigter Muskulatur. Bei langdauernder Ruhigstellung empfehlen sich, sofern keine Entzündungsherde vorhanden sind, kräftige und große Bewegungen der gesunden Extremitäten.

Habituelle Schulterluxation. Kräftig lockernde Massage der Adduktoren, aktive Bewegungen des Muskelmantels ums Schultergelenk. Isom., später Widerstandsübungen mit Bewegungsausmaß (unter Zug!). Schultermuskulatur muß sehr kräftig erhalten werden, um eine gute Gelenkführung sicherzustellen.

Schulterprellung. Heißluft, weiche Massage, Vibrationen, zurückhaltend isometrisch, später Widerstandsübungen mit Bewegungsausmaß. Endlich Schwungübungen.

Hohlfuß. Wenn der Hohlfuß angeboren ist, läßt er sich durch eine Übungsbehandlung nicht wesentlich beeinflussen. Entsteht er als Folge einer Kontrakturlähmung des Tibialis oder einer paralytischen

Lähmung des Peronäus, so kann der Erfolg befriedigend sein, wenn erst die Ursachen behoben sind. Weiche Massage von Unterschenkel und Fuß, Lockern, passive Dehnung der distalen Fußmuskulatur, Übungen mit Belastung des Fußinnenrandes (Pronation). Von der Ballgymnastik ist hier abzusehen. Zum Schluß gibt man dem Pat. ein genaues Programm für tägliche Übungen mit nach Hause.

Beim angeborenen Senkfuß ist wie beim Hohlfuß die Übungsbehandlung erfolglos. Bei allen anderen Ursachen können aber die Beschwerden dauerhaft gebessert werden, wenn die Pat. t. zu Hause etwa 15 Min. gründliche Fußgymnastik treiben. Die häufig in der Waden- und Fußmuskulatur eingelagerten Härten werden mit feinsten Vibrationen, weichen Zirkelungen, lockeren Fuß- und Unterschenkelschüttelungen behandelt. Das Wichtigste ist aber auch hier die intensive, kräftigende Fußgymnastik im Sitzen (in Verbindung mit Ballübungen) und im Stehen und Gehen. Das Laufen auf weichem Boden (Rasen) ohne Schuhe ist gut.

Spreizfuß. Die Übungsbehandlung kann wohl die Beschwerden bessern, den Spreizfuß selber aber kaum unter den bestehenden, ungünstigen Umständen. Die Behandlung ist ähnlich der bei Senkfuß. In beiden Fällen ist für gute Verschieblichkeit der Mittelfußknochen gegeneinander zu sorgen.

Fußdistorsionen. Wickeln (je nach Sitz der Zerrung mit Hebung des Fußinnen- oder -außenrandes). Heißluft, weiche Massage besonders des Gelenks, aber auch des ganzen Unterschenkels, Fußübungen (kein Fußkreisen). Bei Zerrung an der lateralen Seite keine Supination. Gute Schulung der kleinen Fußmuskeln.

Skoliosen, Kyphosen, Trichter und Hühnerbrust erfordern eine jahrelange Übungsbehandlung. Klappsches Kriechen und v. Niederhöffersche Methode, Sprossenwandturnen, Nackenschaukel, schiefe Ebene, lockernde und kräftigende Ausgleichsgymnastik (Bodenübungen), und eine unterstützende Massage und Bindegewebsmassage sind Maßnahmen, die mit sehr viel Ausdauer oft befriedigende Erfolge zeitigen, wenn die Behandlung rechtzeitig einsetzt.

11. Frauengymnastik

Zur gymnastischen Frauenbehandlung eignet sich vor allem die Hockergymnastik. Hüpfen, Springen, Laufen sind grundsätzlich zu vermeiden. Richtige Dauer der Behandlungszeit sowie genaue Auswahl der Übungen und Massagegriffe sind hier besonders von entscheidender Bedeutung.

Menstruationsstörungen. Die Übungsbehandlung beginnt 2 Wochen vor der Menstruation und wird auf den jeweiligen Befund eingestellt: Skelettmuskulatur 1. mehr spastisch, 2. mehr atonisch. Zu 1: Lockerungsübungen im Hockersitz und im Liegen, Schüttelungen der Lenden-, Bauch- oder Beckenbodenmuskulatur in Rückenlage, feinste Vibrationen der Bauchdecken beim Ausatmen. Behandlungszeit 15 bis 20 Min. Erfolg oft schon nach wenigen Behandlungen. Zu 2.: Sind die atonischen Muskelbezirke sehr klein, so behandelt man sie am wirksamsten mit Vibrationen. Bei größeren Stellen, die in die Bewegung eingeschlossen werden können, empfehlen sich schnellkräftige und Spannungsübungen, schwingendes Durchbewegen von Lendenwirbelsäule, Becken und Bauch im Hockersitz und Erschütterungen des Beckens im Liegen. Zur Unterstützung tiefgreifende, kräftige Bauchmassage. Behandlungszeit 3—5—8 Min., kurze, intensivste Beanspruchung. Erfolg erst nach längerer Zeit.

Schwangerschaft. Ziel: Erhalten guter Stoffwechselverhältnisse, geschmeidige Bauch-, Becken- und Rückenmuskulatur. Die Übungs-

behandlung soll zeitig einsetzen (Anfang des 6. Monats) und bis zur Entbindung durchgeführt werden. Stoffwechselübungen der Hände und Arme, Unterschenkel und Füße, Bauchatmung, große Bewegungen in Hüft- und Schultergelenk (schwunghaft, mit und ohne Atmung und Beckenbewegung), Schmeidigung der gesamten Rücken- und Beckenbodenmuskulatur (funktionelle Zusammenhänge). Hockersitz, Rückenlage.

Wochenbett. Ziel: Setzen eines kräftigen Stoffwechselreizes, Beschleunigung der Rückbildung von Bauch- und Beckenbodenmuskulatur, Schaffung eines elastischen, kräftigen Muskelmantels (Bauch, Rücken). Behandlung: Anfang frühestens 24 Std. nach der Geburt, möglichst nicht später als 2—3 Tage. Anfangs keine Tiefatmung! Periphere Stoffwechselübungen. Bei Nähten nur isom. Übungen der Beine, bis die Fäden gezogen sind. Kräftige, zügige Schulung von Bauchmuskeln (Obl. ext.), Beckenboden. Später allgemeine Körperschule, keine Überanstrengung!

Diagnose und Therapie der häufigeren akuten Vergiftungen

Von Prof. Dr. Werner Koll, Göttingen

Allgemeines zur Diagnostik und Therapie.

Je nach Art der vorliegenden Vergiftung sind die Symptome als eindeutig, wahrscheinlich oder nur unsicher zu bewerten. Ein allgemein gültiges Symptom für „Vergiftung“ gibt es nicht, Differentialdiagnose gegen Erkrankungen aus anderen Ursachen kann schwierig sein. Die Diagnose ist sehr dringlich, da der Erfolg der Therapie entscheidend davon abhängt, wann die Vergiftung richtig erkannt ist; rechtzeitige Diagnose kann oft auch Gefährdung weiterer Personen verhüten.

Neben objektiven Symptomen an Haut und sichtbaren Schleimhäuten (alle Körperöffnungen untersuchen!) und etwaigen Giftresten oder Injektionsstichen am Körper oder Giftresten in der Umgebung des Kranken ergeben anamnestische Angaben Anhaltspunkte für die Art des Giftes. Diagnose kann erschwert werden durch längere Latenzzeit zwischen Giftaufnahme und ersten Symptomen. Eine Reihe von Giften zeigt charakteristische Wirkungsbilder, in anderen Fällen erregen die Umstände der Erkrankung Verdacht auf Vergiftung. Die Erkennung der Giftart aus einem Wirkungsbild wird heute oft dadurch weiter erschwert, daß in rascher Folge neue Stoffe (z. B. Lösungsmittel, Reinigungsmittel, Kunststoffe), meist noch unter Phantasienamen, in Gewerbebetrieben und Haushalt Eingang finden. Die Giftwirkung solcher Stoffe ist oft gar nicht oder nur unvollständig bekannt. Sicherung der Diagnose (auch wegen rechtlicher Folgen dringlich) ist in manchen Fällen möglich durch chemische, physikalische oder pharmakologische Prüfung von Körperflüssigkeiten (Blut, Liquor) sowie der Se- und Exkrete. Schon bei Verdacht auf Vergiftung soll derartige Material (auch Erbrochenes, Magenspülflüssigkeit) restlos für etwaige Untersuchung sichergestellt werden. Ebenso auch in der Umgebung des Kranken aufgefundene verdächtige Substanzen. An die Anzeigepflicht beruflicher Vergiftungen sei erinnert!

Zur schnelleren Orientierung sind die hier besprochenen Vergiftungen nach den Substanzen in 6 Gruppen eingeteilt:

I. Giftstoffe in Gewerbe und Haushalt. II. Giftige Gase und Dämpfe. III. Nahrungsmittelvergiftung. IV. Giftpflanzen. V. Tierische Gifte. VI. Arzneimittelvergiftung.

Zahlreiche Stoffe wurden in mehreren dieser Gruppen aufgeführt mit Hinweis auf den Ort näherer Angaben.

Allgemeines zur Behandlung. Ziel der Therapie: 1. schnelle Entfernung des Giftes vom Applikationsort bzw. aus dem Magen-Darmkanal. 2. Überführung nicht entfernbaren Giftes in ungiftige Verbindung, nicht resorbierbare Form oder Verzögerung der Resorption. 3. Entgiftung schon resorbierten Giftes innerhalb des Organismus (nur in wenigen Fällen möglich). 4. Symptomatische Behandlung bedrohlicher oder schmerzhafter Zustände. 5. Prophylaktische Maßnahmen zur Erhöhung der Widerstandskraft, Verhütung von Komplikationen und Spätfolgen.

Um dauernde Wiederholungen im Text zu vermeiden, folgen hier einige Angaben über Anwendung und Verordnungsform besonders gebräuchlicher Mittel und Maßnahmen.

Brechkittel. Erbrechen bei tief Narkotisierten und Komatösen nicht auslösbar. Erbrechen in anderen Fällen oft schon auslösbar durch Einführen des Fingers in den Pharynx, Kitzeln des Gaumens mit Feder, Pressen und Massieren der Magengegend (nicht bei ätzenden Giften!). Die sicherste und schnellste Wirkung zeigt Apomorphin sbk. (Apomorphin, hydrochloric. 0.05; Aqua dest. ad 10.0; zur Inj. 1—2 cm³). Wirkung nach 5—10 Min. Stark grüne Lösung unbrauchbar. Sehr zweckmäßig ist Verwendung der „Subkutan-Compretten“ Apomorphin, hydrochloric. zu 0.005 und 0.01 (Auflösen in 1 cm³ = 20 Tropfen Wasser). Vorsichtige Dosierung bei Kachektischen, Greisen und Kindern. Unterstützend wirken obengenannte mechanische Reize des Rachens.

Ganz abzusehen ist von der Anwendung des Tartar. stibiati. (zu giftig) und von Rad. Ipecac. (wirkt zu langsam, quälende Nausea). Weniger empfehlenswert auch Zinc. sulfuric. oder Cupr. sulfuric. (1.0:100.0 Aqua dest., alle 10 Min. 1 Teelöffel innerlich) oder Senfpulver (1 Teelöffel auf ein Glas lauwarmes Wasser).

Magenspülungen. Bei Bewußtlosen muß durch geeignete Lagerung des Kopfes Aspiration verhütet werden. Zuerst Magenaushebern, dann Spülflüssigkeit einlaufen lassen und wieder aushebern. Große Vorsicht bei Ätzgiften wegen Gefahr der Magenperforation, evtl. auf Spülung verzichten und nur entgiftende Mittel innerlich. Weiche Schlundsonden verwenden mit 1½ m langem Schlauchansatz zur Erzielung guter Heberwirkung. Wenn unten genannte Zusätze zur Spülflüssigkeit nicht gleich verfügbar, zunächst nur mit viel Wasser spülen. Bei drohendem Kollaps vor Anwendung der Schlundsonde ein zentrales Analeptikum sbk. (z. B. Koffein, Coramin oder Cardiazol).

Magenspülflüssigkeiten.

Lauwarmes Wasser. Als Zusätze:

Tierkohle: 2 Eßlöffel und mehr auf je 1 l Wasser. Erst mit wenig Wasser zu Brei anrühren, dann verdünnen.

Bolus alba: Etwa 2 Eßlöffel auf je 1 l Wasser. Adsorbiert nicht so stark wie Tierkohle.

Gerbsäure (Acid. tannic., Tannin): Etwa 20.0 auf je 1 l Wasser. Statt dessen auch eine kräftige Abkochung von Tee verwendbar, Teeblätter 5 Min. kochen lassen.

Elweiß: Das Weiße von 2—3 Eiern auf je 2 l Wasser gut verrühren. Auch Milch ist mit wenigen Ausnahmen meistens geeignet.

Calc. carbonic., Kreide, Mauerkalk: Bei innerlicher Verätzung durch starke Säuren vorerst nur ausgiebige Wasserspülung, erst am Schluß Karbonatzusätze, 2 Eßlöffel auf je 1 l Wasser. Besser ist, wegen fehlender Kohlensäureentwicklung die Verwendung von

Magnes. ust.: 1—2 Eßlöffel auf je 1 l Wasser.

Kalkwasser, Aqua Calcariae: unverdünnt oder 1:1 mit Wasser verdünnt.

Schwach angesäuertes Wasser: Auf je 1 l Wasser 2—3 Eßlöffel Haushaltessig (keine Essenz!) oder 1 Teelöffel krist. Weinsäure oder Zitronensäure oder 1 Zitrone.

Calcaria saccharata, Zuckerkalk. 2 Eßlöffel auf je 1 l Wasser. Da das Präparat gewöhnlich in den Apotheken nicht vorrätig, schnell folgendermaßen herzustellen: 10.0 trockener gelöschter Kalk (oder 7.4 gebrannter Kalk) mit 20.0 Zucker in 200.0 Aqua dest. auf 90° erhitzen, filtrieren und mit Wasser auf etwa 1 l verdünnen.

Kaliumpermanganat: 0.05—0.1—0.2%; meist genügt Auflösung bis zu dunkler Rotweinfarbe der Lösung.

Natr. thiosulfat.: 0,5%ige Lösung oder auf je 1 l Wasser 2 Teelöffel voll auflösen.

Magnes. sulfuric.

Natr. sulfuric.

Künstl. Karlsbader Salz

} 1—2 Eßlöffel auf je 1 l Wasser.

Öle: Geeignet sind Ol. Ricini, Ol. Olivarium (Salatöl), Ol. Sesami, Ol. Rapae oder Arachidis. Öle etwas über Körpertemperatur erwärmen zur Verminderung der Zähigkeit.

Innerlich zu verabreichende Mittel.

Tierkohle: Je nach vermuteter Giftmenge 1—4 Eßlöffel. Auf je 1 Eßlöffel $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel Zucker, trocken vermischen, dann erst Wasser in kleinen Portionen hinzufügen und zu dünnflüssigem Brei verrühren.

Bolus alba: 1—2(—3) Eßlöffel mit Wasser zu dünnem Brei. Bei zu großen Mengen bildet Bolus sehr harte Kotballen im Darm.

Tannin (Gerbsäure, Acid. tannic.): 2%ige Lösung eßlöffelweise, evtl. starke Abkochung von Tee (Teeblätter 5 Min. kochen lassen).

Eiweiß: Das Eiweiß von 1 Ei auf 1 Wasserglas voll Wasser oder Milch gut verrühren.

Magnes. ust.: 20.0:300.0 Wasser; dünner Brei, eßlöffelweise ebenso im Notfall Calcium. carbonic., Kreide oder Mauerkalk.

Natr. thiosulfat.: 10.0:250.0 Wasser, eßlöffelweise.

Kaliumpermanganat: 0.1%. Wenn eilig, dunkel rotweinfarbene Lösung herstellen (ohne Abwägung der Substanz).

Calcaria saccharata: 10.0:200.0 Wasser. Da gewöhnlich nicht in der Apotheke vorrätig, schnell folgendermaßen herzustellen: 5.0 trockener gelöschter Kalk (oder 3.7 gebrannter Kalk, gepulvert) mit 10.0 Zucker in 100.0 Aqua dest. auf 90° erhitzen und das Filtrat verwenden.

Mucilaginoso: Gummi arabic. 10.0:100.0 Wasser. Salepdecocct 1.0—(2.0):100.0 Wasser. Ferner: Stärkemehl — Hafermehl — Reischleim in Milch gekocht.

Leberschutztherapie: 2—3 m. t. 5—10—15 Einheiten Insulin s.b.k. dazu 100 cm³ 20%iger Traubenzuckerlösung i. v. oder 200 cm³ 10%iger Traubenzuckerlösung als Dauertropfklysmata. Nach der Insulininjektion stets 10—20%ige Traubenzuckerlösung für perorale Zufuhr oder Klysmata bereithalten zur Verhütung von hypoglykämischem Schock!

I. Giftstoffe im Haushalt und Gewerbe

Äther: Sympt.: Bei Inhalation (Äthergeruch!) erfordert akute Behandlung nur tiefste Narkose mit drohender Atmungslähmung und Kreislaufkollaps. Bei innerlicher Vergiftung: Schmerzen im Magen und Darm.

Aufblähung des Magens durch Ätherdampf, Erregung, Halluzinationen, Kollaps. Äthergeruch der Ausatemungsluft.

Ther.: Bei innerlicher Vergiftung: Magenspülung mit Wasser; wenn nötig, künstliche Atmung, Herzmassage und gleichzeitig wiederholt Adrenalin (0.0005) mit viel physiol. Kochsalzlösung i. v., notfalls Adrenalin intrakardial bei weiterer Herzmassage. Zentralerregende Atmungs- und Kreislaufanaleptica.

Alkalien (Kali- oder Natronlauge, Seifenstein, konz. Pottasche-(Kaliumcarbonat-) Lösung, alkalihaltige Seife, gelöschter Kalk). Sympt.: (innerlich) Verätzung in Mund und Rachen, oft weißer zerfließlicher Schorf, heftigste Schmerzen bis zum Magen, Erbrechen blutiger alkalischer Massen, zuweilen blutige Diarrhoen.

Ther.: Bei äußerlicher Verätzung: Spülen mit viel Wasser, schwach angesäuert. (An den Augen nur viel Wasser ohne Säure.) Innerliche Verätzung: Kein Brechmittel, keine Magenspülung (Perforationsgefahr!), viel Wasser schwach angesäuert (s. o.), bei Schluckbeschwerden vorsichtig durch weiche Magensonde einfließen lassen. Einhüllende Mittel trinken lassen (s. a. Mucilaginoso S. 326). Belladonna supposit. (Extr. belladonn. 0.015) oder Atropin. sulfuric. 0.0005 sbk. Bei heftigsten Schmerzen Morphium oder Dolantin sbk. Nachbehandlung: Strikturnverhütung durch Frühbougieung.

Alkohol (Äthylalkohol). Sympt.: Zuweilen Erbrechen, nach anfänglicher Exzitation zunehmend narkotische Wirkung bis zum Koma (Pupillenstarre), Rötung von Gesicht und Konjunktiven, Alkoholgeruch der Atemungsluft. Achtung auf Körpertemperatur.

Ther.: Magenspülung mit Wasser, heiße Getränke, schwarzer Kaffee (nicht bei Bewußtlosen), bei subnormaler Temperatur heißes Bad. Hautreize, Senfpflaster, Atmungs- und -Kreislaufanaleptica. Künstliche Atmung. Später evtl. rechtzeitig Herzmittel (Digitalis, Strophanthin).

Ameisenester (chlorierte): s. Abschn. II bei „Ammoniak“.

Ammoniak: Einatmung s. II. Innerlich (Ammoniumcarbonat, Hirschhornsalz). Sympt.: Sehr schmerzhaft Verätzung und Rötung des Mundes und Rachens, heftigster Magenschmerz, meist auch Luftwege beteiligt (Ammoniakgeruch der Atemungsluft), Husten, Glottiskrampf, Erbrechen. Resorptive Wirkung: Muskelzittern, klonische Krämpfe, Lähmung, Kollaps, Bewußtlosigkeit.

Ther.: Magenspülung mit schwachsaurem Wasser (s. S. 326), dasselbe auch innerlich evtl. durch Magensonde; bei anhaltendem Erbrechen Belladonna-Supposit. (Ext. Belladonn. 0.015), Opiate möglichst vermeiden. Kollapstherapie.

Anilin (und andere aromatische Amidokohlenwasserstoffe). Sympt.: Graue Zyanose (Methämoglobinämie) vertiefte Atmung, Schwindel, Erbrechen, Somnolenz, Verwirrung, Krämpfe, Koma. (Spektroskopischer Methämoglobinnachweis im Blut!) Bei schwerer Vergiftung und längerer Dauer: Ikterus, Strangurie, Hämoglobinurie.

Ther.: Bei innerlicher Vergiftung: Brechmittel, Magenspülung, salinische Abführmittel (kein Rizinusöl!). Bei peroraler Vergiftung und auch nach Inhalation: ausgiebiger Aderlaß und Kochsalzinfusion, zentrale Erregungsmittel (Koffein wird als besonders zweckmäßig genannt), Sauerstoffeinatmung, künstliche Atmung. In schweren Fällen Bluttransfusion im Anschluß an den Aderlaß. Reichliche Flüssigkeitszufuhr, Förderung der Diurese durch Alkalisalze, z. B. Liqu. Kal. acetic 3.0 bis 12.0. Gegen Husten, besonders nach Inhalation, Codein.

Antimon s. VI.

Argentum nitric. s. VI.

Arsen (arsenige Säure, Schweinfurter Grün, Scheeles Grün, kakodylsaures Natr.) s. auch „Atoxyl“ und „Salvarsan“. VI. Sympt.: a) gastro-

intestinale Form: einige Zeit nach Aufnahme Metallgeschmack, Brennen in Mund und Rachen, heftige Schmerzen im Magen und im ganzen Abdomen, starkes anhaltendes Erbrechen (oft blutig,) choleraartige, reisswasserähnliche oder blutige Diarrhoen, Heiserkeit, Oligurie bis zur Anurie, Wadenkrämpfe, Zyanose, Delirien. Schließlich Kreislaufschwäche, subnormale Temperatur, Schwindel, Dyspnoe, schwere Lähmungserscheinungen. b) Paralytische Form (bei raschem Resorptionsverlauf): allgemeine Schwäche, schmerzhaftes Muskelzucken, Bewußtlosigkeit, Koma, Tod unter Vasomotoren- und Atmungslähmung.

Ther.: Brechmittel, ausgiebigste Magenspülung, zum Schluß 60.0 Tierkohle in Wasser oder 4—6 Eßlöffel Magnes. usta in Wasser (wenn schnell erhältlich auch mit Ferrosulfat + Magnes. usta = „Antidotum arsenici“). Zum Trinken kaltes Wasser, Tee (keine Mineralwässer, kein Alkalicarbonat, keine säuerlichen Getränke). Weiter innerlich: Antidotum arsenici oder Ferrum oxydatum in Aqua (warm, umgeschüttelt) oder Magnes. usta als dünner Brei alle 10 Min. 2—4 Eßlöffel, ebenso Tierkohle als dünner Brei; Klysmen wenn nötig. Bei stärkeren Symptomen Natriumthiosulfat i.v., beginnend mit 0.6 steigend auf 1.0—2.0 pro dosi, bei schweren Erscheinungen 1.0—2.0 wiederholt (4—10 m. t., Injektion als 5%ige Lösung). Gegen Wasserverarmung sbk. physiol. Kochsalzlösung oder „Normosal“ oder 5—10%ige Traubenzuckerlösung i.v. Kollapstherapie, dabei besonders erforderlich periphere Gefäßmittel (Adrenalin 0.0005 wiederholt sbk., Sympatol, Ephedrin, Ephetonin).

Arsenwasserstoff s. II.

Baryum (Baryhydrat, Baryumcarbonat, lösliche Baryumsalze, Baryum sulfuratum durch Verwechslung mit Baryum sulfuricum). Sympt.: Magen-Darmspasmen mit Salivation, Erbrechen und Diarrhoe, harter irregulärer Puls, Krämpfe, Muskelschwäche und -lähmung, zuerst in den Beinen.

Ther.: Fällung des Ba als Sulfat durch Magenspülungen mit Natr. oder Magnes. sulfuric. oder Karlsbader Salz (s. S. 326). Innerlich Natr. sulfuric.-Lösung 20.0:150.0 alle 5 Min. 1 Eßlöffel. Empfohlen wird auch 20 cm³ Natr. sulfuric. 0.5—1%ig sbk. oder vorsichtig i.v. Gegen Spasmen Atropin. sulfuric. 0.0005 evtl. mit Papaverin hydrochlor. 0.05 sbk.

Blausäure (Cyankali, Bittermandel-, Kirschchlorbeerwasser). Sympt.: schneller Wirkungseintritt! Schwere Vergiftungen in wenigen Minuten unter Krämpfen tödlich. Bei etwas protrahiertem Verlauf Kopfschmerz, Schwindel, Bewußtlosigkeit, starke Dyspnoe, Mydriasis, Krämpfe, sehr langsame Atmung (langes Expirium) dabei oft nur geringe Zyanose, Atmungs- und Herzstillstand. Der Blausäuregeruch der Ausatemungsluft erleichtert Diagnose, wird aber individuell verschieden gut wahrgenommen.

Ther.: Kommt oft zu spät! Magenspülungen mit 0.1—0.2%igem Kaliumpermanganat (ganz dunkel rotweinfarbige Lösung) dieselbe Lösung innerlich. Tierkohle 60.0 als dünner Brei oder viel Ferrosulfatlösung 1%ig mit Magnes. ust. Natriumthiosulfat 0.1 (= 2 cm³ 5%ige Lösung) i.v. alle 10 Min. Sauerstoffatmung, künstliche Atmung (lange anhaltend!), Atmungsanaleptica, Kollapstherapie. Traubenzucker 5 bis 10% i.v. Neuerdings wird empfohlen Sulfur colloidal i.v.; derartige Präparate sind jedoch meist nicht schnell genug erhältlich.

Blei (lösliche Bleisalze, Bleizucker, Bleiessig, Bleifarben; Bleitetraäthyl, im Autobenzin mancher Länder als „Antiklopffmittel“, dringt durch die Haut oder wird als Dampf eingeatmet). Sympt.: Lösliche Salze haben leichte lokale Ätzwirkung, zugleich Bildung weißer Niederschläge, unangenehmer süßlicher Metallgeschmack, Salivation, Magen-

schmerzen, Erbrechen, evtl. Cheyne-Stokes-Atmung, Kollaps. Achtung auf später nachfolgende Symptome einer chron. Bleivergiftung.

Ther.: Brechmittel, Magenspülung mit Magnes. sulfuric. oder Natr. sulfuric. oder Karlsbader Salz (s. S. 326) zur Fällung als Bleisulfat. Innerlich: Natr. sulfuric. 1 Teelöffel auf 1 Tasse Wasser 4 m. innerhalb 1 Stunde oder Rizinusöl 2—3 Eßlöffel (keine Drastica!). Nach völliger Giftentleerung und Abklingen der akuten Erscheinungen zur Förderung der Bleiausscheidung Nachkur mit Kal. jodat. 2.0—4.0 t. oder Natr. thiosulfat i. v. beginnend mit 0.6 steigend bis 0.75—1.0, wenn verträglich (als 5%ige Lösung). Viel Flüssigkeitszufuhr.

Bleitetraäthyl s. auch II.

Brom: Einatmung s. II. Innerlich: schwere Verätzung vom Mund bis zum Magen, Nausea, Erbrechen (Bromgeruch), Diarrhoe, Kollaps.

Ther.: Vorsichtigste Magenspülung mit $\frac{1}{4}$ %iger Karbolsäurelösung zur Bindung des Broms; anschließende Spülung mit Wasser. Innerlich: Eiweißlösung, Stärkeschleim (Stärke, Mehl 1:10 als Abkochung in Wasser oder Milch).

Bromwasserstoffsäure s. „Säuren“.

Chlor: Einatmung s. II. Innerlich: durch Chlorwasser. Sympt.: Magenschmerzen, Erbrechen (Chlorgeruch), Diarrhoe.

Ther.: Innerlich: Natr. thiosulfat 10.0:250.0 oder Eiweißlösung oder Milch, danach Apomorphin sbk. und Magenspülung.

Chloroform: Innerlich: Sympt.: Starke Reizwirkung (Brennen) in den Aufnahmewegen, Erbrechen, Narkose.

Ther.: Magenspülung (wenn schnell erhältlich mit warmem Öl), Apomorphin sbk. (zwecklos wenn schon Narkose eingetreten). Bei tiefer Narkose künstliche Atmung. Kreislaufmittel, Sauerstoffeinatmung (wenn vorhanden mit Beimischung von 5% Kohlendioxyd).

Chlorsaures Kali s. „Kal. chloricum“ VI.

Chlorwasserstoffsäure s. „Säuren“ (Dämpfe s. II).

Chrom (Chromsäure, Chromate). Sympt.: Gelbrote Färbung und Schwellung von Mund und Rachen, Salivation, Erbrechen (gelbrote Farbe), Diarrhoe. Als resorptive Wirkungen folgen Kreislaufschwäche, Kollaps, sowie Albuminurie, Anurie.

Ther.: Magenspülung mit dünner Sodalösung; innerlich: Magnes. carbonic. $\frac{1}{2}$ Teelöffel in Wasser alle 10 Min.

Cyankalium } s. „Blausäure“.

Cyannatrium } s. „Blausäure“.

Essigsäure s. „Säuren“.

Fluoride (Konservierungsmittel, Rattengift, Ungeziefermittel und Kieselfluoride als Ungeziefermittel). Sympt.: Übelkeit, Erbrechen, Magenschmerz. Nach kürzerer oder längerer Latenzzeit (bis zu einigen Stunden) resorptive Wirkungen, die auf Kalziumentziehung beruhen: blutiges Erbrechen, Diarrhoen, Muskelkrämpfe, Lähmungen, Atemstörungen, Kollaps und Herzschwäche.

Ther.: Magenspülung mit Calcium chloratum (etwa 2 Eßlöffel Liqu. Calc. chlorat. auf 1 l Wasser). Innerlich zur Ausfällung des Giftes Liqu. Calc. chlorat. 30.0:150.0 alle 10 Min. 2 Eßlöffel sowie Rizinusöl. Bei stärkeren Resorptivwirkungen Kalziumpräparate i. v., nach Maßgabe des Verlaufes zu wiederholen. Langsam injizieren!

Fluorwasserstoffsäure } s. „Säuren“ (Dämpfe s. II).

Flußsäure } s. „Säuren“ (Dämpfe s. II).

Hirschhornsalz s. „Ammoniak“.

Höllenstein s. „Argent. nitric.“ VI.

Holzgeist s. „Methylalkohol“.

Hydrargyrum s. „Quecksilber“.

Jod s. VI (Dämpfe s. II).

Kalilauge s. „Alkalien“.

Kalium chloricum (Vergiftung meist medizinisch, gelegentlich gewerblich durch Beizmittel). Sympt.: Nach konz. Lösungen schnell Übelkeit, Erbrechen, Leibschmerz, Diarrhoe. Diese Symptome fehlen nach dünnen Lösungen. Nach 1—2 Stunden resorptive Wirkungen: starke Zyanose (Hämolyse und Methämoglobinämie) und Ikterus (blaugrüne Färbung von Lippen, Stirn, Nasenflügeln); wenn Magenschmerz und Erbrechen fehlen, ist Befinden anfangs wenig gestört. Weiterhin entwickeln sich Dyspnoe, galliges Erbrechen, zunehmender Ikterus, Albuminurie, Hämoglobin- und Methämoglobinurie (brauner Harn), Kopfschmerz, Schwindel, unregelmäßiger Puls, Kollaps. Evtl. Oligurie, Anurie, Krämpfe („innere Erstickung“).

Ther.: Magenspülung, Brechmittel. Innerlich Tierkohle (60.0 als Brei), dann schnelle Darmentleerung durch reichlich Rizinusöl. Aussicht auf Erfolg gering, wenn 4—5 Std. nach Giftaufnahme verfloren sind; reichlich Getränke, Kochsalzinfusionen, Förderung der Diuresis (Liqu. Kal. acetic. 15.0:150.0; 1std. 2 Eßlöffel voll) wegen Gefahr der Anurie (Methämoglobinzytolyse in den Nierenkanälchen), Bluttransfusion nach ausgiebigem Aderlaß (nur bei kräftigen Patienten). Kollaps-therapie. Später rechtzeitig Herzmittel.

Kaliumzyanid s. „Blausäure“.

Kaliumfluorid s. „Fluoride“.

Kaliumcarbonat s. „Alkalien“.

Kaliumnitrit (nitros.) s. „Natr. nitros.“ VI.

Kaliumoxalat s. „Oxalsäure“.

Kaliumpermanganat: Innerliche Vergiftung durch konz. Lösung oder Substanz. Sympt.: Braunfärbung von Mund und Rachen, Magenkrämpfe, Erbrechen, Glottisödem, Kollaps.

Ther.: Magenspülung, Brechmittel. Innerlich: Orangen- oder Zitronensaft in Wasser, Aufschlammung von C-Vitamin-Tabletten in Wasser (momentane Reduktion zu ungiftigem Braunstein), Abführen mit Ricinusöl. Später evtl. Digitalis oder Strophanthin.

Kalk s. „Alkalien“.

Karbonsäure s. „Phenol“.

Kieselfluoride s. „Fluoride“.

Kleesalz } s. „Oxalsäure“.

Kleesäure }

Königswasser s. „Säuren“ (Dämpfe s. II).

Laugen s. „Alkalien“.

Lysol (Kreselseifenlösung und zahlreiche ähnliche Handelsprodukte). Sympt.: Ätzwirkung der Alkalien, der Seife, der Kresole und Phenole. Sympt. ähnlich wie bei Phenol, Krämpfe im Vergleich zu Phenol seltener.

Ther.: s. „Phenol“.

Methylalkohol (Holzgeist): Häufig als Lösungsmittel für Lacke, Beizen, Haarwasser, Toiletteartikel, als Denaturierungsmittel für Äthylalkohol.

Sympt.: Individuell wechselnd, geringere Rauschwirkung als Äthylalkohol, aber von auffallend langer Dauer. Außer den auch bei Äthylalkohol vorkommenden Symptomen ist für Methylalkohol typisch: frühzeitige Sehstörungen (Nebelsehen), Blässe und Zyanose, Auftreten schwerer Symptome oft erst nach vielen Stunden evtl. sogar Tagen: Leibschmerzen, Erbrechen, Schmerzen in den Augen, weite, starre Pupillen, Krämpfe. Öfter nach nur mäßigen Vergiftungssymptomen am 2. oder 3. Tag plötzlich Atemstörungen, Kollaps, Atemstillstand. Sehstörungen und Erblindung oft irreversibel.

Ther.: Magenspülung, Tierkohle; Flüssigkeitszufuhr und Diuretika, Kreislaufmittel, Herzmittel.

Natriumfluorid s. „Fluoride“.

Natrium nitrosum s. VI.

Natronlauge s. „Alkalien“.

Nikotin (Tabakrauchen und -kauen, Tabakumschläge und -klysmen).

Sympt.: Blässe, Nausea, Salivation, Schweißausbruch, Schwindel, Herzklopfen; Puls langsam, später schneller, enge Pupillen, Koliken; bei leichten Graden Diarrhoe, schwere Vergiftungen machen Kollaps (Pupillen weit), ton.-klon. Krämpfe, Delirien, Atemstillstand.

Ther.: Wenn möglich Giftentfernung durch Magenspülung mit 2%igem Tannin oder Tierkohle oder Klysmen mit denselben Zusätzen. Weitere Therapie symptomatisch. Bei Gefäßkrämpfen Amylnitrit-inhalation.

Nitrite s. „Natr. nitrosum“ VI.

Nitrobenzol (Mirbanöl, Mandelgeist und andere aromatische Nitrokohlenwasserstoffe), Vergiftung innerlich oder durch Inhalation, auch perkutan. Sympt.: Im Vordergrund steht graue Zyanose durch Methämoglobinämie und Symptome der inneren Erstickung; s. „Anilin“. Nitrobenzolvergiftung klingt viel langsamer ab als die durch „Anilin“. Speziell bei Nitrobenzolvergiftung Bittermandelgeruch des Atems nach Aufnahme hoher Dosen.

Ther.: s. „Anilin“.

Oxalsäure (Kleesäure). Sympt.: Infolge lokaler Reizwirkung Magenschmerzen, Erbrechen. Rasches Auftreten von Resorptivwirkungen, die auf Kalziumentziehung beruhen: Erbrechen (oft blutig), Diarrhoe, Pulsverlangsamung, Dyspnoe, Zittern, Muskelzuckungen, Krämpfe, Lähmungen, Kollaps. Im Abklingen der Vergiftung noch blutige Diarrhoe, Nierenschmerzen mit Albuminurie, Hämaturie und Oxalatkristalle im Harn; Oligurie und oft starke Ödeme.

Ther.: Giftentfernung durch Brechmittel und Magenspülung; innerlich und i. v. Kalziumsalze (s. „Fluoride“). Bei innerlicher Vergiftung durch freie Oxalsäure auch Calc. carbonic. (Kreide) und Kalkwasser. Reichlich Getränke, Diuretika. Achtung auf nachfolgende Nephritis.

Phenol (innerlich und resorptiv von Wunden, Haut und Schleimhäuten). Sympt. (innerlich): Verätzung von Mund und Rachen, Glottis-ödem, Karbolgeruch des Atems, seltener Erbrechen. Resorptivwirkungen: a) nach großen Dosen: Schwindel, Schwäche, rasch eintretende Ohnmacht. Temperaturabfall, Dyspnoe, Kollaps und Krämpfe. b) Nach kleineren Dosen: Schwindel, Ohrensausen, Schweißausbruch, Aufregungszustände. Wenn Verlauf protrahiert, Albuminurie, Hämaturie, Zystitis. Harn ist olivgrün, wird beim Stehen dunkler.

Ther.: Magenspülung mit Kalkwasser oder Calcaria saccharata (s. S. 326), letzteres nur wenn schnell erhältlich, sonst mit Magnes. ust.; brauchbar ist auch Spülung mit viel warmem Rizinusöl. Innerlich: Calcaria saccharata (s. S. 326) oder Rizinusöl (4 Eßlöffel auf einmal) oder 200.0 anderes fettes Öl. Große Dosen Tierkohle (60.0); Milch, Eiweißlösung, Mucilaginoso. Natrium thiosulfat nur bei ganz leichten Fällen versuchen 0.5—1.0 pro dosi (10.0:250.0). Außerdem Wärmeflaschen, Aderlaß, evtl. Kochsalzinfusionen und Förderung der Diurese, Kollaps-therapie, künstliche Atmung. In der Nachbehandlung früh bougieren zur Verhütung von Strikturen.

Phosphor, gelber (Rattengift, Medikamente). Sympt.: Längere Latenzzeit. Nach Aufnahme per os: Erbrechen (Knoblauchgeruch!, Erbrochenes leuchtet im Dunkeln), oft nur geringe Schmerzen im Abdomen. In den folgenden Tagen resorptive Wirkung, diese auch von Phosphor auf tieferen Brandwunden der Haut oder in Wundtaschen ausgehend: Leberschmerzen, Ikterus, im Harn Eiweiß, Blut, Zylinder. Blutungen aus Genitalien und Darm. Herzlähmung.

Ther.: Nach Vergiftung per os: Brechmittel (Cuprum sulfuric. hier brauchbar, bindet zugleich P.), ausgiebige wiederholte Magenspülung mit etwa 0.1—0.2%igem Kaliumpermanganat (Lösung dunkelrotweinfarben). Innerlich: Altes Terpentinöl 1.0—2.0 mm. t. in Kapseln oder als Gummischleimemulsion. Alkalische Wässer. Keine Öle! Keine Milch! Brandwunden der Haut mit viel dünner Natr.-bicarbonic.-Lösung oder Wasser (evtl. mit Zusatz von Wasserstoffsuperoxyd) von Phosphorpartikeln reinigen. Tiefere Wunden sorgfältig chirurgisch reinigen. Rechtzeitig Leberschutztherapie mit Traubenzucker-Insulin (s. S. 326). Gebenfalls später Strophanthin oder Digitalis.

Pikrinsäure (Trinitrophenol). Innerlich: Sympt.: Gastroenteritis, Albuminurie, Gelbfärbung der Haut und sichtbaren Schleimhäute.

Ther.: Magenspülung, Abführmittel. Innerlich Eiweißlösung, saure Getränke und viel Wasser, evtl. Aderlaß und Kochsalzinfusion, Bluttransfusion.

Pilze s. III (Nahrungsmittel).

Pottasche s. „Alkalien“.

Quecksilber (lösliche Hg-Salze, meist Sublimat innerlich oder Resorptivwirkung von Kalomel). Sympt.: Metallgeschmack, brennende Schmerzen in Speiseröhre u. Magen, Erbrechen weißer schleimiger Massen, später mit Blut. Es folgen nach gewisser Latenzzeit als vorwiegend resorptive Wirkungen Schmerzen im Abdomen, Salivation, Tenesmen, Diarrhoen evtl. mit Blut (ulzeröse Colitis), Polyurie, später stärkste Albuminurie, Oligurie (Blut, Zylinder im Sediment) bis zur Anurie mit hochgradigen Ödemen (Nephrose). Kreislaufschwäche, Krämpfe, Kollaps. Nach 1 bis mehreren Tagen ulzeröse Stomatitis (oft schwere gangränöse Form), Glossitis, manchmal Glottisödem.

Ther.: Sofort große Mengen Eiweiß in Wasser oder Milch, dann Brechmittel (Apomorphin sbk.) und Magenspülung mit Milch, Eiweißwasser (längere Zeit nach Giftaufnahme keine Spülung wegen Perforationsgefahr). Danach innerlich viel Tierkohle (60.0) mit Magnes. sulfuric. als Abführmittel; Magnes. ust. Viel Milch oder Eiweißlösung trinken lassen. Natriumthiosulfat 5%ig mm. t. 2—5—10 cm³ i. v. je nach Verträglichkeit. Kein Kochsalz! Später Traubenzucker (20%) oder Calorose (35%) i. v. Bei Tenesmen Atropin. sulfuric. 0.001 mit Papaverin 0.05 oder Eupaverin sbk. Opium möglichst lange vermeiden (Gifentleerung durch den Darm!). Rechtzeitig Herzmittel.

Rattengifte s. unter Phosphor, Fluoride, Kieselfluoride, Arsen, Strychnin. Außerdem Bakterienpräparate: Mäusetyphusbazillen haben einwandfrei enteritische Erkrankungen am Menschen hervorgerufen. Bazillen der „Rattenseuche“ (Bazillus Danys), „Liverpool-Virus“, ähnlich (Gärtner-Bazillen) haben Massenerkrankungen am Menschen hervorgerufen.

Salpetersäure } s. „Säuren“.
Salzsäure }

Säuren (Salzsäure, Bromwasserstoff-, Fluorwasserstoff-, Fluß-, Schwefel-, Salpeter-, Trichlor- oder Tribromessigsäure, konz. Essigsäure), Karbolsäure s. „Phenol“. Sympt.: Lokale Wirkungen: Ätzwirkungen bis zu schwersten Verschorfungen an Mund, Rachen, Speiseröhre, Magen, deren Grad sehr von der Konzentration der Säure abhängt (bei konz. Salpetersäure gelbe Schorfe). Heftigste Schmerzen, Erbrechen von kaffeesatzartigen bis schwarzen Massen, weiterhin bald Angst, Unruhe, Atemnot, denen bald als resorptive Wirkungen Pupillenerweiterung, Krämpfe und Kollaps folgen.

Ther.: Bei stärkeren Verätzungen wegen Perforationsgefahr kein Brechmittel, keine Magenspülung. Zur Neutralisierung der Säure möglichst keine Karbonate (Magenruptur durch CO₂), sondern Magnes. ust. als dünner Brei innerlich. Nur im Notfalle Kreide, Mauerkalk oder Ei-

weißwasser. Bei starkem Würgen, Husten, Kehlkopfschmerzen Eis-
pillen, Eiskravatte, Pinseln mit Lokalanästheticis. Bei starken inneren
Schmerzen Belladonna-Supposit. (Extr. Belladonn. 0.015), Atropin.
sulfuric. 0.0005 sbk. evtl. Morphin. Bei Fieber und Anurie Wasser (als
Klysmata nicht peroral). Kollapstherapie. Bei Abheilung frühzeitig
bougieren wegen starker Narbenschrumpfung. Therapie für Fluorwasser-
stoffsäurevergiftung s. bezüglich Resorptivwirkungen: „Fluoride“.

Schwefelsäure s. „Säuren“.

Seifenstein s. „Alkalien“.

Silbernitrat s. „Argent. nitric. VI“.

Soda s. „Alkalien“.

Strychnin s. VI.

Sublimat s. „Quecksilber“.

Tabak s. „Nikotin“.

Tetraäthylblei s. „Blei“ und unter II.

Tribrom- } Essigsäure s. „Säuren“.

Trichlor- }

Ungeziefermittel: Fluoride, Kieselfluoride, Arsen, Strychnin.
Zink (Zinksalze und Zinkdämpfe). Sympt.: Zn-Salze innerlich
ätzend und stark brechenenerregend, so daß kaum resorptive Vergiftungen
vorkommen. Zinkdämpfe führen nach Latenzzeit von einigen Stunden
zum „Gießfieber“.

Ther.: Magenspülung, Tierkohle. Bei Gießfieber Bettruhe, ver-
läuft meist harmlos.

II. Giftige Gase und Dämpfe

Ameisenester (chlorierte): s. unten bei „Ammoniak“.

Ammoniak (bei Haushalts- und gewerblichen Arbeiten mit konz.
Ammoniaklösungen, Undichtigkeit und Rohrbruch in Eismaschinen und
Kühlschränken; ferner in „Kloakengas“, wo jedoch die Giftwirkung von
Schwefelwasserstoff überwiegt).

Sympt.: Heftige Reizung von Konjunktiven, Nase, Rachen, Bron-
chen mit Glottiskrampf und schweren Hustenanfällen, evtl. nach-
folgend Bronchopneumonie, gelegentlich Glottisödem. Hohe Konzen-
tration führen zu Lungenödem, welches oft erst nach Stunden auftritt.
Ammoniakgeruch der Ausatemungsluft.

Ther.: In leichteren Fällen wirken Inhalation von Wasserdampf mit
etwas Essig lindernd, gegen Husten Codein. Schwere Fälle verlangen
absolute Ruhe, Hustenstillung mit Codein (kein Morphin), Wärme-
flaschen. Bei Zyanose und Dyspnoe: Sauerstoff; bei Lungenödem aus-
giebiger Aderlaß, Strophanthin; evtl. Schwitzpackung bei beginnendem
Lungenödem. Absolute körperliche und seelische Ruhe, evtl. durch
kleine Morphin- oder Eukodalgaben: 0.01 sbk. Glottisödem s. Abschn.
„Therapie“.

Anilindämpfe s. „Anilin“ I.

Arsenwasserstoff (Entstehung bei Einwirkung unreiner Säuren
auf unreine Metalle; in Lager und Schiffsräumen aus Ferrosilicium;
ferner in Azetylen aus unreinem Kalziumkarbid).

Sympt.: Nach Einatmung größerer Dosen schnell Kältegefühl, Kopf-
schmerz, starke Oppression, Nausea, Erbrechen, bald folgen Dyspnoe
und Ohnmacht. Nach Stunden beginnen Schmerz im Epigastrium,
Hämoglobinurie (Hämolyse); in schweren Fällen folgen nach 1—3 Tagen
Leber- und Nierenschmerz, Ikterus, Zyanose (Methämoglobin) und in
den nächsten Tagen Anurie, dann Koma und Krämpfe, besondere Ge-
fahr durch die Nierenschädigung (Spättod).

Ther.: Aderlaß und Bluttransfusion, reichlich Flüssigkeit und
Diuretika; Sauerstoffeinatmung; im übrigen symptomatisch.

Auspuffgase s. „Kohlenoxyd“.

Blausäuregas (das gegen Insekten verwendete „Cyklon“ enthält zur Warnung die Beimischung eines stark reizenden Gases).

Sympt.: Geringe Konzentrationen machen Kopfschmerz, Herzklopfen, Beklemmung, Übelkeit und Erbrechen, Krämpfe; hohe Konzentrationen verursachen schnell Bewußtlosigkeit und Atemstillstand.

Ther.: Künstliche Atmung, Sauerstoffatmung (lange fortsetzen). Zentrale Analeptika, sowie Adrenalin (0.0005) oder Sympatol i.v.; ferner Natriumthiosulfat 5%, 5—10 cm³ i.v.

Bleitetraäthyl dampf (in manchen Ländern im Autobenzin zur Verhütung des „Klopfens“ der Motoren). Der reine Stoff akut äußerst giftig. „Verbleites“ Benzin wirkt meistens nur chronisch vergiftend.

Sympt.: Erregungszustände, motorische Unruhe, Blutdrucksenkung.

Ther.: s. Nachbehandlung der akuten Bleivergiftung mit Kaliumjodat und Natriumthiosulfat und I.

Bromdämpfe
Bromwasserstoffgas
Chlor
Chlorwasserstoffgas
Chlorpikrin (Nitrochloroform)

Schwere Fälle erfordern außer lindernder Inhalation mit Wasserdampf oder Kamillenaufguß die Behandlung des auftretenden Lungenödems (s. oben bei „Ammoniak“).

Filmbrände s. „Kohlenoxyd“.

Fluorwasserstoffgas.

Generatorgas } s. „Kohlenoxyd“.
Hochofengas }

Joddämpfe: Wirkung ähnlich Chlor.

Kloakengas s. „Schwefelwasserstoff“.

Königswasserdämpfe (Mischung von konz. Salzsäure und konz. Salpetersäure) = Nitrosylchlorid s. „Nitrose Gase“.

Kohlenoxyd eine der häufigsten Vergiftungen (Kohlendunst, Leuchtgas, Wassergas, Hochofengas, Generatorgas, Auspuffgase, allg. bei Verbrennung organischer Substanz bei ungenügendem Luftzutritt, ferner bei Sprengstoffbränden).

Sympt.: Individuell sehr wechselnd, außerdem sehr abhängig von eingeatmeter CO-Konzentration und Einwirkungsdauer. Differentialdiagnostische Irrtümer und Fehldiagnosen sehr häufig. Bei geringen Konzentrationen (bei langer Dauer auch schon tödlich!): beginnend mit Kopfschmerzen, Druck und Pulsieren in den Schläfen, Ohrensausen, Herzklopfen, Dyspnoe, Gliederschmerzen, Nausea und Erbrechen. Es folgen dann Schlafsucht, Schwäche besonders in den Beinen, blasses fahles Gesicht (manchmal jedoch auffallend rötliche Hautfärbung trotz schlechter Atmung und schlechtem Puls); diesen Lähmungserscheinungen folgen manchmal (keineswegs immer) Erregungssymptome, Verwirrtheit, Muskelzuckungen und schließlich klonische oder tonische Krämpfe bei aufgehobenem Bewußtsein (sie können stundenlang dauern). Mit zunehmender Vergiftung Auftreten allgemeiner zentraler Lähmungserscheinungen: flache, aussetzende oft krampfartige Atmung, starre Pupillen, Atmungslähmung oft bei noch schlagendem Herzen. Gelegentlich Albuminurie und Glykosurie. Bei höherer Konzentration viel kürzerer und symptomärmerer Verlauf; hohe Konzentrationen führen nahezu schlagartig zum Tode. Nach Erholung besteht völlige oder teilweise Amnesie, auch wenn das Bewußtsein noch nicht völlig erloschen war.

Ther.: Sofortige Entfernung aus CO-verdächtigen Räumen, frische Luft, Sauerstoff- (am besten mit 5%iger Kohlensäure-) Einatmung (immer 10 Min. mit Pausen von 5—10 Min. über einige Stunden wiederholen, Schlauch mit Röhrchen in den Mund legen, wenn keine Maske

vorhanden). Frühzeitige und lange fortgesetzte O_2 - CO_2 -Einatmung scheint bei schwereren CO -Vergiftungen (stärkere Benommenheit oder Bewußtlosigkeit) zur Vermeidung von Spätfolgen wichtig zu sein. Bei Atmungslähmung anhaltende künstliche Atmung; intensive Hautreize, Geruchsreize (Essig, Äther, Ammoniak), Injektion von zentralen Analeptika, evtl. in hoher Dosierung (besonders Cardiazol, Coramin; hiernach Krämpfe selten, meist kurz und nicht bedrohlich); periphere Kreislauf-analeptika sbk. oder i.m. (Adrenalin, Sympatol, Veritol, Ephedrin, Ephetonin). Bei Neigung zu Somnolenz ebenfalls zentrale Analeptika, in Abständen nach Bedarf zu wiederholen, immer als Injektion, nicht peroral (Schluckstörungen!). Oft auffallende Besserung der nervösen Symptome nach Aderlaß, evtl. anschließend Bluttransfusion. Sehr gut auch i.v. Infusion von hypertonischer Kochsalz- (10%) oder Traubenzucker- (20%) Lösung. Bei gelegentlichen Aufregungszuständen keine Narkotika, besonders kein Morphin. Völlige Ruhe; bei abgesunkener Temperatur Wärmeflaschen.

Kohlendioxyd, Kohlensäure (Gaseinbrüche in Minen und Gruben, Tunnelbauten, Gärkeller, Getreidelager). Sympt.: Ohrensausen, Schwindel, Kopfschmerz, Beklemmung, schnelle Atmung; bei hohen Konzentrationen schnell Bewußtlosigkeit und Tod.

Ther.: Künstliche Atmung, Sauerstoffatmung, Adrenalin (0.0005) mit viel Kochsalzlösung i.v., Herzmassage, evtl. dieselbe Adrenalindosis intrakardial bei kräftiger Herzmassage.

Leuchtgas s. „Kohlenoxyd“.

Nitrobenzoldampf s. „Nitrobenzol“ I.

Nitrose Gase (braunrotes Gas, Gemisch von NO_2 , N_2O_3 , NO . In gewerblichen Betrieben bei Arbeiten mit konz. Salpetersäure). Sympt.: Hustenreiz, Stechen im Rachen, evtl. Erbrechen und Kopfschmerz. Nach oft fast völlig beschwerdefreier Latenzzeit (bis zu vielen Stunden) zunehmender Husten, Dyspnoe, graue Zyanose (Methämoglobinämie), Erstickungsgefühl, schaumiger Auswurf, Lungenödem!

Ther.: Lungenreizgas-therapie s. „Ammoniak“.

Nitrosylchlorid (in Dämpfen von Königswasser) wie „Nitrose Gase“.

Phosgen (Behandlung des drohenden oder aufgetretenen Lungenödems nach Laboratoriumsunfällen): s. oben bei „Ammoniak“.

Schwefeldioxyd } in zahlreichen gewerbl. Betrieben; ferner
Schweflige Säure } in Eismaschinen und Kühlschränken.

Sympt.: Starker Hustenreiz, schwere Reizung von Rachen, Trachea; Bronchen. Hohe Konzentrationen führen schnell zu Bewußtseinsstörungen; evtl. Lungenödem nach Latenzzeit. Graue Zyanose infolge Methämoglobinbildung.

Ther.: Hustenstillung mit Codein; schwere Fälle: Lungenreizgas-therapie s. „Ammoniak“.

Schwefelkohlenstoffdampf: Akute Vergiftung im wesentlichen unter dem Bilde einer Inhalationsnarkose. Rettichartiger Geruch des Atems.

Ther.: Künstliche Atmung, Sauerstoff, Analeptika.

Schwefelwasserstoff (Industriebetriebe, Kloaken), sehr giftiges Gas. Sympt.: Verlauf sehr abhängig von Konzentration. Lokale schmerzhaft brennende Reizung an Schleimhäuten der Augen und der Atemwege. Resorptive Wirkungen: Kopfschmerz, Schwindel, verstärkte Atmung, Zittern, Brechreiz, Herzklopfen, Tachykardie, Diarrhoe und Kolik; es folgt nach Exzitation Bewußtlosigkeit, Kreislaufschwäche, Zyanose, Krämpfe und Atmungslähmung. Hohe Konzentrationen führen zu schlagartigen, rasch tödlichen Vergiftungen. Nachkrankheiten: Erregungen, Bewußtseinstörungen, Gedächtnisschwäche.

Ther.: Frische Luft, künstliche Atmung, Sauerstoffatmung (möglichst mit 5% Kohlensäure), Aderlaß und nachfolgende Bluttransfusion, Kochsalzinfusionen, Analeptika.

Tetraäthylblei s. „Bleitetraäthyl“.

Wassergas s. „Kohlenoxyd“.

Zinkdämpfe s. „Zink“ I.

III. Nahrungsmittelvergiftung

Botulismus (Vergiftung durch Fisch, Fleisch, Wurst, Käse, Konserven — auch Gemüsekonserven!). Sympt.: Meist längere Latenzzeit zwischen Giftaufnahme und ersten uncharakteristischen Symptomen (einige Stunden, meist 12—24 Stunden, jedoch auch Tage!). Anfangs „Krankheitsgefühl“, Kopfschmerz, Erbrechen, Magenschmerzen, Diarrhoe mit nachfolgender Obstipation, Ziehen in den Gliedern. Bald darauf die typischen nervösen Symptome: Starke Pupillenerweiterung mit Akkommodationslähmung, Strabismus mit Doppelsehen (Abduzens- und Trochlearisparese) sind oft die einzigen Symptome (Patient geht manchmal zum Augenarzt!), häufig auch Ptosis. Schluckstörungen infolge Pharynx- und Ösophaguslähmung (Aspirationspneumonie). Hörstörungen bis zur Taubheit. Nicht immer tritt Lähmung der Speichelsekretion ein. In schweren Fällen kleiner Puls, Temperaturabfall, frequente Atmung, kalte, abnorm trockene Haut. Trotz Zyanose meist keine Dyspnoe. Verlauf oft protrahiert mit Erschöpfung und Marasmus.

Ther.: Magenspülung und besonders innerlich reichlich Tierkohle oder Adsorgan (3—4 Eßlöffel als dünner Brei) mit nachfolgendem Abführmittel (Rizinusöl, Kalomel), bei Schlucklähmung durch Magensonde eingießen; Klysmen. Möglichst bald antitoxisches Serum, z. B. „Botulismus-Serum Behringwerke“ (Pferdeserum). Niederlagen mit ständigem Serumvorrat in bestimmten Städten über Deutschland verteilt. Im Notfall auch zunächst Diphtherieserum.

Symptomatisch: Zentrale Analeptika (evtl. hohe Dosierung), Kochsalzinfusionen, Tropfklysmen. Der protrahierte Verlauf erfordert gute und zweckmäßige Ernährung. Alkoholische Getränke erlaubt.

Fischvergiftung: Entweder bakterielle Infektion mit Paratyphus-, Coli- und Proteusgruppe oder Toxinresorption von *Bac. botulinus* (s. „Botulismus“) oder ihm ähnlichen Bakterien. „Cholericforme“ oder „neurotische“ Form der Fischvergiftung, letztere in den Symptomen mit dem Botulismus übereinstimmend, jedoch manchmal mit graduellen Unterschieden.

Ther.: Brechmittel, Magenspülung, viel Tierkohle, Abführmittel, im übrigen symptomatisch.

Fleischvergiftungen: Entweder Botulismus oder Infektion mit Paratyphus-Gärtnergruppe. Außerdem andere nicht näher bekannte Toxine, die zu stärkeren gastro-enteritischen Erscheinungen führen.

Ther.: Viel Tierkohle, Abführmittel, Kochsalzinfusionen, Aderlaß sowie symptomatische Behandlung.

Käsevergiftung: Verlauf ähnlich Botulismus (*Bac. botulinus* dabei bisher nicht nachgewiesen), oder aber bakterielle Infektion, meist Paratyphusgruppe.

Ther.: s. „Botulismus“ und „Fleischvergiftung“.

Kartoffelvergiftung: Infolge unzweckmäßiger Aufbewahrung gekochter Kartoffeln meistens bakterielle Infektionen mit Proteus-, Coli-, Paratyphus- und Gärtnergruppe. Gelegentlich jedoch auch Vergiftung mit Solanin (zu junge Kartoffeln!) s. *Solanum tuberosum* IV.

Konservenvergiftungen: Bakterielle Infektion oder Botulismus.

Milch-, Eier-, Cremespeisen: Meist bekannte bakterielle Infektionen, sehr häufig Paratyphus (Speiseeis!).

Wurstvergiftung s. „Fleischvergiftung“.

Schalen- und Weichtiere (Krebse, Hummern, Langusten, Austern, Muscheln, Schnecken): Bakterielle Infektionen mit Paratyphus-, Coll-, Proteus- oder Enteritiskakterien; nach Austern außerdem auch Typhus (besonders gewarnt wird vor neapolitanischen und venezianischen Austern). Bei manchen Miesmuschel- und Krabbenvergiftungen wahrscheinlich Resorption toxischer Substanzen.

Ther.: s. „Fischvergiftung“.

Pilze: Viele Giftpilze haben unangenehmen bitteren oder beißenden Geschmack. Bei Abkochen und Weggießen des Wassers wird dieser oft beseitigt, jedoch ist nicht immer das Gift vollständig entfernt und zerstört. Einige der gefährlichsten Giftpilze (Knollenblätterschwamm, Pantherschwamm, Fliegenpilz, Lorchel, Satanspilz) haben leider keinen schlechten oder sogar guten Geschmack und werden durch Abkochen nicht ungiftig. Die Vergiftungsprognose wird besonders ungünstig, wenn Symptome erst nach langer Latenzzeit, also vollständiger Giftresorption auftreten.

Amanita muscaria, Fliegenpilz: Sympt.: wechselndes Bild, da außer dem Muscarin noch ein atropinähnliches Gift vorhanden. $\frac{1}{2}$ –2 Std. nach Aufnahme rauschartige Erregung, Krämpfe, Dyspnoe; Durst, Erbrechen, Koliken, stärkste Diarrhoen; Pupillen entweder weit oder eng.

Ther.: Brechmittel, Magenspülung, Tierkohle. Atropin. sulfuric. 0,0005 sbk., Analeptika.

Amanita pantherina, Pantherschwamm: Sympt.: Ähnlich wie Fliegenpilz.

Ther.: s. dort.

Amanita phalloides, Knollenblätterschwamm (Vergiftung meist durch Verwechslung mit Champignon). Sympt.: Erst nach 10–12–24 Std. Überekeit, Magenschmerz, Erbrechen, Koliken, cholera-ähnliche Entleerungen mit den Folgen der Wasserverarmung (Bluteindickung, Kreislaufschwäche, Zyanose). Am zweiten Tag Bewußtseinstrübung, Darmsymptome werden schwächer; es folgen weiterhin Vergrößerung und Druckempfindlichkeit der Leber; Ikterus fehlt öfter. In schwersten Fällen Benommenheit, tetanische Krämpfe, zentrale Lähmung mit Atemstillstand.

Ther.: Versuch der Giftentfernung durch große Dosen Tierkohle (60,0) und Abführmittel kommt meist zu spät, wird jedoch auf alle Fälle noch vorgenommen. Sbk. Kochsalzinfusionen Analeptika. Leberschutztherapie mit Traubenzuckerinsulin (s. S. 326).

Boletus Satanas, Satanspilz: Sympt.: Schon nach 1–2 Std. heftige Gastroenteritis, Krämpfe, Kollaps, Koma. Im allgemeinen keine Leberschädigung.

Ther.: Schnelle Magen-Darmentleerung und reichlich Tierkohle. Bei Krämpfen Vorsicht mit narkotischen Mitteln wegen der nachfolgenden Lähmung.

Boletus pachypus, Dickfußröhrling wie „Satanspilz“.

Helvella esculenta, Speiselorchel (auch Stockmorchel, Lauerchen): Anlaß: Verwechslung mit eßbaren Morcheln. Sympt.: Nach 1–4 Std. Gastroenteritis, weite Pupillen, Benommenheit; in schweren Fällen Krämpfe und Lähmung. Weiterhin Ikterus, Urobilinurie, Leber- und Milzschwellung, Nierenschädigung, Leberschädigung evtl. bis zur akuten gelben Leberatrophie.

Ther.: Magenspülung, Abführmittel, viel Tierkohle. Reichlich Getränke und Diuretika, Analeptika. Leberschutztherapie mit Insulin-Traubenzucker (s. S. 326).

Hypholoma fasciculare, Büscheliger Wollkopf: Widerlich bitterer Geschmack, Verwechslung mit Buchenschwämmchen. Sympt.: Gastroenteritis.

Ther.: Giftentfernung aus Magen-Darmtrakt, Tierkohle, Warmhalten. Sbk. oder i.v. Infusionen von Kochsalz- oder besser Ringelösung. Analeptika.

Lactarius torminosus, Giftreizker (Birkenreizker, Wollpilz): Sympt.: Ähnlich wie „Satanspilz“.

Ther.: s. dort.

Russula emetica, Speitäubling, Speiteufel (auch *Agaricus emeticus* genannt). Verwechslung mit dem eßbaren Ledertäubling, *Russula alutacea*. Sympt.: Ähnlich wie beim Satanspilz, jedoch die gastroentestinalen Erscheinungen stärker ausgeprägt, Erbrechen! Daneben Erscheinungen wie bei Fliegenpilzvergiftung (Muscaringehalt).

Ther.: s. „Satanspilz“, außerdem evtl. Atropin sulfuric. 0,0005 bis 0,001 sbk.

Scleroderma vulgare, Kartoffelbovist: Verwechslung mit Trüffeln. Sympt.: Gastroenteritis.

Ther.: s. *Hypholoma fasciculare*.

IV. Giftpflanzen

Aconitum Napellus — blauer Eisenhut und andere *Aconitum*-arten s. „Aconitin“ VI.

Adonis vernalis, Frühlingsadonis: Sympt. und Ther. wie „Digitalis“ VI.

Agrostemma Githago, Kornrade: In allen Teilen, besonders Samen, resorbierbares Sapotoxin und *Agrostemmasäure*. Sympt.: Lokale Wirkung: Speichelfluß, Kratzen im Rachen, heftige Leibschmerzen, Diarrhoen, Erbrechen, Koliken. Resorptiv: Kopfschmerzen, Unruhe, Delirien, Kreislaufschwäche, Atemlähmung (besonders Kinder!).

Ther.: Giftentleerung aus Verdauungstrakt, *Mucilaginosa*, Analeptika.

Asarum europaeum, Haselwurz (als Abtreibungsmittel), enthält ätherisches Öl.

Sympt. und Ther.: ähnlich *Juniperus Sabina*.

Atropa Belladonna, Tollkirsche s. „Atropin“ VI.

Cicuta virosa, Wasserschierling s. „Schierling“.

Colchicum autumnale, Herbstzeitlose s. „Colchicin“ VI.

Conium maculatum, gefleckter Schierling s. „Schierling“.

Convallaria maialis, Maiglöckchen: In allen Teilen der Pflanze Glykosid „Convallamarin“. Sympt. und Ther.: Wie „Digitalis“ VI.

Cytisus Laburnum, Goldregen: Giftwirkung ähnlich Nikotin. Sympt. und Ther. s. „Nikotin“ I.

Daphne Mezereum, Seidelbast: Gift: Merzerein. Alle Teile giftig, besonders Rinde und Beeren (gelegentlich als Abtreibungsmittel). Sympt.: Äußerlich: Reizwirkung bis zu Blasen- und Geschwürbildung. Innerlich: Brennen im Mund, Magenschmerz, Kolik, Gastroenteritis (blutige Diarrhoe), Albuminurie, Hämaturie, Schwindel, Krämpfe, Schwäche, Dyspnoe, Kollaps.

Prognose: ernst.

Ther.: Magenspülung, viel Tierkohle, Abführmittel, *Mucilaginosa*; reichlich Flüssigkeitszufuhr, Kollapstherapie.

Datura Stramonium, Stechapfel s. „Atropin“ VI.

Digitalisarten, Fingerhut s. „Digitalis“ VI.

Evonymus europaea, Pfaffenhütchen (Rinde, Wurzel, Früchte enthalten Herzglykosid *Evonymin*).

Sympt. und Ther.: s. „Digitalis“ VI.

Helleborus niger, Schwarze Nießwurz (Christrose, Winterrose), enthält in allen Teilen Herzglykosid Helleborein.

Sympt. und Ther.: s. „Digitalis“ VI.

Hyoscyamus niger, Bilsenkraut s. „Atropin“ VI.

Juniperus Sabina, Sadebaum (Mägdebaum): Alle Teile, besonders Zweigspitzen enthalten ätherisches Öl. Im Volk bekanntes Abtreibungsmittel. Sympt.: Reizwirkung: Erbrechen (grüne, oft bluthaltige Massen), Kolik, Diarrhoe, Abort, Peritonitis, Hämaturie, Oligurie, Erregung, Krämpfe, dann Lähmung und Kollaps.

Prognose: ernst.

Ther.: Magenspülung, viel Tierkohle und Magnes. sulfuric., reichlich Flüssigkeit und salinische Diuretika, keine Fette, keinen Alkohol. Bei Krämpfen vorsichtig Chloralhydrat. Kollapstherapie.

Kartoffel s. „*Solanum tuberosum*“.

Nachtschatten: s. „*Solanum dulcamara*, *Solanum nigrum*, *Solanum tuberosum*“.

Nerium Oleander, Oleander (in allen Teilen Herzglykoside).

Sympt. und Ther.: s. „Digitalis“ VI.

Papaver somniferum, Schlafmohn s. „Morphin“ VI.

Paris quadrifolia, Einbeere, enthält resorbierbares Saponin.

Sympt. und Ther.: s. „*Agrostemma Githago*“.

Pilze: s. III. (Nahrungsmittelvergiftungen).

Pulsatilla vulgaris, Küchenschelle: ähnlich „*Ranunculus acer*“.

Ranunculus acer, scharfer Hahnenfuß: Alle Teile giftig (Anemonenkampfer). Sympt.: Äußerlich und innerlich stark reizend; resorptiv erst zentral erregend, dann lähmend; Hämaturie, Herzschädigung, Atemlähmung.

Ther.: Magenspülung, Tierkohle, salinische Abführmittel, *Mucilago*, Diuretika, Analeptika.

Sarothamnus scoparius, Besenginster: Vergiftung ähnlich wie Tabak- oder Goldregenvergiftung; Verlauf meistens leichter.

Ther.: s. „Nikotin“ I.

Schierling: 1. Gefleckter Schierling, *Conium maculatum*: enthält Coniin. Sympt.: Motorische Lähmung von den Beinen aufsteigend, ziemlich frühzeitige Atemlähmung, während Sensorium und Kreislauf lange unbeeinflusst bleiben.

Ther.: Künstliche Atmung, Wärmezufuhr; zentrale Analeptika. Kardiazol vielleicht besonders geeignet.

2. *Cicuta virosa*, Wasserschierling: Enthält harzartiges Cicutoxin. Sympt.: Erbrechen, Kolikschmerzen, Schwindel, Benommenheit bis zur Bewußtlosigkeit, Dyspnoe, Zyanose, schwere Krämpfe übergehend in tödliche Lähmungen. Rascher Eintritt der Vergiftung.

Ther.: Magenspülung, große Dosen Tierkohle, bei Krämpfen leichte Chloroformnarkose oder i.v. Injektion (evtl. zu wiederholen) kurzwirkender Barbitursäuren (Evipan, Eunarcon); Analeptika, vor allen Dingen periphere Kreislaufmittel. Künstliche Atmung.

Solanum dulcamara, bittersüßer Nachtschatten (Waldnachtschatten). In allen Teilen Solanin; Vergiftung besonders durch die roten Beeren. Sympt.: Starke lokale Reizwirkung; Nausea, evtl. Erbrechen, Diarrhoe. Resorptiv: Erregung, Krämpfe, Pulsbeschleunigung, dann Lähmungen, auch der Sprache; Somnolenz, Dyspnoe, Atmungslähmung.

Ther.: Magenspülung (in Abständen zu wiederholen), Giftauusscheidung in den Magen), reichlich Tierkohle. Keine Opiate, Wärme, Kreislauf- und Atmungsanaleptika.

Prognose: Auch in schweren Fällen meist günstig.

Solanum nigrum, schwarzer Nachtschatten: Wie „*Solanum dulcamara*“.

Solanum tuberosum, Kartoffel: Enthält Solanin besonders in Beeren und Kraut, aber auch in den oberflächlichen, grün bleibenden Teilen der Knollen, sowie in den Keimen und deren Umgebung.

Sympt. und Ther.: Wie „*Solanum dulcamara*“.

Taxus baccata Eibe (Alkaloid Taxin in jungen Trieben, Blättern, Samen. Abkochungen als Abtreibungsmittel). Sympt.: Erbrechen, heftige Gastroenteritis, weite Pupillen, Schwindel, Bewußtlosigkeit. Puls langsam, später unregelmäßig. Tod an Atemlähmung unter Krämpfen oder im Koma, in schweren Fällen schon nach 1½ Std. beobachtet.

Ther.: Magen-Darmentleerung, Tierkohle; Kreislauf- und Atmungsanaleptika.

Thuja occidentalis, Lebensbaum: Enthält ätherisches Öl (Anwendung als Abtreibungsmittel). Sympt.: Ähnlich wie *Juniperus Sabina*, aber noch gefährlicher wegen Gefahr der akuten gelben Leberatrophie.

Ther.: Wie *Juniperus Sabina*; Leberschutztherapie mit Traubenzucker-Insulin (s. S. 326).

Veratrum album, weißer Germer (weiße Nießwurz): Enthält Protoveratrin. Sympt. und Ther.: s. „Veratrin“ VI.

Veratrum nigrum, schwarzer Germer: Enthält veratrinähnliche Alkaloide.

Sympt. und Ther.: s. „Veratrin“ VI.

V. Tierische Gifte

Insektenstiche (Bienen-, Wespen-, Hornissen-, Hummelstiche). Sympt.: Schmerzhaftes Rötung und Ödem bis zur Gewebsnekrose, Bedrohliche Folgen können bei Stichen im Gesicht, besonders im oder am Mund, eintreten.

Ther.: Stachel vorsichtig entfernen, ohne dabei die anhängende Giftdrüse zu entleeren. Lokal: Ammoniaklösung (auch Phenol-, Chlor- oder Bromwasser), kühle Umschläge mit Bleiwasser, essigsäure Tonerde. An Lippen- und Mundschleimhaut Eis, evtl. Skarifikation, bei drohender Erstickung Intubation oder Tracheotomie; bei großen Schmerzen Morphin. Rechtzeitig Analeptika. Neuerdings werden ausgezeichnete Erfolge bei i.v. Injektion von Kalziumpräparaten (langsam!) berichtet. Rasche Abschwellung. Gleichzeitig intramuskuläres Kalziumdepot.

Schlangenbisse (Giftschlangen in Deutschland: Kreuzotter, *Vipera berus*; Aspis *Viper* (Südbaden, Tirol); Sandviper, *Vipera ammodytes* (Mittelmeergebiet). Sympt.: Bißstelle zeigt kleine, stichartige, meist nicht blutende Bißwunden; starkes lokales Ödem, oft ohne Rötung. Lymphangitis und Lymphdrüenschwellung; disweilen Hämorrhagien. Bei rascher Giftresorption (z. B. Venenverletzung) Allgemeinerscheinungen: Angst, Schwäche, Übelkeit, bisweilen blutiges Erbrechen und blutige Diarrhoen; Dyspnoe Unruhe, Lähmungen, Atemstillstand.

Ther.: Abbinden der Extrem. (für höchstens 2 Std.). Aussaugen, Schröpfköpfe, Kauterisieren (notfalls mit Zigarre). Von Skarifikationen ist wegen Infektionsgefahr abzuraten. In die engere Umgebung der Bißwunde Injektionen von Oxydationsmitteln (Chlorkalklösung, Kaliumpermanganat 1–2%). Am besten antitoxisches Serum, z. B. „Schlangen-Serum Behringwerke“ (Pferdeserum mit 0,5% Phenol). 1–2 Std. nach dem Biß 10–30 cm³ i. m. in die Umgebung der Bißstelle. Später erheblich mehr. Bei schweren Symptomen bis zu 40 cm³ und

mehr i. v. (anwendbar bei Bissen aller europäischen und mediterranen Schlangen). Alkoholika in anregenden Gaben, reichliche Mengen erscheinen nicht begründet. Bei Lähmungserscheinungen Koffein und andere zentrale Analeptika. Reichlich Getränke. Diuretika.

VI. Arzneimittel

Acetanilid (Antifebrin). Sympt.: Graue Zyanose (Methämoglobinämie), Dyspnoe, erhöhte Pulsfrequenz.

Ther.: s. „Anilin“ I.

Acetum Sabadillae s. „Veratrin“.

Aconitin: Sympt.: Peroral: Durch lokale Reizung Übelkeit, Erbrechen, Salivation, Diarrhoen. Resorptive Wirkung: Kribbeln und Parästhesien in Zunge und Extrem., sowie Krämpfe der Skelettmuskulatur übergehend in motorische Lähmung, Schwindel, Frostgefühl, Pupillenerweiterung (später Miosis); erschwerte sterotoröse Atmung, langsamer und kleiner werdender Puls, Atmungslähmung.

Ther.: Brechmittel, Magenspülung (mit Tierkohle oder 2% Tannin). Innerlich: Viel Tierkohle, Bolus alba oder 2% Tanninlösung (alle 5 Min. 1 Eßlöffel, danach reichlich salinische Abführmittel. Rechtzeitig Herzmittel. Kollapstherapie, evtl. Sauerstoff-Kohlensäure (5%)-Atmung, künstliche Atmung.

Äther s. I.

Allional s. „Schlafmittel“.

Ammoniak s. I. und II.

Antimon (meistens Tartarus stibiatus): Sympt.: Erbrechen, Gastroenteritis, Schwäche, kleiner langsamer Puls, Kollaps.

Ther.: Magenspülung mit 2% Tannin. Innerlich: 2% Tannin oder starker schwarzer Tee als Abkochung oder Magnes. ust. als dünner Brei (alle 5 Min. 1 Eßlöffel, später seltener), Eiweiß, Milch (beides nicht zusammen mit Gerbsäure), schleimige Getränke. Kreislauf- und Herzmittel.

Argentum nitricum (Höllenstein): Sympt.: Innerlich: Verschorfung von Mund und Rachen. Erbrechen weißer käsiger Massen (= Chlorsilber, färbt sich am Licht dunkel), Diarrhoe, Schwindel, Paresen, Krämpfe.

Ther.: Magenspülung mit 1% iger Kochsalzlösung. Innerlich: Dasselbe, ferner Eiweiß, Milch, Rizinusöl. Gegen Erbrechen Eispillen.

Atoxyl: Sympt.: Mattigkeit, Ataxie, Incontinentia alvi et vesicae, Albuminurie (Verfettung von Leber und Niere), Sehnervenatrophie mit Erblindung. Meist protrahierter Verlauf.

Ther.: Symptomatisch: Diurese anregen! Versuchen Leberextraktpräparate sbk. oder i. m.

Atropin (Extract. Belladonn., Datura Stramonium, Hyoscyamin, Scopolamin (= Hyoscin), Homatropin): Sympt.: Tollkirsche und Stechapfel enthalten lokalreizende Stoffe, welche reflektorisches Erbrechen auslösen; dieses Erbrechen fehlt bei Vergiftungen mit den reinen Alkaloiden. Resorptive Wirkungen: leichter Schwindel und taumelnder Gang, Trockenheit in Mund und Rachen. Durst, Schluckbeschwerden bis zur Lähmung, Pulsbeschleunigung (bis 160), starke scharlachähnliche Hautrötung, Pupillenerweiterung bis zur Reaktionslosigkeit, Akkommodationslähmung, Ischurie.

Zentralnervöse Sympt.: a) bei Atropin, Tollkirsche, Stechapfel: Erregung, Delirien mit starker motorischer Unruhe bis zu Tobsucht, später Übergang in Depression mit Schlafneigung und Dyspnoe, Absinken der Temperatur, schließlich Koma, Asphyxie und Krämpfe. (Diff.-Diagnose: Beim Botulismus fehlen Hautrötung und Aufregung, bei Botulismus findet man an Augensymptomen neben Mydriasis und

Akkommodationslähmung auch noch Ptosis und Doppelsehen. Bei Kokainvergiftungen: Hautblässe (oft zyanotisch), verfallenes Aussehen.

b) Bei Scopolamin: Delirien und maniakalische Erregungszustände sind seltener, meist tiefe Somnolenz und progressive Lähmung des Atemzentrums. Beim Scopolamin auch Unterschiede in den peripheren Wirkungen: Pulsbeschleunigung viel geringer, oft fehlend, Hautrötung fehlt, meistens Zyanose.

Ther.: Magenspülung mit gut geölter Sonde; Brechmittel (Apo-morphin) wirken bei schweren Vergiftungen unsicher. Hohe Darm-läufe, Innerlich: Viel Tierkohle in Wasser (bei Schlucklähmung durch die Sonde geben) oder 2% Tanninlösung alle 5 Min. 1 Eßlöffel; gegen die Erregung wird Morphin 0.01—0.02 sbk. empfohlen, ist aber gefährlich (Atemzentrum!), wenn die Vergiftung noch weiter in das depressive Stadium fortschreitet. Die ebenfalls erprobte leichte Inhalationsnarkose ist dem Verlauf besser anzupassen. Dämpfung der Herzfrequenz mit Pilocarpin, hydrochloric. 0.01—0.02 oder Physostigmin, salicyl. 0.001—(0.002) sbk. Bei Somnolenz und Koma zentrale Analeptika und Hautreize. Gegen Mydriasis (Blendung), welche auch nach Abklingen der Vergiftung noch 3—4 Tage anhält: Einträufelung von Physostigmin, salicylic.-Lösung (0.04:10.0). Dunkle Brille.

Barbitursäurederivate s. „Schlafmittel“.

Baryum s. I.

Blausäure s. I. und II.

Blei s. I.

Bromoform: Sympt.: Innerlich: Rausch bis tiefe Narkose.

Ther.: Wie „Chloroform“.

Canthariden (Spanische Fliegen, Cantharidin): Sympt.: Brennen vom Mund bis zum Magen, evtl. Blasen im Mund, Schluckstörungen, Salivation, heftige blutige Diarrhoe, Harndrang, Brennen und Schmerzen der Harnröhre, Albuminurie (Zylinder und Blut im Sediment), Priapismus, bei Frauen Abort. In schweren Fällen: Krämpfe, Lähmungen, Kollaps, Atemstillstand.

Ther.: Magenspülung, Brechmittel, Abführmittel (Kalomel kein Rizinusöl!), Klysmen. Innerlich: Mucilaginoso (s. S. 326), nach ausgiebiger Darmentleerung Opiumtinktur. Magnes. ust., Natr. citricum sowie reichlich alkalisches Wasser zur Erzielung alkalischer Harnreaktion und Diurese. Vorbeugung bei drohendem Kollaps und Atemlähmung. Im übrigen symptomatische Behandlung: Kalte Umschläge bei Priapismus, Blasenspülungen, warme Sitzbäder bei Nierenschmerzen.

Cevadin s. „Veratrin“.

Chloralhydrat s. „Schlafmittel“.

Chloroform s. I. und II.

Cocain (leicht resorbierbar von allen Schleimhäuten): Sympt.: Leichte Formen: Blässe, Schwindel u. Angst bei gutem Puls. Stärkere Vergiftungen zeigen dann weiter Trockenheit in Mund und Rachen, Aufgeregtheit, Rausch mit Halluzinationen, weite Pupillen, dann zunehmend zentrale Lähmungen unter Dyspnoe, kleinem frequentem Puls, Bewußtlosigkeit, unregelmäßige Atmung, klonische Krämpfe. Temperatur oft gesteigert. Prognose: Ungünstig bei raschem Eintritt schwerer Symptome, günstiger bei protrahiertem Verlauf.

Ther.: Bei peroraler Vergiftung (selten): Magenspülung, Tierkohle, 2%ige Tanninlösung. Im übrigen symptomatische Behandlung: Kollapstherapie; bei Erregung vorsichtige Chloroforminhalation oder Chloralhydrat rektal oder Barbitursäurederivate i. v. (Pernocton, Evipan, Eunarcon), jedoch in vorsichtiger Dosierung und erst wenn Vergiftung nicht weiter zum Lähmungsstadium fortschreitet. Kein Morphin.

Colchicin (Colchicum autumnale, Herbstzeitlose): Sympt.: Einige (2—6) Std. nach Einnahme Brennen in Mund und Rachen, Schmerz

im Magen und Abdomen, Nausea, Erbrechen, profuse Diarrhoen, großer Durst, Hämaturie, Oligurie, Dyspnoe, Zyanose; Störungen der Sensibilität, aufsteigende Rückenmarkslähmung, Kollaps.

Ther.: Magenspülung und Brechmittel meistens zwecklos. Innerlich: Tanninlösung 2% (alle 10 Min. 1 Eßlöffel), starker Tee als Abkochung (Gerbsäure!), Mucilaginoso (s. S. 326), Opium 0.05—0.01. Hohe Darminläufe mit Tanninlösung (5.0:1000.0), Wasserzufuhr evtl. als skb. Infusion von physiologischer Kochsalzlösung, Kollapstherapie.

Coniin s. „Schierling“ IV.

Digitalis (fast nur medizinale Vergiftungen): Sympt.: Nach hohen Dosen oft reflektorisches Erbrechen („Früherbrechen“). Resorptive Wirkungen (bei Digitalis purpur. auch durch Kumulation): Sehr langsamer harter Puls, dann irregulärer kleiner, zeitweise frequenter Puls, Erbrechen („Späterbrechen“), Dyspnoe, Zyanose, daneben öfter Diarrhoen. Es folgen weiter Schlafsucht, langsame unregelmäßige Atmung, verschiedenartige Seh- und Hörstörungen, plötzlicher Herzstillstand oder Tod im Koma, bisweilen unter Krämpfen.

Ther.: Im Anfangsstadium Magenspülung mit 0.5%iger Tanninlösung. Innerlich: Tierkohle und hohe Dosen Rizinusöl, jedoch meist wenig aussichtsreich. Empfohlen wird Atropin. sulfuric. bei Bradykardie; als Analeptika erscheinen Koffein und Kampfer besonders zweckmäßig. Kochsalzlösung skb. bei Oligurie. Strengste Bettruhe auch noch längere Zeit nach Abklingen der Vergiftung (Todesfälle bei Aufstehen oder Anstrengung!).

Ergotamin, Ergotoxin s. „Secale cornutum“.

Eserin s. Physostigmin.“

Extr. Belladonna s. „Atropin“.

Extr. Filicis (sowie Industriepräparate aus Filix mas): Sympt.: Lokale Wirkung: Nach etwa 2 Std. Übelkeit, Leibsmerz, evtl. Erbrechen. Resorptiv: Nach mehreren Stunden schwerer Kollaps mit Herzschädigung und Atemlähmung (bei Kindern auch Krämpfe). Am 2. oder 3. Tag Ikterus und um dieselbe Zeit oder später Amblyopie oder Amaurose, die prognostisch sehr ernst zu beurteilen sind, wegen teilweiser oder völliger Optikusatrophie.

Ther.: Giftentfernung durch schnell wirkende Abführmittel, hohe Darminläufe, Kollapstherapie.

Höllenstein s. „Argent. nitric“.

Homatropin s. „Atropin“.

Hydrargyrum s. „Quecksilber“ I.

Hypophysenhinterlappenextrakte: Sympt.: Nach hohen Dosen skb. und besonders i.v. als Wehenmittel können, wenn die Präparate nicht frei von gefäßwirksamer Hinterlappensubstanz sind, akute Herzinsuffizienzen durch Koronarkrampf auftreten.

Ther.: Papaverin skb. oder i.m.

Hyoscin (= Scopolamin) s. „Atropin“.

Hyoscyamin s. „Atropin“.

Jod (Jodtinktur) innerlich: Sympt.: Braunfärbung von Mund und Rachen, zuweilen Verätzungen. Magenschmerz, Erbrechen, Albuminurie, Hämaturie, Erregung bei klarem Bewußtsein. Spätere Folgen wie bei Jodiden.

Ther.: Magenspülung; innerlich: Natriumthiosulfatlösung (5.0:100.0) 2 Eßlöffel sofort, dann alle 10 Min. 1 Eßlöffel; oder Natriumbikarbonat, Milch, Stärkeschleim, Eiweißlösung.

Jodide (Vergiftung innerlich und nach Nierenbeckenkontrastfüllungen, besonders bei Jodüberempfindlichkeit). Sympt.: Schleimhautkatarrhe (Auge, Nase, Rachen, Bronchen), Jodakne bis zu Jodpemphigus, ferner Schwindel, Zittern, Schwäche, vorübergehende Lähmungen und Parästhesien.

Ther.: Symptomatisch.

Jodoform (Vergiftung innerlich oder durch Resorption von Wunden besonders Wundhöhlen): Sympt.: nach peroraler Aufnahme zunächst Kopfschmerz, Erbrechen, Diarrhoe; als resorptive Wirkungen folgen: Mattigkeit, Depression, Angst mit motorischer Erregung, Verwirrtheit, völlige Schlaflosigkeit, erhöhte Pulsfrequenz, Fieber, evtl. Schüttelfröste; Albuminurie, Krämpfe, Koma. Individuell sehr wechselnde Ausprägung der einzelnen Symptome.

Ther.: Magenspülung bzw. Entfernung des Jodoforms vom Applikationsort. Viel trinken lassen, Kochsalzinfusionen, Anregung der Diurese. Symptomatische Behandlung.

Kakodylsaures Natr. s. „Arsen“ I.

Kal. arsenicos s. „Arsen“ I.

Kal. chloricum s. I.

Kal. jodatum s. „Jodide“.

Kal. nitrosum s. „Natr. nitrosum“.

Kaliumpermanganat s. I.

Kanthariden s. „Canth.“.

Karbolsäure s. „Phenol“ I.

Kokain s. „Cocain“.

Kresolseife s. „Lysol“ I.

Lactophenin: Nach großen Dosen häufiger Ikterus, Leberschädigung.

Ther.: Diurese; Insulin-Traubenzucker (s. S. 326) im übrigen symptomatisch.

Luminal s. „Schlafmittel“.

Lysol s. I.

Morphin (Mohnabkochungen, Opium, morphinhaltige Kombinationspräparate, Morphinderivate): Sympt.: Erbrechen ist bei toxischen Dosen selten; Schwindel, Pulsverlangsamung, manchmal kurze Exzitation, zunehmende Schlafsucht, enge und starre Pupillen, langsame Atmung, Zyanose, Hautjucken bei stark verminderter Schmerzempfindlichkeit, zunehmende Verschlechterung von Atmung und Kreislauf mit Übergang in Bewußtlosigkeit und Koma. Tod an Atemlähmung. (Atemzentrum von Kindern äußerst morphinempfindlich)

Ther.: Magenspülung mit 0.2% iger Kaliumpermanganatlösung oder Tannin (2%) oder starke Teeabkochung (auch bei sbk. Injektion, weil Morphin in den Magen ausgeschieden wird; deshalb in den ersten Stunden auch Magenspülung öfter wiederholen!). Brechmittel wirken nur in leichten Vergiftungsstadien. Innerlich: Viel Tierkohle (4—6 Eßlöffel in Wasser als Brei, evtl. durch Magensonde) und salinische Abführmittel. Im Vordergrund der weiteren Behandlung: Verhütung des Atemstillstandes! Patient möglichst lange wachhalten durch Herumführen, Hautreize, starken Kaffee. Zentrale Analeptika sbk. oder i.m., Sauerstoff- (evtl. mit 5% CO₂-) Einatmung, notfalls anhaltende künstliche Atmung. Anregung der Darmtätigkeit; zur Aufhebung von Spasmen Atropin sbk. Krampf des Blasenphinkters erfordert Katheterismus!

Natr. jodatum s. „Jodide“.

Natr. kakodylicum s. „Arsen“ I.

Natr. nitrosum: Sympt.: Unruhe, Herzklopfen, Beklemmung, Gefäßblähung; bei schweren Vergiftungen: Schwindel, Schwäche, Sehstörungen, evtl. graue Zyanose infolge Methämoglobinbildung.

Ther.: Kreislaufmittel (Sympatol, Ephedrin, Veritol); bei schwerer Zyanose Aderlaß, Bluttransfusion, Sauerstoffatmung.

Nikotin s. I.

Ol. Chenopodii (Hauptgift: Ascaridol. Schwankende Zusammensetzung des Öles führt zu Überdosierung; ferner Vergiftungen durch unsachgemäße therapeutische Anwendung): Sympt.: Übelkeit, Er-

brechen, Schwindel, Gehörstörungen, Strabismus, Krämpfe und tetanische Zuckungen, Somnolenz, Koma.

Ther.: Schnellste Giftentfernung durch Magenspülung, Tierkohle und Abführmittel (Kalomel); Aderlaß, hohe Einläufe, Analeptika für Kreislauf und Atmung; rechtzeitig Herzmittel.

Ol. Crotonis: Sympt.: Diarrhoe (blutig), Koliken, Kollaps und Krämpfe; Atmungslähmung.

Ther.: Magenspülung. Innerlich: Milch, Mucilaginoso (s. S. 326). Im übrigen symptomatisch.

Opiate s. „Morphin“.

Phanodorm s. „Schlafmittel“.

Phenacetin sehr ähnlich „Acetanilid“.

Phenol s. I.

Phosphor, gelber s. I.

Physostigmin (Eserin, Kalabarbohnen. Vergiftung bei Einträufelung ins Auge, wenn Tränenkanal nicht zugeedrückt wird): Sympt.: Salivation, Tränenfluß, Bronchialsekretion, Miosis und Akkommodationskrampf, Schweißausbruch, krampfartige Darm- und Blasenentleerung; ferner große Muskelschwäche, zentrale Lähmung, Kollaps, Atmungslähmung. Gewöhnlich keine Krämpfe, Bewußtsein meist lange erhalten.

Ther.: Giftentfernung, dann zunächst Atropin sulfuric. (0.0005 bis 0.001 sbk.). Bei Lähmungen zentrale Analeptika, künstliche Atmung, Sauerstoff- (evtl. mit 5% CO₂) Einatmung.

Pilocarpin (Fol. Jaborandi): Sympt.: Tränenfluß, starke Bronchialsekretion, Salivation, Schweißausbruch, es folgen dann Erbrechen, Diarrhoe, Miosis und Akkommodationskrampf, Benommenheit, Kreislaufschwäche, Dyspnoe, zentrale Lähmungen und Kollaps.

Ther.: Magenspülung, reichlich Tierkohle oder Tannin (2%); Atropin sulfuric. (0.0005—0.001—0.002) sbk.; zentrale Analeptika, Sauerstoffeinatmung.

Quecksilber s. I.

Salvarsan: Am 3. Tag nach Injektion Kopfschmerz, Übelkeit, Durchfall, Erbrechen (blutig), starke Erregung, epileptiforme Krämpfe, Koma. Daneben Fieber, vasomotor. Sympt. (angioneurotischer Symptomenkomplex), Kongestion des Gesichtes, Exantheme, Gesichtsoedem, einzelne Neryenparesen.

Ther.: Versuchsweise Leberextraktpräparate in hoher Dosierung i.m.

Santonin: Sympt.: Krämpfe (besonders bei Kindern) bei meist erhaltenem Bewußtsein: Puls und Atmung in den Intervallen gewöhnlich gut. Sehstörungen (Gelbsehen; prognostisch meistens gut).

Ther.: Magenspülung, Brechmittel, Abführmittel. Reichlich Flüssigkeitszufuhr und Diuretika.

Schlafmittel: Sympt.: Je nach aufgenommener Dosis rauschähnliche Zustände, Somnolenz oder tiefste Bewußtlosigkeit, Koma. Auch bei tiefen Narkosen kommen, besonders bei längerer Dauer des Zustandes, Muskelzuckungen, muskuläre Stereotypen, Athetosen vor, sowie Muskelrigiditäten (Kieferklemme). Gesichtsfarbe je nach Zustand des Kreislaufs gerötet oder cyanotisch. Pupillenweite sehr verschieden, meistens mittelweit bis eng, bei der Veronalgruppe öfter enge und reaktionslose Pupillen (Verwechslung mit Morphinvergiftung!). Hauterscheinungen (Exantheme, Blasen, Decubitus) erst bei längerer Dauer narkotischer Vergiftung. In schweren Fällen subnormale Temperatur, Anstieg deutet auf Komplikationen (Lunge!). Nicht immer Inkontinenz von Harn und Stuhl, deshalb auf Entleerung von Darm und Blase achten. Harn zum Giftnachweis sicherstellen!

Ther.: Entleerung von Magen und Darm (Erfolg meistens nur, wenn Vergiftung erst kurz besteht), hohe Einläufe zur Darmentleerung

und gegen Meteorismus. Kreislaufanaleptika i.v.; ferner i.v. Dauerinfusion von 500 cm³ physiologische Kochsalzlösung mit 5% Traubenzucker, 0.00025 k.-Strophanthin und 0.5 Euphylin. Anregung der Atmung durch hohe Dosen zentraler Analeptika, Sauerstoff-Kohlensäure(5%)-Einatmung, Katheterismus!

Secale cornutum (Ergotin Ergotoxin, Ergotamin): Akute innerliche Vergiftung heute selten, häufiger jedoch kumulativ bei längerer medizinischer Anwendung. Es treten oft erst längere Zeit nach Gebrauch plötzlich ernstere Vergiftungserscheinungen auf. Sympt.: Bei Mutterkorn und Gesamtextrakten Verlaufsform entweder „Kriebelkrankheit (Ergotismus spasmodicus)“ oder „Ergotismus gangraenosus“. Reinalkaloide führen wahrscheinlich nur zur gangränösen Form. Gleichartiger Beginn bei beiden Formen mit Verdauungsstörungen, Würgen, Erbrechen, abwechselnd mit Heißhunger; Kopfschmerz, „Ameisenkriechen“, Pelzigwerden der ganzen Körperoberfläche, bei Frauen Abort. Weiterhin bei Ergotismus spasmodicus intensives Kriebeln am ganzen Körper, Krämpfe (Beugerkontrakturen), Erschlaffung, wieder Krämpfe. Bei Ergotismus gangraenosus (prognostisch viel ernster) Auftreten einer Blase an irgendeiner hervorragenden Körperstelle, von da aus Entwicklung trockener oder feuchter Gangrän.

Ther.: Bei akuter Giftaufnahme Giftentfernung durch Brechmittel, Magenspülung, Abführmittel mit Tierkohle. Im übrigen ist nur symptomatische Behandlung möglich.

Silbernitrat s. „Argent. nitric.“

Spanische Fliege s. „Canthariden“.

Strychnin (unter anderem auch in Rattengift und Schädlingsmitteln). Sympt.: Ziehen und Steifigkeit in den Kau- und Nackenmuskeln, Überempfindlichkeit gegen optische und akustische Reize, Unruhe, Spannung in den Gliedern, Zuckungen, gesteigerte Reflexerregbarkeit, tetanische Krämpfe auslösbar durch taktile oder akustische und optische Reize; Zyanose und Asphyxie infolge Krampf der Atmungsmuskulatur.

Ther.: Magenspülung mit Tierkohle oder 2% Tannin, Brechmittel; gegen Krämpfe Chloralhydratklysma (1.0—2.0) bei starken Krämpfen leichte Chloroformnarkose oder in vorsichtiger Dosierung Pernocton i.v. Wenn erforderlich Sauerstoffatmung, künstliche Atmung. Kochsalzinfusion sbk. Diuretika. Ruhiges, verdunkeltes Zimmer.

Tartarus stibiatus (Brechweinstein) s. „Antimon“ I.

Tetronal, Trional s. „Schlafmittel“.

Veratrin (= Cevadin) (Semen Sabadillae, Acetum Sabadillae):

Sympt.: Brennen im Rachen, schwere Gastroenteritis, Erregung, Kollaps.

Ther.: Magenspülung, Brechmittel, Tierkohle und Magnes. sulfuric.; Wärmezufuhr, Kreislauf- und Atmungsanaleptika, reichlich Getränke und Diuretika. Rechtzeitig Herzmittel. Bei starker Pulsverlangsamung Atropin. sulfuric. (0.0005—0.001) sbk.

Veronal s. „Schlafmittel“.

Die gebräuchlichen Arzneimittel*)

Übersicht der officinellen und der wichtigeren nicht officinellen sowie der neueren Arzneimittel und Spezialitäten, ihrer Wirkung, Dosierung und Anwendung

Von Apothekendirektor Prof. Dr.-Ing.-habil. Hans Kaiser, Stuttgart
Die im deutschen Arzneibuch (6. Ausgabe) enthaltenen Arzneimittel sind durch DAB. gekennzeichnet. Die Mittel, für welche Maximaldosen festgesetzt sind, haben ein †.

Betr. der Firmenbezeichnungen vgl. „Abkürzungen“ S. 1.

Verschiedene Präparate, die heute gar nicht mehr erhältlich sind, wurden zunächst noch nicht gestrichen, um aus den Angaben der Inhaltsstoffe und der Indikationsgebiete feststellen zu können, was an ihrer Stelle in Betracht zu ziehen ist.

Abasin. Acetylbromdiäthylacetylkarbamid. Tagesberuhigungsmittel. Sedat. 2—3 m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0.25. Bayer.

Abortus-Bang-Vakzine, s. a. Febris undulans-Vakzine. Aufschwemmung von abgetöteten Abortus-Bang-Keimen in physiol. Kochsalzlös. zu sbk. od. i.m. Inj. von 50—2000 Mill. od. i.v. Inj. von 1—100 Mill. Keimen bei Bang-Inf. OP. Kartons mit 2 Serien (I. 1—25 Mill., II. 50—2000 Mill. Keime pro cm³) zu 6 Amp. zu 1 cm³. SI.

Abrodil. Monojodmethansulfosaures Natrium. Kontrastmittel zur i.v. u. retrograden Pyelographie. Für eine Aufnahme 20 g auf 100 cm³ Aq. dest. OP. 20 u. 100 g. Gebrauchsfertige 40% Lös. in Flaschen zu 50 cm³. Bayer.

Acedicon. Acetyldemethylodihydrothebainchlorhydrat. Starker Husten. 2m. t. ½ Tabl., abds. 1 Tabl. Im Säuglingsalter bis zum 2. Jahr ¼ Tabl., 3—7 Jahre ½ Tabl., weiterhin 1 Tabl. OP. 10, 20 u. 200 Tabl. Die Verschreibungen dürfen pro Tag u. Kranken, f. d. Praxisbedarf u. f. Tiere 0,2 g nicht überschreiten. Ing.

† **Acetanilidum.** Antifebril, DAB. Farb- u. geruchlose Blättchen, schw. in kaltem W. Antipyret., Analget., Antirheumat. I. in Pulv. zu 0.25—0.51 p. dos.; 1.51 p. die.

Acetonchloroform. S. Chloreton.

Acetum. Essig, DAB. I. zu Saturationen u. bei Vergift. mit Narkot. u. Alkalien. E. zu Wasch., Umschl., Klysmen u. als Riechmittel.

Acetum aromaticum. I. zu Saturationen u. Mixt. (15.0 bis 50.0 : 150.0). E. als Riechmittel, zu Wasch.

Acetum pyrolignosum crudum. Roher Holzessig, DAB. Braune Flgk. Adstr. u. Desinf. E. zu Spülungen, Waschungen, Verband wässern, rein oder 2—10%.

Acetum pyrolignosum rectific. DAB. Gelbl. saure Flgk. I. 0.5 bis 1.5 p. dos. E. zu Mund- u. Gurgelwässern (1:10—20) u. Pinselsäften (1:5—10 Mel. rosat.), Umschl. u. Verbandwässern.

Acetylnolin „Roche“. Erweitert die periph. Blutgefäße u. beruhigt die Herzstätigkeit. Subk. u. i.m. bei Hypertonie, Raynaudscher Krankh., Gefäßspasmen, Nachtschweissen, Tachycardien, Lumbago, Arthropathien, Synovitiden, Muskelkontrakturen, Neuritiden, Neuralgien, Dermatonia, Alopecia areata, Sklerodermie, Epilepsie in Dos. von ½—2 Amp. od. 1—3 Supp. t. (zur Wirkungssteigerung Kombination mit Prostigmin zweckmäßig. OP. 6 Amp. zu 0.1 g bzw. 6 Supp. zu 0.3 g. HR.

Acetylin = Acid. acetylosalicyl.

Acidol-Pepsin. Past. entspr. 8 gtt. verdünnter Salzsäure (Acidol 0.4, Pepsin 0.1). I. bei mangel-

*) Arzneimittel aus der DDR.-Produktion s. S. 660.

hafter Magensekretion 1—4 Pastillen während od. nach den Mahlzeiten. OP. 10 u. 50 Past. zu 0.5 g. Bayer.

Acidophil. Konzentrat von Milchsäurebakterien. I. bei Darmstörungen 3m. t. 1—2 Eßlöffel. OP. kleine u. große Flaschen.

Acidum aceticum. 96% Essigsäure, DAB. E. Riech-, Ätzmitt., Rubefac.

Acidum aceticum dilutum. 30% Essigsäure, DAB. I. 0.5—2.0 p. dos. rein od. in Mixt. E. als Riechmittel, zu Wasch. usw.

Acidum acetylosalicylicum, DAB. s. Aspirin.

†**Acidum agaricinicum,** DAB. Weißes, in W. schwl. Pulv. I. als schweißbeschränkendes Mittel 0.005—0.01—0.1(1) p. dos. in Pulv. od. Pill.

†**Acidum arsenicosum.** DAB. Weißes, in W. schwl. Pulv. I. 0.001—0.005(1) p. dosi; bis 0.015(1) p. die. In Pillen od. Lös. bei chron. Hautkrankh., insb. Psoriasis, malignen Lymphomen, Malaria, Neurosen, Chlorose usw. E. zu Wasch., Umschlägen (0.05—0.1 : 100), Pasten u. Salben, als Ätzmittel. Subkut. bei Neuralg., Ekzem. (0.02 : 10 Aq.).

Rp. *Acid. arsenicos. 0.1; massa pil. q. s. u. f. pil. Nr. C. S. 1—5 Pillen rtl., jed. 4. Tag um 1 Pille steigend, nach Verbrauch von 100 St. in derselben Weise abwärts.*

Rp. *Acid. arsenicos. 0.1; Phenol. liquef. 3.0; Aq. destill. 96.0.*

Rp. *Acid. arsenicos., Morph. acet. od. Cocain. mur. aa 0.3; Creosot. q. s. u. f. pasta (Abbotts pasta zum Kauter. d. Zahnnerven.).*

Rp. *Acid. arsenicos. 0.05; Morph. mur. 1.5; Ol. Carvophyll., Tann. glycer. aa 0.5; Creosot. q. s. u. f. pasta. S. Arsenpasta zum Nervtöten.*

Acidum benzoicum. DAB. Weiße Blättchen od. nadelf. Krist., schwl. in W. I. 0.03—0.5 mm. t. als Expekt. in Pulv., Pillen, Trochisci, Mixt. Kind. 0.03 p. Lebensjahr. E. als Desinf. zu Mundw., Inhal., Verb., Einblas. u. als Excit. subkut.

Acidum boricum. DAB. Farblose in W. I. Krist. I. 0.2—2.0

mm. t. ad 5.0 p. die in Pulv., Pillen, Lös. E. als Antisept. in 1—3% Lös. (Borwasser), Pulv. zu Mund- u. Gurgelw. (2—3%), Imprägn. von Verbandstoffen, Salben (3%) Suppos.

Acidum camphoricum. Weiße, in W. schwl. Kristalle. I. gegen Nachtschweiße 1.0—3.0 abends in Oblaten in 2—4 Dos.; 0.5 mm. t. bei Cystitis. E. Adstr. u. Desinf. in 0.5—1% Lös. bei Nasen-, Rachen- u. Larynxkr.

Acidum carbolicum. Phenol. DAB. Krist., schwach rötl., scharf riechende u. ätzende Masse, in W., Alkohol, fetten Ölen usw. II. I. 0.01—0.10 p. dos. bis 0.5(1) p. die in Pillen, spirit, Lös., Emuls. u. Klysm. E. als Ätzmittel u. Antisept. zur Imprägn. von Verbandstoffen, zur Wundbehandlung, Waschungen, Pinselungen, Einreib., subk. u. parench. Inj. in 1—5% Lös.

Acidum carbol. liquefactum. Phenol. liquefact., DAB. (100 T. Ac. carb. u. 10 T. W.). Klare farbl. Flk. Anw. wie bei Ac. carb.

Acidum catharticum. Purgans. I. 0.05—0.15 in Pulver.

Acidum chromicum. DAB. Braunrote, glänzende, in W. II. Krist. E. als Ätzmittel rein, od. mit gleichen T. W. verdünnt. Zu Waschungen in 5% Lös. bei Fußschweiß.

Acidum cinnamyllicum. Zimtsäure. Farbl., in W. schwl. Kristallblättchen. Gegen Tbk. in i.v. od. Gelenkinj. in 1 u. 5% Emuls.

Acidum citricum. Zitronensäure, DAB. Farbl., in W. I. Krist. I. zu Brausepulv., Limonaden u. Saturatuenen (1 g = Saft einer Zitr.). E. zu Gurgelungen, Pinselungen, Inj., Waschungen (1—2%).

Acidum diaethylbarbituricum s. Veronal.

Acidum formicicum. Ameisensäure, DAB. Farbl., stech. riech., in W. II. Flk. E. Rubefaciens u. Ätzmittel, rein od. in 1—10% Lös. zu Einreibungen.

Acidum hydrochloricum. Salzsäure, DAB. (25% HCl). E. als

Ätzmittel, zu Mund- u. Gurgelwasser (1—3%), Pinselsaft (1 bis 3 g; 1000), Wasch., Umschlägen (2%), Bädern.

Acidum hydrochloricum dilutum.

Acid. hydrochl. mit Aq. aa I. bei An- od. Hypazidität des Mageninhalts 10—30 gtt. mm. t. od. in 0.5—1% Lös. auch mit Pepsin.

Rp. *Acid. hydrochlor. dil. 20.0.*
S. 10—20 Tropf. in $\frac{1}{2}$ Glas W.
 $\frac{1}{2}$ Std. nach der Mahlzeit.

Rp. *Acid. hydrochl. dil. 2.0;*
Sir. rub. Id. 10.0; Aq. dest. ad 100.0.
S. Nach jeder Mahlzeit 1 Eßlöffel.

Acidum hyperosmicum.

Osmiumsäure. Glänzende, stechend riech., in W. ll. Nadeln. I. 0.015 mm. t. in Pillen. (0.05 p. die!) Subk $\frac{1}{2}$ —1 Pravazspritze einer 1% Lös. Bei Neuralgien, Epilepsie.

Rp. *Acid. hyperosmic. 0.7;*
Aq. destill. 10.0; D ad vitr. fusc.
epistom. vitr. bene claus. S. $\frac{1}{2}$ bis 1 Spritze inj.

Rp. *Acid. hyperosmic. 0.7;*
Bol. alb. q. s. u. f. pil. C. obduc.
argento fol. S. 2—4 Pillen tgl.

Acidum kakodylicum. Geruchlose, in W. ll. Krist. I. 0.05 bis 0.1 in Pillen mm. t. Indik. wie Ac. arsenicos.

Acidum lacticum. Milchsäure, DAB Farblose, sirupdicke Flk. I. als Antidiarrhoic. in wäss. Lös. (0.3— bis 1.5 = 5—25 gtt.), Pastillen. E. zu Inhal. (15—25 gtt.: 30 Aq.). Mund- u. Gurgelwasser (1%), Pinsel. (10—20%) Lös., Ätzung (50—80%), Blaseninj. u. Verbandw. (1—2%).

Rp. *Acid. lactic. 1.0—2.0l Aq.*
destill. 150.0; Sir. simpl. 20.0.
S. Stündl. 1 Eßlöffel.

Rp. *Acid. lactic. 1.0; Aq.*
destill. ad 100.0. S. Inhalation.

Acidum nitricum, reine Salpetersäure, DAB. E. Ätzmittel, mittels Holzstabes aufzutragen.

Acidum nitricum fumans, rauchende Salpetersäure, DAB. E. als Ätzmittel.

Rp. *Acid. nitric. fumans 10.0.*
S. Mit Glasstäbchen auftragen.

Acidum nucleinicum. I. in Pillen zu 0.05 2stdl. bei Gicht.

Acidum oxalicum. Weiße, sauer schmeckende, in W. I. Krist.

I. 0.05—0.3 mm. t. in 1% Lös. od. Pulv. E. als Mundw. bei Skorbutgeschw. usw. in $\frac{1}{2}$ —1% Lös.

Acidum phenyläethylbarbituricum, DAB., s. Luminal.

Acidum phenylchinolincarbonsäure, DAB., s. Atophan.

Acidum phosphoricum, DAB.

Klare, farb- u. geruchlose, sauer schmeckende Flüssigkeit, 25% ig. I. 0.5—1.5 mm. t. in Tropfen, Mixt., Pillen. E. zu Mundw., Zahnpulv., Verbandw. usw.

Acidum phosphoricum glaciale.

I. 0.1—0.3 mm. t in Pillen. E. Ätzmittel, mit Kalk gemischt zum Füllen hohler Zähne.

Acidum picronitricum oder **picricum.** Pikrinsäure. Gelbe, bittere Kristalle, in heißem W. I. E. bei Verbrennungen u. Hautkrankh. in 0.5% Lös. zu Umschl. u. Lokalbädern. Nur bei intakten Nieren.

Acidum salicylicum, DAB.

Farbl., herbe, süßl., nadelförm. Krist., in kalt. W. schwl. in Alkoh. u. Fetten ll. Antipyret., Antirheumat. u. Antisept. I. 0.15 bis 1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Lös., Emuls. E. als Streupulv. (f. Wund., nässende Hautausschläge, Schweißfüße, Geschw.), Zahnpulver, Schnupfpulv., zu Insuffl. in Pharynx u. Mundhöhle; in 1 bis 3% Lös. zu Verb. (zur Imprägnier. von Verbandstoffen), zu Wasch. (1:30 Aq. od. 10% alkohol. Lös.), Mund- u. Gurgelw. (1:500—1000 Aq.), zu Inhal. (1:500—1000 Aq.), Magenausspül. (1:300 Aq.), Klysmen u. Darmausspül., zu Salben, Pflastern u. Linim.

Acidum sulfanilicum. Sulfanilsäure. Weiße, nadelförmige, in W. schwl. Kristalle. I. mm. t. 0.5—1.0 in alkal. Lös. bei Coryza u. akut. Katarrhen.

Acidum sulfuricum. DAB., reine Schwefelsäure, Farb- u. geruchlose, ölarartige Flk. E. Ätzmittel od. mit Pflanzenpulver (1:7) als Paste.

Acidum sulfuricum crudum, DAB., 94% ig.

Acidum sulfuricum dilutum,

DAB. I. T. Ac. sulf. conc. : 5 T. W. I. 0.25—1.5 mm. t. in Mixt., Tropf. (5—30 gtt. in Zuckerwasser), Getränken (2.0—4.0:500 Aq. u. 25.0

bis 40.0 Sir.), Pillen. E. zu Mund- u. Gurgelwässern (1—4%); Pinselsäften (1—3 g; 25), Waschungen usw.

Acidum tannicum. Tannin, Gerbsäure, DAB. Gelbl., in W., Alkoh. l. Pulv. von stark adstring. Geschmack. Fleckt Wäsche! Adstring. u. Stypticum. I. 0.02 bis 0.5 mm. t. in Pulv., Pill., Mixt., Lös. E. in Substanz mit od. Zucker, Amylum, Zinkoxyd usw. als Streu-, Schnupf-, Schlund- u. Kehlkopfpulv., zur Inhal. u. Gurgelwasser. (1—2% Lös.), Klysmen (5.0—20 g in 1—2 l W.), Bädern (10.0—50.0), Salben (2.0—6.0; 25), Stiften (mit Glycerin od. Gelatine). Suppos. (0.2—2.0).

Rp. *Acid tannici 0.45; Sacch. alb. 2.0; M. f. pulv., div. in dos. X. S. 3—4m. t. 1 Pulver (bei Kindern).*

Rp. *Acid. tannic. 3.0; massa pil. q. s. u. f. pil. Nr. 30. S. 2stdl. 1—2 Pillen.*

Rp. *Acid. tannici 1.0; Spir. 10.0; Aq. destill. ad 100.0. S. Z. Inhal. (Schrötter).*

Rp. *Acid. tannici 1.0; Sacch. alb. 10.0. S. Schnupfpulver.*

Rp. *Acid. tannici 2.0; Spir., Sir. simpl., aa 10.0; Aq. dest. ad 200.0. S. Gurgelwasser.*

Rp. *Acid. tannici 3.0; Glycerin. ad 30.0. S. Zum Einpinseln.*

Rp. *Acid. tannici, Amyl. pur. aa 10.0. S. Streupulver.*

Rp. *Acid. tannici 0.2; Gelatin. alb. q. s. u. f. supp. urethr. Nr. X longit. cm 5, crassit. cm 0.5. S. 1—2 Stäbchen tgl. in Harnröhre einführen.*

Rp. *Acid. tannici 0.10; Gelat. q. s. u. f. bacilli nasal. Nr. X. S. Zum Einführen in die Nase.*

Acidum tartaricum, DAB., Weinsäure. Farblos, in W. l. Krist. I. 0.3—1.0 mm. t. in Pulv., Brausepulver, Mixt. (4.0; 200.0 Aq. u. 30.0 Sir.), Trochisci.

Acidum trichloraceticum, DAB. Farblose, leicht zerfließ., in W. l. Krist. E. Kaustic. in Subst., in konz. oder 25% Lösung.

Acidum valerianicum. Farblose, ölige Flk. von Baldrianeruch. I. 0.1—0.5 in alkoh. od.

schleim. Lös. meist in Salzverbindungen mit Ammonium, Zink, Eisen usw.

Acinormal. Komplexes Natr.-Magnes.-Alum.-Silikat. Antacidum. OP. 40 Tabl. Pro.

Acid-steril (Orthophosphorsaures Hexamethylentetramin). Doppelt wirkendes Harndesinfiziens. 3m. t. 2 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0.5 g. Heyl & Co., Berlin.

Acitrop. Ammoniumchloratum (40%) in Körnchen. Zur Säuretherapie bei Cystitis, Pyelitis usw. OP. 100 u. 250 g. Ifah.

Acoin. Diparaanisylmonophenylguanidinchlorhydrat. Lokalanästh. 0.1—1% Lösung.

Aconit-Dispert. Trockener Auszug aus Tub. Aconiti. I. bei Neuralg., tabet. Krisen, Migräne usw. (0.05 mg Aconitin pro Tabl.). OP. 20 u. 60 Tabl. zu 0.05 (Nr. I) u. 25 zu 0.2 mg (Nr. II). R.

Aconitium. Weißes, bitteres, in W. schwl. Pulver. I. bei Neuralgien, Epilepsie, Gicht, Rheumatismus, 0.0001—0.0003 2—3m t. in Pillen, alkohol. Lös. (1:60), Trochisci. E. in Salben (1—2:60), alkohol. Lös. zu sbk. Inj. (0.1 in einigen gtt. Salzsäure gelöst u. 10.0 W. ½—1 Spritze).

Acranil. Dihydrochlorid des Chlormethoxyacridylaminodiäthylaminopropanols. Chemotherapeuticum gegen Lambliasis. OP. 15 Drag. zu 0.1 g. Bayer.

Actinogen. Chinophenolsulfokarbonsaures Pyrazolderivat. Antirheumatic., Analget. u. Diaphoret. I. 3m. t. 2 Tabl. zu 0.5 g.

Acykal. Silbercyanverb. mit 54% Ag. E. Antigon. 1:10 000 bis 1:30 000. OP. 10, 14, 25, 50 Tabl. zu 0.02 A. Merz.

Adalin. Bromdiäthylacetylcarbamid, DAB. Weißes, in W schwl., bitterliches Pulver. I. Hypnot. (0.50—1.0) u. Sedat. (0.25—0.50 3—4m. t.). OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.05. Bayer.

Adeps benzoatus, DAB. 1 Benzoesäure, 3 getrockn. Natriumsulfat, 50 Schweineschmalz. Salbengrundlage.

Adeps Lanae anhydricus, DAB., Wollfett.

Adeps sullius, DAB., Schweine-schmalz. Salbengrundlage.

Adiposetten. Exogene Fett-sucht. Mischformen exogener u. endogener Genese, Pflanzenextrakte u. Lecithin, vereinigt mit vegetabilischen u. synthetischen Laxantien. I. 2—5 Drag. 3m. t. OP. 90 u. 250 Drag. R.L.W.

Adolorin. Tabl. aus Phenacetin, Amidopyrin, Coffein. Natr.-benz., Cod. hydr. u. Amylharnstoff. Analgetic., Antirheum. u. bei Menstruationsbeschwerden. I. 2—3m. t. I Tabl. Adolorin s. c. = Ad. sine Codeino. OP. 3, 6, 12, 20 u. 500 Tabl. zu 0.6; Supp. (6 St.) für Erwachsene u. Kinder. KW.

Adonidin. Glukosid aus *Adonis vernalis*. I. Herzton. 2—4 Pillen t. zu 0.01—0.05.

Adonigen. Herztonic. Diuret. u. Sedat., enthält die wirksamen Bestandteile von *Adonis vern.* Flüssig 3m. t. 15—30 gtt. — Tabl. 3m. t. 1—2 Tabl. — Suppos. OP. Fl. 10, 30, 100; 30, 150 Tabl.; 10 Supp. Ho.

Adonis Perpurat. Biologisch eingestellter, nach einem besonderen Verfahren gewonnener Extrakt, der die gesamten wirksamen Glukoside von *Adonis vernalis* enthält. 5 ccm = 1000 FD. (Fl. zu 50 g). I. Herztonicum; durchschnittlich 2—3m. t. 20—50 gtt. in reichlich W. Kn.

Adovern. Glukoside der *Adonis vernalis*. I. als Herztonicum 1—3m. t. 20—40 gtt. = 0.5—1 cm³ od. 1—3m. t. 2—4 Körner. OP. Fl. zu 10 cm³ u. 60 Körnern. HR.

Adrenalin, s. Suprarenin, DAB. Das wirksame Prinzip der Nebennieren. Weißlich, kristallin., etwas bitteres, in W. l. Pulver. Solut. 1:1000. E. zur Anämisierung der Nasen-, Rachen-, Kehlkopfschleimhaut, zusammen mit Kokain zur Anästh. u. Stillung von Blutungen. I. bei Hämoptoe, Hämatom. 10 gtt. einer Lösung 1:1000 2 bis 3m. t. u. als Herztonicum. Subkut. 0.001 bei Asthma bronch. Kollaps (i. v. 5—8 gtt. der 1‰ Lösung : ½ l phys. Kochsalzlösung), evtl. auch intrakardial. Praktisch verwandt wird meist Suprarenin.

Rp. *Sol. Adrenalin*. bzw. *Supraren*. (1:1000) 5.0. S. 3m. t. 10—20 gtt.

Rp. *Sol. Adrenalin* bzw. *Supraren*. 1‰ 1.0—5.0; *Lanolin*., *Vaselin*. aa 5.0 M. f. ung. S. *Salbe*.

Adrenosan. Adrenalin, hydrochlor. Sanabo 1:1000. In Lösung, zu Injektionen u. als kombinierte Präparate in Form von Supp. für Hämorrhoiden. Sanabo.

Adrianol-Emulsion. 0.25% Adrianol-Meta-Sympatol (dem Adrenalin nahestehend), Paraff. liq., Tylose, Natriumbenzoat. Rhinitiden aller Art, Heuschnupfen, Prophylaxe von Nebenhöhlenkomplikationen. OP. Fl. zu 15 g. Ing.

Aegrosan. Schwach alkoholische Lösung von Ferrosaccharat (0.8%) u. Kalziumsaccharat (0.4%) I. bei anäm. Zust. 40—120 gtt. in Milch, W., Kinder 20—60 gtt. OP. Fl. 125 g. Joh. G. W. Opfermann, Bergisch Gladbach.

Aether aceticus, DAB. Klare, farblose, angenehm riechende Flk. I. wie A. sulf., nur angenehmer. E. als Riechmittel, zu Klysmen, Einreibungen.

Aether bromatus, DAB. Bromäthyl. Klare, farblose flüchtige, angenehm riechende, leicht zersetzl. Flk. I. in wäss. 0.5% Lösung 1 bis 4 Eßlöffel tgl. bei Epilepsie, Asthma. E. zur allgemeinen u. lokalen Anästh.

Aether chloratus, DAB. Chloräthyl. Wasserklare, angenehm riechende Flk. E. als Lokalanästh. auch als Inhal.-Anästh.

Aether pro narcosi, DAB. Bes. reiner Äthyläther für Narkose.

Aether sulfuricus, DAB. Klare, farblose, eigentümlich riechende, leicht entzündliche Flk. Nervinum, Excitans u. Anästhetic. I. 5—20 gtt. mm. t. (8.0 p. die!) in Zuckerw. E. zur allgemeinen u. lokalen Anästh., als Riechmittel, zu Einreibung (pur od. in Salben), Zerstäubung u. Aufgießung, zu Klysm. (1.0—1.5:100 Aq.), Pinselung. sbk. Inj. bei Kollaps (½—1 Pravaz), meist mit Kampfer.

Aethylmorphinum hydrochloricum, DAB. s. Dionin.

Afenil. Kalziumchlorid-Harnstoff. Wl., krist., Verbindung. Zu i. v. Inj. (10 cm³ einer 10% Lös.) bei Asthma bronch., Heuschnupfen, Urticaria usw. OP. 1 u. 5 Ampullen zu 10 cm³. Kn.

Afridolseife enthält Oxyquecksilber-o-toluylsaurer Natrium. E. Antiparasitär. Desinfekt. Curta. **Agaricinum** s. Acid. agaricinium.

Agarol. Emulsion aus Paraff. liq., Agar-Agar u. Phenolphthalein. I. Laxans. Bayer.

Agatheosan. Dragees mit Theobromin. pur. 0.25, Acid. phenyläthylbarbitur. 0.02 Nitroglycerin 0.0005. I. bei Ang. pect., Koronarsklerose, Hypertonie 3—4 Drag. t. Wander.

Agosult. Komplexe kolloid. Sulfosalizylsäure - Silbereiweißverb. mit 6.6% Ag. E. Antigonorrh. bei akuter u. chronischer Gon. Inj. 0.5—1.5% Lösung, bei Posterior-Spülung mit $\frac{1}{2}$ —2 g: 1 Lit. W., Instill. 2.5% Lösung, 5% Stäbchen. Bei weiblicher Gon. 5% Stäbchen od. Vaginalkugeln, Spülung mit $\frac{1}{2}$ bis 2 g: 1 Lit. W.

Age-Vaccine. Gonokokken-Vakzine mit fein zerstäubtem kolloidalem Silber. OP. 6 Ampullen zu 1 cm³. SS.

Agiolax. Biologisches Darmregulierungsmittel aus Sem. Lini u. Germ. Tritici, stabilisiert nach Spezialverfahren. Diätetisches Darmregulierungsmittel. Teelöffel n. V. OP. 220 g.

Agoleum. 1% Argent. colloid. in vegetab. Öl. E. bei Zystitis, Rektumerkrankungen u. als Wund-u. Frostsalbe.

Agolithon. Extr., das die gallenvermehrenden u. gallentreibenden Bitterstoffe, Saponine u. äther. Öle von Fol. Uvae ursi, Cort. Frangulae, Flor. Verbasci, Herba Agrimoniae, Herb. Marrubii u. Rhiz. Rhei enthält. I. bei Cholelith., Cholangitis, Cholecyst., Hepatitis 3m. t. 1 Kaffeelöffel, verdünnt mit 3—4 Eßlöffel heißen W., 2—3 Wochen lang.

Agomensin. Wl. Ovarial-Extrakt. 1.3 m t. 1—3 Tabl. zu 0.02 od. 2—3m. wöch. je 1—4 cm³

Ampulleninh. i. m. Ampulle = 0.04 A. OP. 5 u. 20 Amp., 15 u. 30 Tabl. Ciba.

Agomol. p-Dymol-Derivate in Kombination mit β -naphthylazetat. Wurmkrankheiten, bes. hartnäckige Osyurasis. N. V. Dr. Kreners KG. Geislingen (Steige).

Agontan. Injizierbares Dijodthyrosinpräparat. In 1 cm³ 20 mg Dijodthyrosin. I. Hyperthyreose, Morbus Basedow. OP. 5 Amp. zu 1.1 cm³; 2 Amp. zu 5 cm³. Kn.

Agnus castus Oligoplex. Plasmolyte der Frischpflanzen: Agnus cast., Juglans regia u. Belladonna; ferner Apis 0.1^{0/00}, Glonion. 0.01^{0/00}, Phosph. immutabile 0.001^{0/00}. Galaktagogum, Angina tonsillaris. 3m. t. 15 gtt. auf 1 Eßlöffel W. OP. mit 10 u. 25 cm³. Madaus.

Agrypnal. Acid. phenyläthylbarbituric. Tabl. zu 0.1 u. 0.3; pro inject. 20 u. 30% Lösung in Amp. zu 1 cm³. Agrypnaletten, Tabl. zu 0.015. Eg.

Akisthin. Kombination von Hexahydrotetraoxybenzoesäure, Metansäure, Pentandisäure u. Polyoxyparaffinen in isoton. Lösung. Sbk. bei Kokkeninfektion (Furunkeln, Abszessen, Phlegmon. usw.). OP. 6 Amp. zu 2 cm³. Hm.W.

Akrotherm. Salbe gegen Frostschäden, wirkt durch Gehalt an vasoaktiven körpereigenen Organextrakten. Desitin.

Aktedron. Tabl. mit je 0.01 g Phenylaminopropanphosphat. Stimulans der höheren Zentren der Großhirnrinde. Gegen Müdigkeitserscheinungen, bei Depressionszuständen, bei Narkolepsie. 1 bis 2 Tabl. t. Sanabo.

Aktinomyces-Vakzine. Aufschwemmung abgetöteter pathog. Aktinomyceskult. Zur Diagnose u. Therapie der Aktinomykose. SI.

Aktinosan. Filtriert. bestrahltes Ergosterin. 1 cm³ = 10.000 antirachit. Einh. Pharmagans.

Aktivanad. Tonergetikum auf organtherapeutischer Grundlage mit Vitamine B u. C. Für Erwachsene u. Kinder bes. Packungen Nordmark-Werke, Hamburg.

Alacetan. Essigsaurer Tonerdepräparat mit verstärkter Wirkung,



Spezialpräparate „Schwabe“
in Klinik und Praxis bewährt

ANGIOTON

Herz- und Kreislaufmittel

DIUGUTT A und B

Diureticum mit kardiotonischer Wirkung

ENUROPLANT

bei Blasenbeschwerden

JORONDELLEN

zur unspezifischen Jodtherapie

PROSTAGUTT

bei Prostatahypertrophie

MAFERA-HERZSALBE

zur Inunktionstherapie

Dr. Willmar Schwabe

LEIPZIG

in Treuhandverwaltung



*In Klinik und Praxis
erprobt und bewährt*

EXTRACTUM COR

Das cumulationsfreie Cardiacum
optimal wirksam

MOLTOSANOL

bei chronischer Obstipation,
Darmspasmen, Flatulenz

CHOLELITHOL

das isopathische Therapeuticum
bei Cholecystopathien



MAX E. HENNIG
BERLIN NW 7

Antiseptikum, Adstringens, Desodorans- OP. 10 g. Dung.

Albargin, DAB. Gelatosesilber. Antigonorrh. E. in 0.1—3% Lös. OP. 20 Tabl. Hoechst.

Albertistine. Kolloidales Aluminiumhydroxidsilikat, Borsäure, Glycerin, Salicylsäure-Ester u. äther. Öle. Bei Rheuma, Neuralgien, Ischias, Furunkulose, Pleuritis, Bronchitis, Drüsenschwellungen. OP. 100, 25—500 u. 1000 g. Chemische Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Albucid. p-aminobenzolsulfonacetylamid (peroral) u. p-aminobenzolsulfonacetylamid-Na in 30%iger Lösung (per injectionem). Zur Chemotherapie unspezifischer Harninfektionen (auch Nephropylitis gravidarum), Meningitis, Ulcus molle. Go., Pyodermien, entzündliche Erkrankungen von Hals, Nase, Ohren, Augentripper u. Trachom. Nach besonderer Vorschrift. OP. 20 Tabl. zu 0.5 g; Sae. lb. zu 10 cm³; 25 g Subst.; 5 Amp. Sch.

Albucid-Augentropfen. 20%ige Albucid-Natrium-Lös. n. V. OP. 10 cm³. Sch.

Albucid-Kinderpulver. OP. Streudose zu 50 g. Sch.

Albucid zur Injektion. Albucidnatrium in 30%iger neutraler wäßriger Lösung zur i. v. Anwendung. Zur parenteralen Albucid-Therapie bakterieller Infektionen, besonders der Harnorgane. Dosierung nach besondere Vorschrift. OP. 5 Amp. zu 5 cm³ u. 3 Amp. zu 10 cm³. Sch.

Alcabrol. Alphabromisoyalensäures Calcium in dragierten Pastillen; ungiftiges Schlafmittel (2—3 Pastillen) u. Sedat. (3—4 m. t. 1 Pastille). HMW.

Alotosal. Siehe Abt. Nährmittel.

Algolyt. Antiseptikum zur konservativen Therapie der Otitis media. OP. Fl. Serag.

Alkacyl. Gemisch von gleichen Teilen Calcium acetylosalicylicum u. Alucol.

Alkalitrop. Frucht- u. milchsäure Alkalien zur alkalisierenden Therapie. OP. 100 u. 250 g. Ifah.

Alkalysol. Seifenhaltige Kresolpräparate (4.5% freies Alkali).

Braune, ölige, wl., nach Kresol riechende Flk. E. Desinfektion für Sputum. Wäsche usw. 2—3% Lös. Schülke u. Mayr.

Allergene. Aus Pollen, Nahrungsmitteln, Hautschuppen usw. gewonnene Extr. zur Diagnose u. Therapie allergischer Zustände.

Alliocsaps: Knoblauch-Ölmacerat Arteriosklerose, Hypertonie, gastro-kardialer Symptomenkomplex, Meteorismus, Darmdesinfizienz, Pruritus. Abends vor dem Schlafengehen 2—3 Kapseln. OP. 40 Kapseln.

Allional. Allyl-isopropylbarbitursäures Dimethylamino-phenyl dimethylpyrazolon Schlafmittel bei Schmerz u. Nervosität. Dos.: Einfache Schlafdosis 1—2 Tabl. od. 1 Zäpfchen ½ Std. vor dem Schlafengehen; bei starken Schmerzen, hartnäckiger Schlaflosigkeit 2—3 Tabl. od. 2 Zäpfchen. Zur Beruhigung u. Schmerzstillung 1—2—4 Tabl. auf den Tag verteilt od. 1—2 Zäpfchen. OP. 12 Tabl., 6 Suppos. HR.

Allisatin. Allium sativum an Kohle geben. I. bei Darmkr., Arteriosklerose. 3 m. t. 2—3 Drag. OP. 30 u. 100 Drag. Sandoz.

Allium sulfuratum. Knoblauchöl. Nach Knoblauch riechende Flk. I. 0.02 mm. t. Sbk. 1—2 cm³ einer 0.5% Mischung mit sterilisiertem Olivenöl.

Alloton. 12% Knoblauchöl in chemischer Bindung an Dioxycholansäure. I. bei Verdauungsstörungen, Spul- und Madenwürmern, Arteriosklerose mm. t. 1 Drag. OP. 30 u. 200 Drag. zu 0.1. Ri.

Allotropin. Verbindung von Hexamethylentetramin mit Orthophosphorsäure. Weißes, i. W. l. Salz. I. mm. t. 1—2 Tabl. zu 0.5 in Tee od. Zuckerwasser als Harnantisept.

Aloe. Bitteres Pulver aus dem eingedickten Saft der Aloeblätter. I. 0.02—0.05 mm. t. als Amarum u. Emmenag. 0.05—0.3 als mildes Abführmittel u. 0.3—0.6 ad 1.01 p. die als Drasticum; nur in Pillen. E. in Klysmen (0.5—1.25).

Alsol. Aluminium acetico-tartricum. Antiphlogistikum, Ad-

string. u. Desinfektion. E. in $\frac{1}{2}$ bis 1% Lösung bei Entzündungen, zu Mund- u. Gurgelwasser, zur Wundbehandlung, bes. zu Scheidenspülungen. Zweckmäßige Verordnung als Liq. Alsoli 50%. Alsol-Creme, enthält $\frac{1}{2}$ % Alsol. Bei Dermatiden, Dekubitus, Ekzemen, Fissuren, Perniones, Pruritus, Rhinitis. AR.

Alucol. Kolloid. Aluminiumhydroxyd. I. bei Hyperazid., Hypersekr., Ulc. ventr. et duodeni je 1 Messerspitze Pulver (od. 1—2 Tabl.) $\frac{1}{2}$ Std. vor u. nach dem Essen. Wander.

Aludrin. Schwefelsaures Salz des Dioxyphenylaethanolisopropylamin. Asthma bronchiale, eosinophiler Katarrh, chronische Bronchitis auf asthmatischer Grundlage, Aludrin-Lösung 1% zum Zerstäuben, bei schweren Anfällen 3—4 Atemzüge. Aludrin-Tabl. zu 0.02 g zur perlingualen Anwendung für leichte u. mittelschwere Fälle 3m. t. 1 Tabl. OP. 10.0 g u. 75.0 Aludrin-Lösung 1% zum Zerstäuben; 20 u. 100 Tabl. zu 0.02 g. Ing.

Aludrin-Elixir. Aludrin, rac. Adrianol, Extr. Salv., Extr. Castan., Extr. Thymi. Bronchitiden verschiedener Genese. Säuglinge, Kinder u. Erwachsene n. V. teelöffelweise. OP. Fl. 110 g. Ing.

Aludrox. Kolloidale Suspension von frisch gefälltem Aluminiumhydroxyd; leicht flüssiges Antacidum mit einem ph-Wert von 6.8. Bei Hyperacidität, Übersekretion, Ulcus ventriculi, et duodeni. Mm. t. 1—2 Teelöffel voll. OP. Fl. zu 175 u. 350 g. C. F. Asche u. Co. A.-G., Hamburg.

Alumen, DAB. Alaun, Farblos, in W. l. Kristalle. I. Styptic. 0.05 bis 1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Bol. Lös., Molken. E. als Ätzmittel (Alaunstifte), Streu-, Schlund-, Kehlkopf-, Schnupf- u. Augenpulver (1:2—5 Zucker), in Lösung als Pinselsaft (1:10—15), Mund-, Gurgel-, Augenwasser (0.5, 1.0:100 bis 200), Inhal. u. Klist. (0.5 bis 2%), zu Wasch. u. Inj. (5—10%), Salben (1.0—2.0:25).

Alumen ustum. Gebrannter Alaun, DAB., Weißes, in W. l. Pulver nur E. als Streu-, Schlund-, Kehlkopf- u. Augenpulver. Wirkt stärker adstring. als Alumen. Anwendung entsprechender Alumen. Rp. *Alum. ust., Sacch. lact. aa 5.0. S. Äußerlich.*

Alumina hydrata. Reine Ton- u. Alaunerde. Weißes, in W. unl. Pulver. Adstring. I. 0.15—0.6 p. dos. in Pulver. E. als Streupulver.

Aluminium acetum. s. Liquor alum. acet.

Aluminium chloratum. E. Desinfektion in 1—3% Lösung.

Aluminium lacticum. In 7% Lösung, klare Flk. E. Antiphlogist. statt essigsaurer Tonerde in $\frac{1}{2}$ —2% Lösung zu Umschlägen, Spülungen usw. Boe.

Aluminium salicylicum basic. Weißes od. rosafarbiges, in W. unl., in verdünnter HCl sehr langsam versetzbares Pulver mit 68.6% Salizylsäure u. 26.5% Alum. anhydr. I. Darmadstr. bei akuten u. chronischen Diarrhöen in Tabl. zu 0.5, 2—4 t.

Aluminium sulfuricum, DAB. Stypt. Anwendung wie Alumen.

Alumnolum. β -naphtholdisulfosaures Aluminium. Anstring. u. Antisept. Weißes, wl. Pulver. E. als Spülmittel u. Gurgelwasser in 0.5—5% Lösung, Salbe (2—20%), 10—20% Stäbchen bei Endometritis, als Streupulver rein od. mit Talcum (1:10). Bayer.

Alutan. Kolloidales Aluminiumhydroxyd. I. Darmadstr., 2 bis 3m. t. 1 gestrichenen Eßlöffel = 6 g.

Ambesid. p-aminobenzolsulfamid. Chemotherapeut. gegen Infektionskrankh. OP. 20 Tabl. zu 0.40 g, 6 Amp. zu 2 cm³ = 0.10 g Ambesid. Richter.

Ambra grisea u. nigra. 0.06 bis 1.0 in Pulver, Pillen, Trochisc., Tinkt.

Amenyl. Chlorhydrat der Methylhydrastimid. Gelblich, in W. schwl. Nadeln. I. bei Amenorrhöe 2m. t. 1 Tabl. zu 0.05.

Amidoazotoluol s. Scharlach R.

Amidopyrin s. Pyramidon.

Aminacyl s. PAS.-Präparate.

Aminoform s. Utropin.

Aminotrat. Biologisch vollwertiger Aminosäurenkomplex, durch schonende Hydrolyse aus tierischem Eiweiß gewonnen. Bei größeren chirurgischen Eingriffen (prae- u. postoperativ), Ulcus ventriculi, Geschwülste, chronische Enterocolitis, Hungeroedem, Decubitus, Leberzirrhose, Nephrosen, Lungentuberkulose, kachektischen Zuständen N. V. OP. 1.3 u. 6 Amp. zu 100 cm³ zur Dauertropfinfusion; oval in Körnerform zu 250 u. 850 g. Nordmark.

Aminox s. PAS-Präparate.

Ammoniacum, DAB. Ammoniakgummi. Expekt., Emmenag. Bräunliche Masse. I. 0.3—1.0 mm. t. (0.51 p. die) in Pillen od. Emulsionen mit Eigelb. E. zu Pflastern.

Ammonium benzoicum. I. 0.5 bis 1.0 mm. t. in Lös. Expekt., Diuret., bei Gicht.

Ammonium bromatum, DAB. Weißes, in W. l. Pulver. I. 0.1 bis 1.0 mm. t. Anwendung wie Kal. brom.

Ammonium carbonicum, DAB. Farblose, krist. Masse, in W. ll. 0.2 bis 0.6 mm. t. bis 2.0 p. die in Pulver Lös., Mixt., Satur. als Antispasmod., Expekt. od. Diaphor. E. als Riechmittel, Waschwasser, Salbe, Liniement.

Ammonium chloratum, DAB. Weißes, farb- u. geruchloses, in W. l. Pulver. I. 0.3—1.0 mm. t. als Expekt. in Pulv., Pill., Elektr., Lös., Mixt., Tabl. (Salmiakpast.). E. als Riech-, Streupulver, zu Mund- und Gurgelwasser (1—3%), Waschungen, Bädern, Foment., Pinselsäften (3—5:25), Injekt., Inhal., Salben u. Linim (10—20%).

Rp. *Ammon. chlorat. 5.0; Succ. Liquir. dep. 2.0; Aq. destill. ad 200.0.* S. 2stdl. 1 Eßlöffel.

Ammonium sulfoichthyolicum s. Ichthyol.

Ammonium valerianicum. Farbloses, in W. l. Kristalle. I. 0.1—0.3 mm. t. 1.0—4.0 p. die in Lös., Pill., Mixt. bei Neurosen.

Amnesin. Milchsäures Doppelsalz von Narcotin u. Morphium in Verbindung mit Chinin. Amp. zu

Inj. für geburtshilf. Dämmerschlaf. OP. 10 Amp. zu 1 cm³. Boe.

Amphiolen „MBK“. (Merck, Boehringer, Knoll). Wortgeschützte Bezeichnung für gebrauchsfertige sterilisierte Lösungen in Ampullen. MBK.

Amphopulmon. Chinin, basisch, Camphora in ätherischen Ölen. zu i.m. Injek. bei chronischer u. akuter Bronchitis, Bronchopneumonie, postoperativer Pneumonie. OP. 6 Amp. zu 1.1; 5 Amp. zu 2.2; Fl. zu 10 u. 25 cm³. Kw.

Amphotropin. Kampfersaures Hexamethylentetramin. Weißes, in W. l. Pulver. I. 3m. t. 0.5. Harnantisept. PO. 20 Tabl. zu 0.5. — A.-Lösung enthält 40% A. 20 bis 60 cm³ mm. wöch. i. v. OP. 1 u. 5 Amp. zu 20 cm³. Fl. zu 50 cm³. Curta.

Ampullen lassen sich ohne Feile in der Weise öffnen, daß man die Öffnung eines Schlüssels um den Hals der Amp. legt u. durch Hebelwirkung denselben aufknechtet (Stanke) od. indem man die Hohlöhre eines Hohlschlüssels über die Amp.-Spitze stülpt u. durch seitlichen Druck diese abbricht (Fiddicke).

Amygdalae amarae. Semina Amygd. amar. E. zu kosmetischen Pulver u. Pasten.

Amygdalae dulces. I. als Emuls. †**Amylenum hydratum, DAB.** Klare, ölige, scharf riechende, in W. l. Flk., als Hypnot. 2.0—3.0 ad 4.0! p. dos., 8.0! p. die, in Bier od. wäß. Lös., als Sedat. 0.5—1.0. Kinder 0.2—0.6 p. dos. E. zu Klysmen.

Rp. *Amylen. hydrat. 7.0; Aq. destill. 60.0; Sir. cort. Aurant. 20.0.* S. Die Hälfte zu nehmen.

Rp. *Amylen. hydrat. 5.0; Aq. destill. 50.0; Mucil. Gummi arab. 20.0.* S. Für 1 Klyisma.

Rp. *Amylen. hydrat. 6.0; Morph. mur. 0.02—0.03; Aq. destill. 60.0; Succ. Liquir. 10.0.* S. Abends die Hälfte.

†**Amylium nitrosum, DAB.** Amylnitrit. Farblose, stark riechende, flüchtige, brennbare Flk. Gefäßerweiternd. E. 1—5! gtt. zu

Inhal. bei Ang. pect., Asthma, Migräne. Pro dosi 0.2! p. die 0.5!

Rp. *Amyl. nitr.* 10.0. S. 1—3
gtf. auf die Hand schütten u. einatmen.

Amylium valerianicum. Gelbliche, klare Flk. I. 0.15 in Gelatinekapseln mm. t. bei Gallen- u. Nierensteinkolik.

Amylum Triticum, DAB. Weizenstärke. Weißes, feines Pulver. I. als Konst. für Pulver, Mucilag., als Consperg. E. als Streu- u. Waschpulver; zu Klysmen (1—2 Teelöffel in $\frac{1}{2}$ —1 Tasse Aq. aufgekocht).

Anacimed. Glutaminsäure-Hydrochlorid, Gesamtfermente, Erkrankungen auf Basis der Sub- u. Anacidität. OP. 63 Drag. Dr. Herwarth, Duisburg G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Anacot. Formaldehyd-Milchzucker Verbindung. Anwendung wie Formamint, s. dort.

Anästhesform. Dijodphenol sulfosaures Anästhesin. Desinfic. E. in Pulver 10% Salbe u. Zäpfchen. Dr. Ritsert, Frankfurt a. M.

Anästhesin. p-Aminobenzoessäureäthylester. Feines, weißes, in W. schw. Pulver. I. 0.2—0.5 3m. t. in Pulver od. Tabl. als schmerzstillendes Mittel bei Magenerkrankungen, Halsschmerzen, Schluckbeschwerden. E. als Lokalanästhet. in 2—3% Öllösung, in Pulver od. 5—20% Salbe bei Brandwunden. *Ulcus cruris*, Pruritus, als Zäpfchen bei Hämorrhoiden, Pruritus ani. Hoechst.

Anästhesulf. Lösung von Schwefel in Anästhesinöl (ster. Amp.) zur schmerzlosen Schwefelinjektion. A. schwach: 0.2% Schwefel. OP. 5. u. 10 Amp. zu 1.1 cm³, bei rheumatischen u. gichtischen Gelenkerkrankungen, Dermatosen. A. stark: 0.5% Schwefel. OP. 5. u. 10 Amp. zu 2.2 cm³ zur Fiebertherapie bei Neurolyues, Neuritiden. Dr. Ritsert, Frankfurt/M.

Analgit. Isothiocyansäureäther, Extr., Capsic., Extr. Arnicae, Salicylate. Externes Analgetikum Externes Hyperämikum. A. mite u. A. forte. OP. 40, 100 g. Krew.

Anastil. Freies, in W. gelöstes u. beliebig mit W. mischbares

Guajacol; i. m. u. i. v.; bei akuter u. chronischer Bronchitis, Bronchiektasie, Lungenabszeß, Lungenangrän; prophylaktisch zur Verhütung von Pneumonien. 1—2 Amp. t. oder jeden zweiten Tag. OP. 6 u. 10 Amp. VU.

Anastil verstärkt. Entsprechend Anastil. OP. 3 u. 6 Amp. VU.

Anastil-Calcium. Anastil in Kombination mit Calciumglutamat. Bei Bronchopneumonien jeder Genese u. deren Prophylaxe, Bronchitiden mit spastischen u. allergischen Symptomen. OP. Je 2 u. 10 Amp. zu 5 u. 10 cm³. 5—10 cm³ t., i. m. od. i. v.; postoperativ unmittelbar nach dem Erwachen aus der Narkose. VU.

Anastil-Inhalat. Anastil mit Öl. *Foeniculi* u. Öl. *Lavandulae* als Geruchskorrigens. Bei Bronchitiden, auch als Begleiterscheinung bei Asthma bronchiale u. Lungentuberkulose, Bronchiektasie. 4 bis 6m. t. mit fein vernebelndem Inhalator 2—3 Minuten inhalieren. OP. 20 u. 50 cm³. VU.

Androfort. Synth. männl. Sexualhormon. 1 Amp. = 5 bzw. 10 Testosteronacetat. Impotenz, Klimakt. virile, Prostatahypertrophie, genitale Hypoplasie, Enuresis nocturna usw. Anwendung n. V. OP. Schachtel mit 4 Amp. zu 1 cm³. F. R.

Androstina. Biolog. titriert. Vollextrakt aus männl. Keimdrüsen zur Behandlung der Insuffizienz der männl. Keimdrüse, Potenzstör., Infantilismus, vorzeitiges Altern, endokriner Fettsucht, nervöse u. psychische Störungen sexuellen Ursprungs. I. 3—8 Tabl. t. mit W. während der Mahlzeit od. t. 1 Amp. i. m. u. zwar abwechselnd 1 Amp. A. (enthält den wl.) u. B (enthält den fettl. wirksamen Bestandteil). OP. Glas zu 30 dragierten Tabl., Schachtel mit je 3 Amp. A u. B zu 1.7 cm³. Ciba.

Anermon. Männl. Sexualhormone, Cholin u. Kaliumglycerophosphat. Bei vegetativen Gleichgewichtsstörungen, Entziehungskuren von Rauschgiften, bei sexueller Insuffizienz, Frigidität, klimakter. Ausfallserscheinungen. T.

1—3 Amp., später 3—4 m. t. 1 bis 2 Drag. Bei Entziehungskuren in den ersten Tagen 4 Amp. intraglutäal, dann 3 m. t. 1 Drag. L.

Anertan. Testosteronpropionat in öliger Lösung. Zu i. m. Inj. von 1 cm³ jeden 2.—4. Tag bei mangelhafter Virilität, Hypotonie, Prostatahypertrophie. OP. 4 Amp. zu 1 cm³ = 5 mg. Boe.

Anertan-Öl. Ölige Lösung von Anertan zum Einreiben mit gleicher Wirkung wie Injektionen, Potenzstörungen, neurasthenischen Beschwerden des Mannes, Brustschmerzen der Frau, Pruritus vulvae OP. 10 g m. 50 mg Testosteronpropionat. Boe.

Anertan-Perlen. Männliches Sexualhormon zur Implantationstherapie. Alle Formen der männlichen Keimdrüseninsuff. N. V. OP. 5 Amp. mit je 1 od. je 3 Perlen. Boe.

Anertan-Tabletten. Zur perlingualen Resorption. 1 Tabl. enthält 5 mg Methyltestosteron u. ist zwischen Zunge u. Gaumen zergehen zu lassen. Indikationen s. Anertan, besonders chronische Hormonbehandlung. OP. 10 Tabl. Boe.

Anethol s. Öl anisi..

Angina-Pastillen. Natr. boracic., Menthol., Novoc. hydr. „Bayer“. Angina, Laryngitis, Rachenkrankheiten. OP. 30 Past. HMW.

Anginasin. An Kampfer (4,05%) teilweise organisch gebundenes Jod (1,09%) u. Rosmarinöl in Alkohol (48,96%). E. zu Pinselungen bei Angina. In Verbindung mit Laryngsan innerlich. OP. Fl. zu 5 cm³. Joh. G. W. Opfermann, Bergisch Gladbach.

Anginorgin. Glykosidkomb. von salizylsauren Alkalien. E. bei Anginen, Pharyngit. usw. zum Gurgeln od. Spray. Norgine.

Angiotrat. Vitamin-C-Wismutjodid (pro Amp. 20 mg Bi u. 37 mg Vitamin C). Angina tonsillaris u. lacunaris, möglichst am 1. Krankheitstage 2,2 cm³ intraglut., falls nötig nach 24 Stunden weitere 2,2 cm³. OP. 3, 10 u. 50 Amp. Nordmark.

Angiolsin. Tabl. aus 12 mg Hefeadenosinphosphorsäure u.

0,125 mg einer Pyramidonrhodanid-Verbindung. I. 3 m. t. 1 Tabl. bei Angina pectoris. OP. 25 Tabl. Diwag.

Angioton. Frischzubereitung aus Crat., Cact., Adon., Lobel. mit Stroph., Val. aeth. in σ u. h. V., Corr. Cardiotonicum. 3 m. t 5 bis 10 gtt. in etwas W. vor den Mahlzeiten. Kinder u. empfindliche Personen 3—5 gtt. OP, Fl. 10 u. 30 cm³. Schwabe.

Angiotrat. Insulinfreies Pancreasextr. I. bei Ang. pect., Aortalgie.

Anichthol. Hämorrhoidalsalbe u. -zäpfchen mit „lychthyl hell“, Bism. subgall., Anaesthesin (Wz.), zur Behandlung von Hämorrhoiden Prostatitis, Adnexitis. OP. Tube zu 30 g mit Ansatzkanüle; 6, 10 u. 100 Supp. Ichthyl-Gesellschaft, Hamburg.

†**Anilinum sulfuricum.** Farbloses, in W. schwl., in Alkohol l. Pulver. I. 0,05—0,12 2—3 m. t. in Pulver, Pillen u. Lösungen bei Chorea, Epilepsie. E. in Salben.

Animasa. Organ-Präparat aus Intima, Media u. Blut. I. Arteriosklerose u. Hypertensionen. 3 m. t. 1—2 Tabl. Packung zu 50 Tabl. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Animasa-Forte. Außer der doppelten Dosis Animasa, Jod 0,005 u. Brom 0,015 an Eiweiß gebunden, 0,001 Nitroglycerin. I. Arteriosklerose, Hypertensionen u. Angina pectoris. 3 m t. 1 Tabl. Packung zu 25 Tabl., auch komb. Packung. Animasa-Forte/Animasa. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Animasa-pro-Injectione. Extrakte aus Intima, Media, Blut u. Leber. I. Arteriosklerose u. Hypertensionen. 2—3 m. wöch. 1 Amp. i. m. Packung zu 5 Amp. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Ankrenorm. Synthetisches Na-Al-Silikat. Bei Sodbrennen, Magen- u. Zwölffingerdarmgeschwüren zur Bindung überschüssiger Magensäure. OP. 50 u. 100 g. Ankrenpharm. G.m.b.H. Hetzeroth/Mosel.

Anogon. Dijodoxybenzolsulfosaures Quecksilber, enthält 48%

Hg. u. 30% Jod. In 10, 20 u. 40% ölicher Susp. zu i. m. Inj. bei Ulcus cruris u. schlecht heilenden Buben als Pulver; bei Ekzem am Naseneingang in 1% Salbe. H. Tr.

Anteron. Gonadotropes Hypophysenvorderlappenhormon aus Serum. Zur Anregung der Keimdrüsenfunktion bei Hypogenitalismus beider Geschlechter (Azospermie, Amenorrhöe, gynäkologische Blutungen). 2—3m. wöch. 500 bzw. 1000 IE. OP. Je 2 Amp. zu je 500 od. 1000 IE. u. 2 Amp. Lösungsmittel. Sch.

Anthrabinum. Reduktionsprodukt des Alizarins. Gelblichweißes, in W. unl. Pulver. E. bei Hautkrankheiten (Psoriasis, Herpes tons.) 10—20% Salbe od. alkoholische Lösung.

Rp. *Anthrabin. 10.0; Ol. Olivar. 30.0; Lanolin 60.0. M. f. ung. S. Salbe. (Behrend).*

Anthrasol. Gereinigter, farbloser Teer. Hellgelb, mit absolutem Alkohol, fetten Ölen, flüssigem Paraffin in jedem Verhältnis mischbar. E. bei Hautkrankheiten 3—10%. Kn.

Anticarin. Sulfonamid-Phenol-Schwefel-Präparat in einer Salbenmilch. Antiscabiosum. O. Bergmann u. Co., Hamburg 48.

Anticomman. Di-weinsaures Dekamethylendiguandidin gemischt mit Pankreasfermenten. Antidiabetikum. I. 3m. t. 5 Tabl. ¼ Std. nach den Mahlzeiten mit Einschaltung von 3 tägigen Pausen nach 4 A-Tagen. Alpine Chem. A.-G., Berlin.

Antidotum Arsenici. 100 Liq. Ferr. sulf. oxydat. mit 250 Aq. dest. gemischt u. unter Umschütteln mit 15 Magn. ust. in 250 Aq. dest. versetzt. Vor Gebrauch frisch bereiten! I. 1—2 Eßlöffel alle 10 Minuten, dann stündlich bei Vergiftung mit arseniger Säure.

Antifebrin s. Acetanilid.

Antiflamin. Staphylokokken-Streptokokken-Antivirus-Salbe. E. zur Lokalbehandlung entzündlicher Erkrankungen der Haut u. Schleimhaut (Furunkel, Abszesse, Mastitis, Lymphadenitis usw.). OP. Tuben zu 10 u. 20 g. -SI.

Antineuralgicum comp.-Compretten „MBK“. (Merck, Boehringer, Knöll). Phenacetin 0.15, Coffein 0.05, Dimethylaminophenazon 0.075, Acid. acetylosalicyl. 0.1, Magnes. usta 0.025, sacch. obduct. Neuralgien, rheumatische — u. Kopfschmerzen, Migräne. 2—3m. t. 1—2 Compretten. MBK.

Antiphlogistine, wie Diphlogen. Siehe dort.

Antiproktan. 20% Lösung von Chinin, hydrochlor. mit Urethan, Katechu u. Plencocain-Zusatz. E. zur Verödungstherapie von Varizen, bes. Hämorrhoiden. OP. Amp. zu 0.5 cm³. — A.-Zäpfchen u. A-Puder. Wander.

Antipyogen Behringwerke. Polyvalenter Antigenkomplex. Eitrige Infektionen, wie Furunkulose, Pyodermien, Phlegmonen, Otitis media, Cystitis, Stomatitis, schlecht heilende infizierte Wunden. OP. 6 Amp. zu 1 cm³ Stärke I—VI. Einheitsdosis mit je 2.75 Einheiten: 6 Amp. zu 1 cm³, Fl. mit 6 cm³.

Antipyogene Yatren-Vakzine. Mischvakzine aus Staphylo-, Strepto-, Pneumokokken, Bact. coli u. Bac. Pyocyaneus in 3% iger Yatrenlösung. Zur Therapie von Mischinfektionen. OP. 6 Amp. zu 1 cm³ mit steigendem Keimgehalt. Behringwerke.

Antipyrin. Phenyl-dimethyl-pyrazolon, DAB. Weißes, in W. l. Pulver. Antipyret., Analget., Antirheum. I. 0.5—1.3 3—4m. t. (Kindern 0.1 pro Altersjahr tgl.) in Lös., Pulv. Sbk. mit gleichen Teilen W., Klysmen (1.0—2.0).

Antipyrinum coffeino-citricum = Migränin. Gemenge aus Antipyrin, Zitronensäure u. Koffein. Anwendung wie Antipyrin. 1.0 g mm. t.

Antipyrinum salicylicum s. Salipyrin.

Antistin. 2-Phenyl-benzyl-aminomethyl-imidazolin, hochwirksamer Antihistaminkörper. Bei allergischen Erkrankungen u. anaphylaktischen Reaktionen. N. V. OP. 50 u. 250 Tabl.; 5 u. 100 Amp. Ciba.

Antistin-Privin. 2-Phenyl-benzylaminomethyl-imidazolin u. 2-

Naphthylmethylimidazolinnitrat. Antiallergicum mit schleimhautabschwellender Komponente zur Lokalbehandlung des Heuschnupfens u. anderer allergischer Schleimhautaffektionen. 3—4 m. t. 2 bis 4 gtt. in jedes Nasenloch. OP. 10 u. 100 cm³. Ciba.

Antithyreoidin Moebius. Serum thyreoidektom. Hammel. I. 3 m. t. 10 gtt., alle 2 Tage um 5 gtt. steigen bis 30, dann in gleicher Weise abwärts od. 3 m. t. 1 Tabl. zu 0.05—5 m. t. 2 Tabl. u. zurück od. tgl. 2—4 Tabl. zu 0.5 od. sbk. alle 2 Tage 1 cm³ steigend bis t. 2 cm³. OP. 10 cm³. 20 Tabl. zu 0.05, 10 Tbl. zu 0.5, 5 Amp. zu 1 cm³. EM.

Antivirus Asid. Keimfreies Filtrat von Staphylokokken, Streptokokken u. Bact. pyocyaneus zur lokalen Immunisierung infizierter Gewebe. Fl. zu 50 cm³ u. Großpackung zu 500 cm³.

Antivirus. Sterile Bakterienfiltrate von Strepto-, Staphylokokken, B. coli, Pyozyaneus, Proteus vulg., B. ozaenae Perez-Hofer. E. zu Umschlägen, Pinselungen, Spülungen, bei entzündlichen Prozessen der Haut- u. Schleimhäute. OP. Fl. zu 20, 50 u. 100 cm³. SI.

Antoxurin. Gechlortes Benzol in kerat. Pillen zu 0.05. I. gegen Oxyuren, bis zum 6. Jahre durch 4 Tage 5 Pillen t. mit je 0.01 Kalomel, vom 6.—10. Jahre 6—7 Pillen t. mit je 0.01 Kalomel, jenseits des 10. Jahres 7—10 Pillen t. und 0.01 Kalomel zu jeder 2. Pille. OP. Schachtel 30 Pillen. Chemosan.

Anusol. Bismut. oxychlor., resorcinsulfon., Zinc. oxydat. pur., Balsam. peruv., Acid. boric., Öl. Cacao, Ungt. cer. E. bei Hämorrhoiden in Supp. u. Salbe. OP. 6. u. 12 Stck.; Tube zu 40g.

Aolan. Milcheiweißlös. Intraglut. 10 cm³ zur Proteinkörpertherapie. Beiersdorf, Hamburg.

Aortalgin. Kapseln mit 0.02 Natr. nitros. u. 0.21 Natr. jod. I. 1—3 Kapseln t. bei Aortalgie, Ang. pect. u. angiospastischem Zustand. OP. 15 Kapseln.

Aperitol. Acetyl-Isovaleryl-Phenolphthalein. I. Abführmittel

1—3 Tabl. zu 0.2. OP. 12 u. 20 Tabl. Ri.

Apicosan. Aus natürlichem Bienengift gewonnenes Präparat zu intrakat. Inj. bei Rheum. u. dgl.

Apiolum cryst album. Petersilienkampfer. In Alkohol u. Äther. I. Krist. Emmenag. bei Dysmen. u. Antimalar. 0.25—0.50 mm. t. ad 4.0! p. die.

Aplona. Apfeldiät z. Behandlung von Durchfallerscheinungen jeder Genese u. jeden Alters. Kleinkindern 20—35 g (5—9 gehäufte Kaffeelöffel) voll, Erwachsenen 25—40 g (2—3 gehäufte Eßlöffel) voll. R.

†**Apomorphinum hydrochlor.**, DAB. Weißes, in W. I. Pulver. I. als Expekt. 0.001—0.005 p. dos. in Pulver, Pillen, Lösung. Als Emetic. 0.01 (0.02!) p. dos. ad 0.06! p. die, sbk. als Emetic. voneiner 1% Lösung 0.05—1 cm³. Dosis für Kinder als Emeticum: unter 3 Mon. 0.0005, 3 Mon. bis 1 J. 0.0008 bis 0.0015, 1—5 J. 0.0015—0.003, 5 bis 10 J. 0.003—0.005.

Rp. *Apomorphin mur.* 0.05 bis 0.10; *Aq. destill.* 10.0. D. ad *vit. nigr.* S. ½—1 Spr. inj.

Rp. *Apomorphin. hydrochlor.* 0.03—0.075; *Acid. muriat. dil.* 0.25; *Aq. destill.* 120.0; *Sir. simpl.* 30.0. S. 2stdl. 1 Kaffeelöffel (Kind) 1 Eßlöffel (Erwachsene). (Die kleinere Dosis Expekt., die größere Emet.)

Apondon. Komb. von Schilddrüsensubstanz mit Ergocholin. I. zur störungsfreien Entfettung I bis 4 Kugeln t. OP. 25 Tabl. Diwag.

Appamin. Reines Pankreaspräparat ohne jegliche Zusätze, enthält die verschiedenen Wirkstoffe des Pankreas bei Beseitigung aller störenden Ballaststoffe. Wirkt durch die Pankreashormone u. Fermente verdauungsfördernd u. appetitanregend, steigert oft bis zum Heißhunger. Anorexie, Mastkuren, Diarrhöen, neurotische Erbrechen, neurotisch od. cholezystisch bedingte Magen- u. Darmkrämpfe, Rekonvaleszenz, Schwangerschaftserbrechen, Altersschwäche. 3 m. t. 2 Tabl., bei Kindern bis 4 Jahren 3 m. t. 1 Tabl., zer-

stoßen in Milch oder Suppe. Einnahme nach den Mahlzeiten. OP. 20, 40, 100 Tabl. Laborat Dr. v. Stockhausen, München 25 T.

Apyron. Acid. acetylosalicyl., Calc., carb. Besonders verträgliches Acetylsalicylpräparat. Akute Polyarthrit, Rheumatismus, Erkältungskrankheiten, Migränepostoperative Schmerzen, 2—3 m. t. 3—4 Kerne. OP. 40 Kerne. Wülfig, Berlin.

† **Aqua Amygdalarum amar.**, DAB. in 1000 Teilen. 1 Teil Blausäure. I. 10—20 gtt. bis 2 gl p. dos., ad 6.0l p. die in gtt., Mixt.

Aqua Aurantil florum. A. flor. Naphae. I. Korrigens zu Mixt. E. Zusatz zu Waschwässern.

Aqua Calcariae, DAB. Klare, farblose Flk. I. 50—150 g mm. t. als Antidiarrhoic. E. zu Inhalation, Mund- u. Gurgelwasser, Injektion, Pinselung, Klysmen, Verbandwasser, Linim (mit Öl, Lini).

Aqua carminativa. Flor. Chamom. 100.0 Cort. Aurant., Cort. Citr., Fol. Menth. crisp., Fruct. Carvi, Fruct. Coriandr., Fruct. Foenicul., aa 30:4000 Aq. I. zu carminat Mixt. teelöffelweise.

Aqua Chamomillae. I. Zusatz zu krampfstillenden Mixt. od. rein teelöffelweise. E. zu Umschlägen u. Klysmen.

Aquacillin comp. s. Penicillin-Präparat.

Aqua Cinna momi, DAB. I. tee- bis eßlöffelweise mm. t.

Aqua Foeniculi, DAB. I. tee- bis eßlöffelweise rein od. in Mixt. E. als Augenwasser.

Aqua Kreosoti. 1 cm³ Kreosot zu 100.0 W. I. teelöffelweise. E. zu Umschlägen, Injektionen, Mundwasser.

Aqua Laurocerasi. Entsprechend Aq. Amygdal. am., das dafür auch abgegeben werden darf.

Aqua Melissae. I. zu krampfstillenden Mixt.

Aqua Menthae crispae. I. zu Mixturen.

Aqua Menthae piperit., DAB I. zu Mixturen.

Aqua phagedaenica. 1 Teil Sublimat: 300 Teile Aq. Calc. E. zu Verbandwasser od. reizenden Inj.

Aqua phenolata. DAB. 22 Teile verflüssigtes Phenol u. 978 Teile W. E. zu Verband- u. Desinfektionszwecken.

Aqua Picis. Teerwasser. I. rein eßlöffel- od. tassenweise. E. als Verbandwasser, Injektion, Inhalat.

Rp. Aq. Picis 5.0—50.0; Aq. destill. 100.0. S. Inhalation.

Aqua Plumbi., DAB. 1 Teil Liq. Plumb. subacet.: 49 Teile Aq. E. zu Umschlägen, Verbänden, Augenwaschungen, Waschungen, Injektionen, Klysmen.

Aqua Plumbi Goulardi. I. Liq. Plumb. subacet., 4. Spir. dil., 45 Aq. E. wie Aq. Plumbi.

Aqua Rosae, DAB., E. zu kosmetischen Waschwässern.

Aquacamphol. Wäßrige Lösung von kamphosphorsäurem Natrium. 1 cm³ entsprechend 0.1 g Kampher. Analept. zu sbk. Inj. „Silbe“.

Aurantil. Analget. für Zahnheilkunde enthält Pyramidon, Novalgin u. Novonal. I. 2—3 Perlen bis 3 m. t. OP. 5, 20, 200 Perlen. Bayer

Arbutinum. Glukosid aus Fol. Uvae ursi. Lange, seidenglänzende, in kaltem W. schwl. Kristalle. I. bei Blasen- u. Nierenleiden 0.5 bis 1.0l 3—4 m. t. ad 4.0l p die in Pulv.

Arbuz. Verdauungsenzym aus dem Milchsaft der Carica Papaya. Proteolytisches Enzym mit Labwirkung u. fettspaltender Eigenschaft. Stand: 8 Tryps. Einheiten nach Willstätter. I. bei Gastritis, Magenkarzinom, Achylie, Erkrankung der Gallenwege 2—3 Tabl. pro Mahlzeit. OP. 60 u. 120 Tabl. Dr. Schwab G.m.b.H., München 13.

Arcanol. Methyl ester der Phenylchinolinolkarbonsäure u. Azetalsalicylsäure. I. 1—4 Tabl. zu 1 g t. bei Erkältungskrankheiten, Grippe. OP. 10 Tabl. Sch.

Arctuvan. Hexamethylentetramin, Phenylsalicylat, Extraktivstoffe von Fol. Uv. Ursi u. Lign. Sant. Harndeinfizienz bei Erkrankungen der Harnwege. 3 m t. 2—4 Tabl. OP. 30, 50, 250 u. 1000 Tabl. Klinge.

Arcolinum hydrobromicum, DAB. In W. l., krist. Pulver. 1% wäßrige Lösung als Mioticum wie Eserin.

Argaldon. Kolloidales Silber-eiweiß-Hexamethylentetramin.

(9.1% Ag) E. Adstr. u. Antisept. bei Gonorrhöe, Blasen- u. Nierenbeckenkat. in $\frac{1}{2}$ —2% Lösung, in der Laryngo-. Rhinol. als 5% Glycerinlösung. OP. 10% Stammlösung: Fl. 100 g A.-Glycerin 5%: Fl. zu 20 g. A.-Wundsalbe 5%: Tuben zu 30 g. Pharm. Ind., Wiesbad.

Argatoxyl. Monosilbersalz der p-Amidophenylarsinsäure (23% Arsen u. 33% Silber). I. zu i. m. Inj. (3—4 cm³ einer 10% Emulsion in Öl. Oliv.) bei Streptokokkeninf., gonorrh. Arthritis.

Argentol. Arg. chinaseptolicum. Gelbes, in W. schwl. Pulver. E. Antisept. in Pulv. u. 10% Salb.

Argentum caseinicum. (Argonin). Weißes, in der Wärme wl. Pulver. In 1—2% Lös. zu Inj. bei Gonorrh.

Argentum citricum. Itrol. Weißes, geruchloses, in W. l. Pulver. E. zur Wundbehandlung, als Pulver u. Lösung. 1:4000—5000.

Argentum colloidalis. DAB. Metallisch glänzende, blaugrünliche Lamellen (70% Ag). E. Desinf. zur allgem. u. Lokalbehandl., sept. Inf. I. v. Inj. 2—10 cm³ einer $\frac{1}{2}$ —2% Lös. Klysm. 1—5 g in 50—100 g warmen W., 1—15% Salben. Zum Pinseln 1—5% Lös. I. $\frac{1}{2}$ —1% Lös.

Argentum lacticum. Actol. Weißes, in W. l. Pulver. Antigon., Antisept. in Lös. 1:1000—1:5000.

†**Argentum nitricum,** DAB. Weiße, in W. l. Stäbchen. I. 0.005 bis 0.03 pro dosi, 2—4 m. t. ad 0.1 p. die! bei Pellen, Lös., Pastill. bei Ulc. ventr., ulzer. Darmproz. E. als Ätzmittel in Subst., Lapisstift, konz. Lös. 0.4—1:2 Aq.; verdünnt als Schlund- u. Kehlkopfpulver (0.1—1.0:20—50 Sacchar. od. Alum. ust.). Inhal. (0.01 bis 0.3:100 Aq.), Inj. (0.10 bis 1.0:100.0), Urethraleinträuf. 1 bis 2% Lös. Blasenpül.: Lös. 1:400 bis 1:1000; Darmspül. (0.25 bis 0.50% Lös.), Pinselung (1.0—10.0:100 Aq.); Augenw. (0.1—2.0:100 Aq.); Verbandw. (1—2:100 Aq.); Salben 1:10—50). Silberlös. sind ad vitr. nigr. (ohne Sirup) zu verordnen!

Argentum nitricum-Ampullen-Mova nach Ob.-Med.-Rat Dr. Fetzter. Blennorrhöe-Prophylaxe. Mova-Gesellschaft m. b. H., Wiesbaden.

Argentum nitricum cum Kalio nitrico. Lapis mitigatus (1:2 K. nitric.). E. wie Arg. nitr. fus.

Argentum proteinicum, DAB., s. Protargol.

Argidal. Azetylsalizylsaurer Hexamethylentetramin - Silber. Harnantisept. zu Spülungen 5 cm³ der 5% Stammlös. auf 100 cm³ W. Boe.

Argilla alba s. Bolus alba.

Argilla rubra. Bolus-Armenia.

Argochrom. Methylenblausilber (20% Ag). Braunes, in W. mit blauer Farbe l. Pulver. I. v. 0.1—0.2 in 20 cm³ W. bei sept. Proz., Gelenkrheumatismus, Malaria. OP. 1% Lös. 3 u. 10 Amp. zu 5, 10 u. 20 cm³. E.M.

Argoflavin. Komb. v. Trypflavin u. Silber. Braunrotes, in W. l. Pulver. I. v. 0.25% Lös. bei Neopol., Gon. u. ihren Kompl.

Argolaval. Silberhexamethylentetraminnitrat. A. liquid. conc. ist die wäß. Lös. dieser Verbindung in zyklischen Aminen. E. zu Spülungen in der Urologie (Zystitis, Pyelitis usw.) 10:1000 bis 10:100, als Augentropfen 1—2:20 Aq. dest. OP. 10, 25 u. 50 cm³. A.-Salbe (2%) statt Lapisalbe (Vorzug der Farblosigkeit!) in der Wundbehandlung. Te.

Argonin s. Arg. caseinicum.

Argyrol. Silbereiweiß (30% Silber). E. bei Gonorrhöe u. Konjunktivitis 2—5% wäß. Lös. Statt Lapis.

Arhovin. Mischung von Diphenylamin, Äthylbenzoat u. Thymylbenzoat. I. als Harnantisepticum, 4—6 m. t. 1—2 Kaps. zu 0.25 g. Goe.

Aristocarbon. 80% Tierkohle nach Prof. Wiechowski plus 20% Mg. carbonicum. I. bei Vergiftungen, Darminfektionen usw. E. zur Lokalbehandlung von Portio-Erosionen u. Fluor. OP. zu 20 g Granul. Norgine.

Arovit. Synth. Vitamin-A-Acetat. Vitamin-A-Mangelerscheinun-

gen. T. 1—2 Drag., bzw. 2—3 m. t. 1 Drag. OP. 30 und 200 Drag. HR.

†**Arsacetin**, Natrium acetylarsanilicum, DAB. Weißes, in W. l. Pulver. Bei Trypanosom., Syph., Anäm. Nervenkr. sbk. Inj von 0.1—0.5. I. 0.05—3—4 m. t. Nicht frei v. tox. Nebenwirk. 0.21 p. dos.

Arsa-Lecin. Neutr. Lös. von Eiweiß-Eisen mit org. geb. Phosphat u. Natriumarsenit (0.01%). I. zur Arsen-Eisentherapie bei Erwachsenen 1 Kinderlöffel 3 m. t. L.

Ars-Anaemin. Arsen-Eisen-Pepsin-Saccharat mit 0.0076% As. I. bei Anämie, Chlorose 2—3 Kaffeelöffel.

Arsen-Eisentropon. Tabl. mit je 1 mg As_2O_3 u. 50 mg Fe. I. bei Anämie, Chlorose usw. OP. 50 u. 200 Tabl. Tr.

Arsenetten. 0.001 Acid. arsenicos. in Tabl. mit Hefeextrakt u. Vitamin-Nährhefe. I. 3 m. t. 1 steigend bis 3 Tabl. zur Arsentherapie. OP. 80 Tabl. Blaes & Co. München.

Arsenferratin. Org. Arsen-Eisenverb. (6% Fe u. 0.06% As). Braunes Pulver. I. 3—4 m. t. 1—2 Tabl. zu 0.25. Kinder die Hälfte. Boe.

Arsenferrafose. Sirupus Ferratini arseniati (0.3% Fe, 0.003% As). I. 3—4 Eßlöffel (Kinder Teelöffel) t. Boe.

Arsen-Ferro. Stabilisierte, leicht resorbierbare Ferro-Verbindung mit Arsen. Bei Anämien, pernicioöser Anämie, nervöser Neurasthenie. N. V. OP. 30 Drag. Dr. Schwarz K.-G., Reichelsheim i. O.

Arsen-Hepatrat s. Hepatrat.

Arsenicum iodatum. Ziegelrote, wl. Masse. I. bei Skrofulose 0.005 bis 0.015 2—3 m. t. in Pillen od. 2 m. t. 10—40 gtt. einer 1% Lös. E. Salbe (0.05—0.12: 1.0 Fett).

Arsoferriin-Tektolettes. Eisen-Arsenverb. mit Glycerophosphorsäure. 1 Tekt. = 0.0005 ars. Säure. Ars.-Tekt. stark, 1 Tekt. = 0.001 ars. Säure, I. 3—12 Stück pro die steigend u. fallend bei Chlorose, Anämien, Hysterie, Hautkrankheiten. OP. 60 Tekt. Chemosan.

Artamin s. Atochinol u. Atophan.

Arthigon. Emulsion schonend abgetöteter Gonokokken in ster. Urotropinlös. (1 cm^3 = 100 Millionen Gonokokken). Zu i. m. Inj. bei Gonorrhöe-Komplikationen. OP. Fl. mit 6 cm^3 Arthigon extrastark. OP. Fl. mit 3 cm^3 . Sch.

Arthigon extrastark. Fl. zu 3 cm^3 u. 6 Amp. zu je 1 cm^3 . Sch.

Artin. Aloin-Dioxyphthalophenon, Bellad. Nux. vom. Ipecac. Laxans. OP. 12 u. 60 St. Wander.

Artoso. Flk., die 10% Ferratin, 0.2% Cuprum nucleinicum u. 2% nucl. enthält. I. bei Anämie 3 m. t. 1 Teelöffel. Boe.

Asa foetida, DAB., Grauviolette Körner von penetr. Geruch. I. als krampfstillende Mittel, bei Hysterie 0.2—1.0 mm. t. ad 5.0 p. die in Pillen od. als Emuls. 2.0—6.0: 100.0. E. als Riechmittel, zu Klysmen (3.0—8.0 mit Eigelb u. etwa 150 g Flk.).

Asafoetin. Aus Asa foetida. Pro Tabl. organisch gebundenen Schwefel entsprechend 3 g frischem Knoblauch. Wirkt desinfizierend, absorbierend u. darmberuhigend. OP. 30 Tabl. Hageda, Berlin.

Ascaphen. Santonin (0.025 u. 0.05)-Phenolphthalein (0.05 u. 0.1)-Drag. Gegen Askariden. N. V. Dr. Wander A.-G., Bern, Schweiz.

Asparaginum. Diuretic. I. 0.05 ad 0.1! p. dos., ad 0.5! p. die in Pulver, Pillen od. Lösung.

Aspaskan-Inhalationslösung. Aromatisierte Lösung einer optimalen Kombination von Diphenylpiperidinopropanchlorhydrat, rac. Dioxyphedrin u. „Suprifen“. Zur Vorbeugung u. Bekämpfung der Asthma bronchiale. Für die Inhalation genügen häufig wenige Atemzüge. OP. 10 cm^3 . Hoechst.

Aspasmon. Kombination der spasmolytischen wirksamsten Terpene (alkaloidfrei). I. bei Krämpfen, Koliken, Asthma bronch., Meteorismus, Oppression bei Zwerchfellhochst. OP. zu 10, 15 u. 100 g. — A. forte. A. + 5% Papaverin. Norgine.

Aspidinolfilicin. ol. sol., DAB., s. Filmaronöl.

Aspiphenin. Tab. à 0,5, enthält 0,3 Aspirin u. 0,2 Phenacetin. OP. 20 Tabl. Bayer.

Aspirin. Azetylsalizylsäure. Weißes, in W. schw. Pulver. 1. Antipyret., Analget. u. Antirheum. mm. t. 0,5. OP. 20 Tabl. zu 0,5. Bayer.

Asthmacid. Extr. Grindel. flüchtig, Benzoylbenzoat. Antispasmodisches Antiasthmikum. 3m. t. 10—20—40 gtt. OP. 20 g Sarsa, Chem.-pharm. Präp., Berlin SW 61.

Asthmasan-Zäpfchen. Enthalten je 0,07 g folg. Bellad. u. Drosera, krist. Nebennierensubst., Thymus, Papaverin, jodat., Strontium jodat., Coffein. benz. Im akuten Asthmaanfall 1—2, bei stat. Asthma 3m. t. 1 Supp. R.L.W.

Asthma-Talan. Camphora, Ephedrin, Herb. Lobel., Coff., Saponin, Calc. lact., Clac. phosph., Dimethylaminophenazon, Asthma bronch., Heufieber, Asthma cardiale, Koronarasklerose, Ang. pect. n. V. OP. 9 u. 18 Pulver. Pharmifa, Worms/Rh.

Asthmatrin. Sterile Lösung von Adrenalin, Physormon mit Papaverin zusatz. Sbk. bei Asthma bronch. Amp. zu 1.1 cm³. Pro.

Asthmatropin Asid. Misch-Vakzine aus Strepto-, Staphylo- u. Pneumokokken, Micrococcus cattarrhalis, Pfeiferschen Influenzabazillen mit einem Zusatz von Milzextrakt. Zur Behandlung von Bronchialasthma u. Mischinfektionen bei Lungentuberkulose. Fl. zu 20 cm³.

Asthmocid. Kombination von Adrenalin, Ephedrin u. Hypophysenhinterlappenextrakt in steriler Lösung. ½—1 Amp. sbk. im Asthmaanfall. OP. 3 Amp. Wander.

Asthmolysin. Mischung von Nebennierenextrakt 0.0008 u. Hypophysenextrakt 0.04 pro 1 cm³. Sbk. bei Asthma.

Astonin- u. Astonin „stark“—Amphiolen „MBK“ (Merck, Boehringer, Knoll). Strychno-Phosphor-Arsen-Injektionen in 2 Stärken. Anregungs- u. Stärkungsmittel. Für eine Kur etwa 20 Einspritzungen i. m. od. sbk. MBK.

A.T. 10. Ölige 0,5% Lösung von Dihydrotachysterin. Postoperative u. idiopathische Tetanie, unausgeprägte Formen von Nebenschilddrüseninsuffizienz. Dosierung nach Höhe des Blutkalkspiegels. E.M. u. Bayer.

Ateban s. „Tuberkulin“.

Atebrin, Dihydrochlorid eines Alkylaminokridinderivates. Mittel gegen Malaria, bes. gegen die Schizonten des Plasmod. falciparum. 1—2 gauf 5—10 aufeinanderfolgende Tage verteilt. OP. 20 Tabl. zu 0,05, 15 Tabl. zu 0,1. Bayer.

Atebrin pro Iniectione (Atebrin-Musonat). Int. s. Atebrin. OP. 6 Trockenamp. zu 0,1, 2 Trockenamp. zu 0,3. Bayer.

Atebrin comp. (ATEPE). 0,1 g Atebrin + 0,005 g Plasmochin. Int. s. Atebrin. OP. 15 Tabl. Bayer.

Atempol Trimonobromdiäthylacetylcarbamidoxycarballylat.

Schnell wirkendes Einschlafmittel (2—4 Tabl. zu 0,4 vor dem Schlafengehen) u. Sedat. (1—3 Tabl. t.). OP. 6, 15 u. 100 Tabl. Norgine.

Atochinql. Allylester der Phenylcinchoninsäure. Antiarthritic., Analget. Antiphlogist. I. 2—4—8 Tabl. p. die. E. als 20% A.-Salbe. Ciba.

Atophan. Acid. phenylchinolincarbonicum, DAB. In W. unl., in Alkalien l., bitterlich, kristalline Nadeln. 1. bei akuter u. chronischer Gicht 2—4 Tabl. t. n. bes. V. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g; Beutel mit 25 g. Sch.

Atophansalbe enthält Phenylchinolincarbonsäureamylester, Phenylsalicylat u. Kampfer-Menthol. OP. Tube zu 50 g. Sch.

Atophanyl. Zu i. m. Injektionen Amp. die in 5 cm³ Flk. 0,5 Atophannatrium, 0,5 salizylsaurer Natrium u. 0,040 Novokain enthalten. Zu i. v. Injektionen Amp. zu 10 cm³, die 0,5 Atophannatrium u. 0,5 Natrium salicylat enthalten. Bei Gicht, Rheumatismus, Neuritis. OP. i. v. 5 Amp. zu 10 cm³; 1 mit 5 Amp. zu 5 cm³. Sch.

Atoxyl. p-aminophenylarsinsaures Natrium. Weißes, salzig schmeckendes, in W. l. Pulver. Als

Arsenpräparat (24.6% As) bei Hautkrankheiten, Neurosen, Syphilis, Schlafkrankheiten sbk. u. i. m. Injektionen von 20% Lösung, mit 2 Teilstrichen anfangen bis 1 Spritze. Erblindungsgefahr!

Attractyl. Gemischt aromatisch-aliphatischer Ester. Synthetisches Spasmolyticum. Bei Nieren- u. Gallenkoliken, Spasmen im Bereich des Magen-Darmtraktes, Gefäß-Spasmen (bei Migräne), spastischen Dysmenorrhöen u. geburtshemmenden Muttermündspasmen, Status asthmaticus, Bronchiolitis N. V. OP. 20 u. 200 Drag.; 10 u. 50 Amp.; 6, 10 u. 50 Supp. Asta.

Atrimon. Carbinolbasen des Penta- u. Hexamethylpara-rosanilins gegen Oxyuren. N. V. OP. 30, 60, 300 u. 1000 Drag. Asta.

† **Atropinum sulfuricum.** DAB. Weißes, in W. l. Pulver. I. 0.0002 bis 0.001! p. dos., 0.003! p. die, in Pill., Pulv., Lös. bei Asthma bronch., Hyperacid., Hyperhidros. Antidot. des Morph. E. als Mydriat. in Lös. (0.1—1.0:100), sbk. Inj. (0.01—0.05:10 Aq.) 0.0002 bis 0.001, in Salben u. Linim. (0.2 bis 0.5:100).

Rp. *Atropin. sulf. 0.10; Aq. destill. 10.0. S. 1% Atropinlösung zum Einträufeln ins Auge.*

Atropinum valerianicum. I. wie Atrop. sulfuric.

Aulin solidum. Bisäthylxanthogen mit Emulgatoren. Hautkrankheiten Ekzeme, Neurodermitis, Akne, Krätze, Räude. OP. Dosen zu 63 g u. 1 kg. Boe.

Aulinogen. Organische Schwefelverbindung (52% S.) in W. unl., ll. in Äther, Benzol, fetten u. mineralischen Ölen. E. in 6% Vaseline-salbe bei Ekzemen, Seborrhöe. Boe.

Aureaticum. Frischzubereitung aus Convall., Crataeg., Lycopus virg., Scilla mit Aur. mur.-Collöo, Kal. carb., Camph., Spigel., Stroph., Veratr. i. h. V., Vin. u. Corr. Herzschwäche, Herzneurose, Zirkulationsschwäche des höheren Lebensalters, Blutdruckschwankungen, anginoide Herzstörungen. OP. 100 u. 250 cm³. Schwabe.

Aureomycin. Antibioticum bei bakteriellen Infektionen, bakte-

riellen Mischinfektionen, Rickettsien-Erkrankungen, Augenkrankheiten, virusähnlichen Infektionen, Hautkrankheiten. Individuelle Anwendung. OP. 25 Kaps. zu 50 mg, 16 Kaps. zu 250 mg u. Amp. mit je 100 mg. Lederle Laboratories Division. Importeur für Deutschland: Werner Schur, Hamburg 13.

Auro-Detoxin. Goldkeratinat. I. mit 0.01 steigend bis maximal 0.5 (s. Pack. Prospekt), Infektarthritis, schleichende Infekte, Tuberkulose, Lupus, erythematodes, Hauttuberkulide, Pemphigus, multiple Sklerose. Amp. zu 0.01—0.5 g. Auro-Detoxin oleosum. OP. Fl. zu 5 ccm 10% 1ge Ölsuspension. Auro-Detoxin-Tabletten. OP. Röhrchen mit 30 Tabl. Wülfing, Berlin.

Auroprotasin. Kolloidales Goldpräparat (0.06% Au). Rotbraune Flk. in Amp. zur Behandlung der Tuberkulose, Lepra, beginnend mit ½ cm³ u. langsam in Abständen von mehreren Tagen bis 5 cm³ steigend. OP. 5 Amp. zu 1, 2 u. 5 cm³. Tr.

Aurum chloratum. Orangegelbe, in W. l. Nadejn. I. 0.002—0.01 in Lös. E. als Ätzmittel.

Rp. *Aur. chlorat., Zinc. chlorat., Bar. chlorat., Stibii chlorat. aa 3.0; Pulver rad. Liquir. q. s. u. f. past. mollis. S. Landölfische Ätzpaste. Einige Millimeter dick auf Leinwand gestrichen, auf die ulzer. Stelle gelegt u. bis zum Abstoßen mit den nekrotischen Geweben liegen gelassen.*

Aurum jodatum. I. 0.004—0.01 gegen Syphilis in Pulver, Pillen. E. in Salben.

Avertin. Tribromäthanol. Weiße in W. zu 3.5% l. Kristalle. Zur Basisnarkose rektal in 2.5% Lösung 0.08—0.1 pro kg Körpergewicht. I. von 0.03 pro kg Körpergewicht in 3% Lös. Zum Dämmerschlaf u. bei Ekklampsie 0.05—0.07 g pro kg Körpergewicht als Klyisma in 2% Lös. OP. A. fest 10, 50, 100, 300 g. A. flüssig 100 cm³. Amp. 8 cm³. Bayer.

Avil. p-aminosalicylsaures Salz des 1-Phenyl-1-pyridyl (2')-3-dimethylaminopropans. Antihista-

minicum, Antiallergicum. OP. 10, 20, 100 u. 250 Tabl. 5 u. 25 Amp. Hoechst.

Axungia porci benzoata s. Ad. benzoatus.

Azodolen. Verbindung gleicher Teile Pellidol (s. dort) u. Jodolen. Anwendung wie Pellidol.

Azoman. 3-Aethyl-4-Cyclohexyl-1, 2, 4-Triazol. Zur Konvulsionstherapie der Schizophrenie. OP. Schachtel mit 6, 30 u. 100 Amp. 0.1; 2 cm³. Ing.

Azokol-Salbe. Azulenhaltige Heil- u. Wundsalbe bei Hautverletzungen, Brandwunden, Sonnenbrand, Verbrennungen u. Hautreizungen nach Bestrahlungen. OP. 20 u. 500 g. Homburg.

B₁-Hepatrat s. Hepatrat.

Bacillosan. Tabl. mit Bac. acid. lact. aerogenes. E. zur Behandlung des Fluor.

Bactifebrin. Sterile Lösung von pyrogenen Eiweißprodukten. Zur Fiebertherapie. Packg. A: 6 Amp. zu 1 cm³, Stärke I—VI = 10—40 Einh. Packg. B: Stärke VII bis XII = 50—200 Einh. In gleicher Konz.: 6 Amp. zu 1 cm³, Stärke III VII, X u. XII = 20, 50, 100 u. 200 Einh. Behringwerke.

Bactiform. Formaldehydpräparat aus neutraler Natronseife u. Kohlenwasserstoffen. E. Antisepticum in 1—2% Lös.

Badil. Chlorid des Hexamethylp-rosanilins gegen Oxyuren. OP. 63 Drag. Bayer.

Badional. p-Aminobenzolsulfothiocarbamid. Bei schweren Staphylokokken- u. Sprechkokken-Erkrankungen, Pneumonien, Coli-Infektionen der Harn- u. Gallenwege, bazillärer Ruhr u. anderen infektiösen Darmaffektionen. N. V. OP. 20 u. 50 Tabl.; 6 Amp. Bayer.

Baktol. Desinfektionsmittel. Bacillolfabrik Dr. Bode & Co., Hamburg-Stellingen.

Baktolan. Desinfektionsmittel. Bacillolfabrik Dr. Bode & Co., Hamburg-Stellingen.

Bal. Britisch-Anti-Lewisite. 2,3-dimercaptopropanol. Bei Arsenintoxikationen u. Schwermetallvergiftungen, außer Leberschäden.

Individuelle Dosierung. OP.

12 Amp. Generaldepot: W. Krebs, Frankfurt a. M.-Niederrad.

Baldrian-Dispert. Trockenauszug aus Rad. Valerianae. Sedativum. Erwachsene mm. 1 Drag. = 1 Teelöffel. Tinct. Val. OP. 30, 100 u. 200 Pillen. R.

Baldrian-Exclud-Zäpfchen enthalten Rad. Valerianae. Bei neuroasthmatischen Reiz- u. Erregungszuständen 1—3 Zäpfchen t. R.L.W.

Baldrinorm. Rad. Valerianae. mit 10% NaBr. Sedativum u. Nervinum. Lös., Tabl. u. Supp. OP. Lös. 10 u. 20 cm³. 12 u. 25 Tabl., 5 u. 10 Supp. Duka.

Balingol. Ammoniumsulfoverbindungen aus bituminösem Schiefer der Schwäb. Alb. Entsprechend Ichthyol. In 20 u. 50% iger Salbenform „Balingan“ OP. Balingol pur.: 350 u. 800 g; Balingan: 30 u. 800 g. Bonz u. Sohn, Böblingen Württemberg.

Ballungsreagens Schering II. Herzextrakt nach R. Müller. Zur Sero- u. Liquordiagnose.

Balsamum Copalvae. DAB. Klare, gelbbraunl., bitterl. Flk. I. bei Gon. 10—40 gtt. = 0.5—2.0 3—4 m. t. in Kapseln, rein od. mit Extr. Cubeb aa; in Pillen, Bissen, Electuar., Emulsion (mit Gummi arab.), Schüttelmixt., Gallerten. E. zu Einreibungen für sich od. mit Fett, Öl zu Klysmen 5.0—20.0 in Emuls., Urethralinj., Suppos.

Balsamum Nucistae. Muskatbalsam. E. zu Einreibung.

Balsamum peruvianum, DAB. Braune, angenehm riechende, bitterliche, sirupöse Flk. I. 0.3—1.0 mm. t. ad 5.0 p. die in Kaps. (mit Guajacol), Pill., Pastill., Electuar., Emuls., bei Bronchitis als Expekt. u. bei chronischer Gonorrhöe. E. zu Einreibung als Krätzemittel (10.0 bis 15.0), zur Wundbehandlung rein od. in Salben, Cerat., Liniment.; in spirit. Lös. u. Emuls. zu Mundwässern, Zahntinkturen, Ohrtropfen, Badespiritus, bei Tuberkulose zu Inhalation. i. v. u. i. m. Injektion als 20—30% Emulsion.

Rp. Bals. peruv., Boracis aa 5.0; Vitell. ov. unius; Öl. amygd.

dulc. 30.0. M. f. linim. S. zum Bestreichen der Brustwarzen.

Balsamum toluatanum, DAB. Anwendung wie Bals. peruv.

Balsamum vitae Hoffmanni. Mixtura oleoso-balsamica, DAB. I. 10—20 gtt. mm. t. in Wein od. Zucker. E. Riechmittel zu Einreibung u. Waschung, Zahntinktur u. Gurgelwasser.

Banisterin s. Harmin.

Barbophen. Acid phenylaethylbarbituric. Antiepileptic., Hypnotic. u. Sedativ. I. 0.1—0.3. OP. 30 u. 500 Tabl. zu 0.015; 10 u. 250 Tabl. zu 0.1 u. 0.3; 10 u. 100 g Pulver. — Barbophen-Natrium OP. Pulver 10 u. 100 g Chemosan.

Bardella. Bardelebens (Wismut) Brandbinde. Bei Verbrennungen, Fußgeschwüren.

Barium chloratum. Weiße, im W. l. Kristalle als Herzmittel 0.02 bis 0.10 mm. t. in Pill., Lös. u. sbk. (0.01—0.03). E. zu Augenwässern u. Verbänden.

Barium sulfuricum ad usum internum. Zur Röntgenuntersuchung.

Basasthman. Antiasthmatikum „Basa“, Coffein, Theobromin aa 0.05, Ephedrin hydrochl. 0.02, Extr. Bellad. 0.03, Dimethylaminophenazon 0.15, Guajacol carb. 0.05 pro dos. Supp. = 1.25fache Dosis zur Prophylaxe u. Kupierung des Asthmaanfalls. OP. 10 u. 100 Kaps., 5 Supp. Dung.

Basergin. Kristallisiertes Mutterkornalkaloid Ergobasin als Tartrat. Rasch wirkendes, auch i. v. gut verträgliches Uterustonikum ohne Sympathikuswirkung 1 cm³ i. m. od. i. v., 15—20 gtt. 2—3 m. t. OP. mit 3 u. 6 Amp. zu 1 cm³; 10 cm³ Tropflösung. Sandoz.

Beatin. Lactokreosot solub., Calc. lactophosph., mit Cod. phosph. od. Ephedrin u. Extr. Aconiti. Expectorans. OP. 125 g, 2 m. t. 1 Eßlöffel bzw. 1 Teelöffel voll. Deutsche Beatin-Fabrikation, München 8.

Bedermin. Komb. von Askari-dol u. Seretin (1:6). Anthelminthic. bei Askariden, Ankylost., Oxyuren, Trichocephalen. I. bei Kindern von 1 J. 1—2 cm³, von 2 Jahren 2—4 cm³, von 3 Jahren

3—6 cm³, von 4 Jahren 7—8 cm³, für jedes weitere Lebensjahr bis zum 12. 1 cm³ mehr, über 12 Jahre 4—6 Kapseln zu 0.6. OP. Fl. 30 cm³ der 14% Lös., 6 Kapseln. Bayer.

Bellavin. Reines Vitamin B₂. Amp. zu 2 cm³ mit 10 mg, Tabl. zu 3 mg Lactoflavin „Roche“. Ariboflavinose; chron. Enteritiden, Sprue, Zöliakie, Herter-Heubnersche Krankheit; Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, anämische Zustände, funikuläre Myelose; Schwermetallvergiftungen; unspezifischer Fluor; bei schlecht gedeihenden Kindern. 6—30 mg t. sbk. od. i. m. OP. 6 Amp., 20 Tabl. HR.

Belladonal. Tabl. mit 0.00025 Bellafolin u. 0.05 Phenyläthylbarbitursäure. I. Sedat. u. Spasmolytic. Auch Suppos., deren 1 = 2 Tabl.; 2—3 m. t. 1 Tabl. od. 1 bis 2 Supp. t. OP. 20 Tabl. u. 6 Supp. Sandoz.

Belladonna-Dispert. Spasmodyticum. I. 0.01—0.03 Pulv. pro dosi, 3 m. t. 1—2 Tabl. od. 10—15 gtt. 1 m. t. 1—2 Amp. od. 6 u. 12 Supp. OP. 2 u. 30 Tabl. (1 = 0.25 mg Atropin), 6 Amp. (1 = 0.5 mg Atropin). 10 cm³ Liquid. (1 = 0.5 mg Atropin). R.

Belladonna - Exclud - Zäpfchen Dr. Reiss. Enthalten 0.06 Fol. Belladonna, Ephedrin, Papaverin. Eumydrin, Strontium jod. Spasmen, Koliken, Wehenverstärkung, Geburtsbeschleunigung. OP. 6 u. 10 Supp. R.L.W.

Belladonna-Neutralon s. „Neutralon“.

Belladonorm. Gesamtalkaloide d. Rad. Bellad. Bulgarica mit Baldrinorm. Standard. Spasmolytikum. Lös. Tabl. Supp. OP. Lös. 7.5 u. 15 cm³, 12, 25 u. 125 Tabl., 5 u. 10 Supp. Duka.

Bellafolin enthält die reinen Gesamtalkaloide der Fol. Belladonnae. In Tabl. zu 0.00025, Amp. zu 0.0005, Lös. 1:2000 u. Suppos. mit 0.75 mg B. = 0.05 Extr. Belladonnae. Indik.: wie für Extr. Belladonnae u. Atropin. Auch als Pulvis cum sacch. zur Rezeptur wie Extr. Belladonnae. 1—2 Tabl. od. 10—20 gtt. 2—3 m. t., 1—2 Amp.

t., 1—2 Zäpfchen f. OP. mit 10 u. 20 Tabl., 10 cm³ Tropflös., 3 u. 6 Amp., 6 Supp. Sandoz.

Bellergal. Tabl. mit je 0.0001 Bellafolin, 0.0003 Gynergen u. 0.02 Phenyläthylbarbitursäure. I. bei Gleichgewichtsstörung des vegetat. Nervensystems, Basedow, nerv. od. depress. Allgemeinzuständen usw. 3—5 Tabl. t. OP. 25 u. 100 Tabl. Sandoz.

Belosin. Phenyläthylbarbitursäure, Phenyl-aminoessigsäure-isoamylester-hydrochlorid. Bei Übererregbarkeiterscheinungen des vegetativen Systems, insbesondere bei vasomotorischer Übererregbarkeit, bei nervösen Herzbeschwerden, Tachikardien u. Neurosen sowie endokrinen Störungen, die mit einer veränderten vegetativen Reaktionslage einhergehen, Migräne, Ulcus ventriculi u. duodeni, Colitis usw. 3m. t. 1—2 Drag. OP. 20 Drag. Asta.

Benadon Roche. Vitamin B₆, Pyridoxin, Adermin. Ein Bestandteil des Vitamin-B-Komplexes. Pseudo-hypertrophe Muskeldystrophie, postencephalischer Parkinsonismus, Paralysis, agitans, früh infantile Hirnsklerose, neurologische Symptome bei Pelagra. T. 3—4 Tabl.; bzw. t. 1—2 Amp. i.m. od. i.v. OP. 20 u. 100 Tabl., 6 u. 50 Amp. HR.

Benerva. Reines Vitamin B₁ (Aneurinchlorid-hydrochlorid). Beriberi; Neuritiden; Neuralgien; postdiphtherische u. postpoliomyelitische Lähmungen; Darmatonie; Hyperemesis gravidarum; Verbrennungen; Spasmophilie; alimentäre Säuglingsödeme; Herpes zoster; Alopecia areata usw. Tabl. zu 3 mg; Amp. zu 5 mg (cm³); Benerva forte Amp. zu 25 mg (1 cm³); Benerva fortissimum Amp. zu 100 mg (2 cm³). T. 2 bis 6 Tabl. od. 5—300 mg parenteral. Benerva fortissimum dient vor allem zur Stoßtherapie (2—3) Amp. i. v.) bei Neuritiden u. Neuralgien. OP. 20 Tabl.; 3 Amp. B. forte 3 Amp., B. fortissimum 3 Amp. HR.

Benerva-Salbe mit Acetylcholin „Roche“. Vitamin B₁ u. Acetylcholin. Periphere Zirkulationsstö-

rungen, Neuritiden u. Neuralgien. OP. Tub. 20 u. 200 g. HR.

Benesol. Lös. von Kokain, B-Eukain, Phenol, Menthol, Eucalyptol u. Amylnitrit in W. Lokalanästhesie für Zahnheilkunde.

Benicot. Nicotinsäureamid, reiner Pellagraschutzstoff. Bei Erkrankungen der Haut, der Verdauungswege u. des Nervensystems wie z. B. Glossitis, Gingivitis, Stomatitis, Durchfall, Darmkoliken, Achylie, Appetitlosigkeit, Neurasthenie, Schlaflosigkeit, Schwindel, Kopfweh, Depressionszustände. N. V. OP. 20 u. 100 Tabl.; 6 u. 50 Amp. HR.

Benzinum Petrolei, DAB. Petroleumbenzin. Farblose, eigenartig riechende, in W. unl., leicht entzündliche Flk. 1. 5—25 gtt. = 0.1 bis 0.5 mm. t. in Kaps. od. schleimigen Vehikeln. E. zur Reinigung der Haut, Einreiben (1 : 2 bis 4 Fett), Klysmen (3.0—8.0 : 500), Inhal.

Benzoe, DAB. Bräunliche, angenehm riechende Masse. I. 0.3 bis 1.0 mm. t. in Pill. oder Emuls. als Expekt. E. zu Zahnpulver, Räucherspez., zu kosmetischen Zwecken, 5—10% Salben.

Benzolum purum. Farblos, leicht bewegliche, eigentümlich riechende Flk. bei Leukämie (0.5 mit Ol. Oliv. aa in Geloduratkaps.), bei Trichinose in Emulsion.

Benzonaphtholum. Weißes, geruch- u. geschmackloses, in W. unl. Pulver. I, 0.5 mm. t. in Oblaten als Darmantiseptikum.

Benzoylbenzoat „Hoechst“. 25% ige Emulsion. Antiscabiosum. OP. Fl zu 250 u. 1000 cm³.

Bepanthen Roche. Enthält den der Pantothenensäure entsprechenden Alkohol (Panthenol), der im Körper leicht in Pantothenensäure übergeht. Stoffwechselstörungen, bes. als Schädigung epithelialer Gewebe u. Resistenzverminderung d. Schleimhäute gegen Infektionen. Bepanthen-Lös. äußerlich bei verschiedenen Haarwuchsstörungen, Haar ausfall, Pigmentverlust u. Glazebildung. T. 2—4 Tabl. u. mehr; bzw. t. 1—2 Amp. Bepanthen-Lös. morgens u. abends 300 cm³ auftragen u. einmassieren. OP. 20 u.

100 Tabl., 6 u. 50 Amp. 180 cm³
Lös. HR.

Berberinum muriat u. **sulf.**
I. 0.05—0.25 mm. t. in Pulv. od.
Pill. Als Stomachic. u. Tonic.

Berberinum phosphoricum. Gelbes, bitteres, in W. l. Pulver. I. als Stomachic., Tonic. u. Hämostat. bei Uterusblutung. 0.03—0.05 mm. t. in Pill. od. Lös.

Bergers med. Seifen. Mit Zusätzen von Benzoe, Borax, Ichthylol, Karbol, Naphthol, Salizyl, Schwefel, Schwefelmilch, Teer, Teerschwefel u. a. Chemosan.

Berizym. Trockenhefe angereichert mit Vitamin ^B₁, 1 Drag. = 100 I. E. 1 Amp. = 500 I. E. I. 3 m. t. 2—5 Drag. od. i. m. 1000 bis 2000 I. E. t. bei B₁-Avitaminosen. OP. 100 Drag. u. 6 Amp. Blaes & Co., München.

Besama-Tinktur. Bes. Auszug aus Flor. Arnic., Flor. Chamon., Fol. Eukalypt., Benzoe, Resorc., Acid. salicyl., Teerkomp. Epidermophytie, Trichophytie, Ekz. seborrh. (bes. Dermophytie der Bergleute). OP. Fl. zu 100 cm³. Chempharm. Lab. Dr. Schaefer Nachf., Essen.

Betabion. Vitamin B₁ (Aneurin)-Hydrochlorid, Beriberi, Polyneuritiden, Neuralgien, Herpes zoster, Magen- u. Darmatonie, Schwangerschaftserbrechen usw. Tagesgaben: Vorbeugend 1—2, therapeutisch 3—6 Tabl. od. mehr; parenteral bis 10 mg (Betabion „forte“) oder noch höhere Gaben. EM.

Betabion „fortissimum.“ Zur B₁-Therapie in sehr hartnäckigen Krankheitsfällen; t. od. jeden 2. Tag 1 Amp. i. m. od. i. v. OP. 3 Amp. zu 100 mg in 2 cm³. EM.

Beta-Cholin. Pro Amp. 40 mg Acetylcholinchlorid u. 3000 I. E. Vitamin B₁. Bei atonischen Zuständen des Magen-Darmkanals, Gefäßspasmen, Arthritis deformans. 3 m. wöch. 1—2 Amp. i. m. OP. 3, 15 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Nordmark.

Betaxin. Nach internat. Einh. standardisiertes Vitamin B₁ (1 mg synth. krist. Vitamin B₁ = 333 I. E.) Tabl. zu 3 mg, Amp. zu 5 u.

25 mg. OP. 20 Tabl., 3, 15 u. 50 Amp. zu 5 u. 25 mg. Bayer.

Betaxin-Lösung. 100 mg synth. krist. Vitamin B₁ p. Amp. OP. 5 u. 25 Amp. zu 1 cm³. Bayer.

Be-Vitrat. Gesamt-Vitamin-B-Komplex mit Anreicherung von B₁ u. Peptidchlorhydrate. OP. Be-Vitrat-Bohnen: 20, 100 u. 250 St.; liquid.: 200 u. 500 cm³; Amp. zu 1 u. 2 cm³ enthaltend 5 mg bzw. 10 mg Vitamin B₁: 3, 15 u. 50 Amp. Nordmark.

Bika-Infektion. Ferr. phosph., Kal. iod., Natr. sulf., Bellad., Eupator. perfol., Gelsem. semp., Veratr. virid. D₄ u. D₈ ana. Unspezifisches Reiz- u. Abwehrmittel. 2stdl. 10 gtt. in 1 Teelöffel von heißem W. od. Tee. OP. Tropfglas zu 15 g. Bika Chem.-Pharm. Fabrik, Stuttgart 13.

Bikarol-Tabletten. Tribrom-β-Naphthol. Munddesinfiziens ungiftig, ohne Verfärbung der Zähne u. des Speichels. T. 3—4 m. 1 bis 2 Tabl. im Munde zergehen lassen. Glasröhre, 20 Tabl. Bika, Stuttgart.

Bilagit. Cholagogum Drag. Tabl. enthaltend Natriumsalz der Gesamtgallensäuren 0.06, Ol. Ment. pip. 0.02 Phenolphthalein 0.04; Hexamethylentetramin 0.08; Novatropin 0.001, Papaverin 0.02. I. Cholagogum 2—3 m. t. 1—2 Tabl. Brunnengräber, Lübeck.

Biliselectan. β(4-oxy-4,5-dijodphenyl)-0-phenylpropionsäure. Zur peroralen Röntgendarstellung der Gallenblase. OP. Fl. mit etwa 7.5 g Granulat, enthaltend 3 g Biliselectan. Sch.

Bilival. Pillen mit Lezithin (25%) u. Natriumcholat (75%). Bei Erkrankungen der Leber u. der Gallenwege, nach Gallenblasenoperationen u. zur Prophylaxe gegen Konkrementbildung. 3 m. t. 2 bis 4 Pillen nach den Mahlzeiten. OP. mit 50 u. 250 Pillen. Ing.

Biloptin s. Dijodatophan.

Biluen. Oxytricarbaldehyd saures Bi-Komplexsalz. In Pulverform. Zur peroralen Wismuttherapie der Anginen u. Lues aller Stadien. By.

Bioferrin. Leberfreie Zubereitung. Blutbildendes Hämoglo-

bin-Eisen-Präparat. I. Anämien, Erschöpfungszustände, Tuberkulose. OP. Fl. zu 200 cm³ u. 1000 cm³ Hoechst.

Biovar-Poehl. Hormone der Ovarien u. der Plazenta, gegen Ausfallserscheinungen im Klimakterium, Ovarialinsuffizienz. 3m. t. 3 Tabl. Orpha.

Birutan. Reines Rutin (Quercetin-Rutinosid), prakt. ungiftiger pflanzlicher Wirkstoff vom Charakter des Vitamin P. Hypertonie, Diabetes mellitus, Blutungszustände, hypergische Zustände, toxische Diphtherie, Retinitis, Purpuraerkrankungen, Sickerblutungen, Schwangerschaftstoxikosen, Gingivitis gravidarum. T. 1—2—3—4 Tabl. bzw. t. 2—3—6 Amp. OP. 20 u. 100 Tabl. zu 20 u. 50 mg; 3 u. 10 Amp. zu 100 mg in 2 cm³. E. M.

Biseptol comp. Ölige Lösung von Äthoxydiaminoacridin und Äthylhydrocuprein, mit 2% Benzoylpestodotropincarbonsäure-propylester. Auch im Anbruch steril bleibende desinfizierende Augentropfen mit besonderer Wirkung auf eitererregende Kokken, verbunden mit einer kräftigen, langdauernden Anästhesie der Augenoberfläche. Günstige Wirkung bei Rauchschädigungen der Augen. Guttiole zu 10 g. Dr. Winzer, Chem.-pharm. Fabrik, Konstanz 2.

Biseptol simplex. Ölige Lösung von Äthoxydiaminoacridin und Äthylhydrocuprein. Auch im Anbruch steril bleibende desinfizierende Augentropfen mit besonderer Wirkung auf Staphylokokken, Streptokokken u. Pneumokokken. Günstige Wirkung bei Rauchschädigungen der Augen nach Bombenangriffen. Auf die freigelegte Bindehaut des Unterlides auftropfen. Guttiole zu 10 g. Dr. Winzer, Chem.-pharm. Fabrik, Konstanz 2.

Birobin. Magenschleimhautpräparat mit Eisen, Kupfer u. Mangan. I. bei Anämie. 3m. t. 3 Tabl. OP. 100 Tabl. Sanabo.

Bismal. Methylenendigallussaures Wismut. Graubraunes, in W.

unl. Pulver. Adstr., Antidiarrh. I. 0.1—0.5 3—5m. t. EM.

Bismobellal. Bismoterran (Bism. salicyl). Magn. usta u. 0.5% Extr. Bellad. sicc. Magen- u. Darm-Ulcera, Magen- u. Darm-Spasmen, Hypersekretion, Darmkatarrhe, Blähungserscheinungen, Diarrhoen. OP. 25 g. Te.

Bismogenol. Überbasisches Wismutsalicylat in ölicher Suspension. In 1 cm³ = 0.05 g Bi. Antisyphilitikum, Angina, Lichen ruber planus. OP. 15 cm³ u. 3 Amp. Tosse.

Bismolan. Bism. oxychlorat., Zn. oxyd., Bals. peruv., Menthol, Eucain, Suprarenin, Ephedrin, Ol. Cacao. Bei Hämorrhoiden, Anal-fissuren u. -ekzemen, intertriginöse. Entzündungszuständen, juckenden Dermatosen. Zäpfchen u. Salbe. OP. 6 u. 12 Zäpfchen, 20 g u. 40 g Tube. Morgens bzw. Abends ein Zäpfchen bzw. Anwendung von Gleitsalbe. VU.

Bismophanol. Phenylcinchonninsäures Wismit (26% Bi) in 10% Emulsion. E. zur Behandlung der Syphilis. OP. Fl. 11 cm³.

Bismoterran. Bismutsilikat. Weißes, lockeres, in W. unl. Pulver. Antacidum. I. 3m. t. 1.0 vor der Mahlzeit bei Ulc. ventr. et duodeni, Hyperazidität, Enteritis. OP. 10 g od. 20 Tabl. zu 0.5. Te.

Bismuphen. 10% ölige Wismutemulsion.

Bismutum benzoicum. Weißes, in kaltem W. unl., geschmackloses Pulver. I. Darmantisept. 0.25 bis 0.5 mm. t. E. Jodoformersatz.

Bismutum-β-naphtholicum. Braunes, in W. unl. Pulver. Antidiarrhoic. u. int. Antisept. 0.30 bis 0.6 3m. t. Hy.

Bismutum carbonicum. Wie Bism. subnit. Auch in der Röntgenologie des Magen-Darmtraktes.

Bismutum oxychloratum. I. 0.5 bis 1.0 E. in Salben bei Hautkrankheiten.

Bismutum oxyjodatum. Rotes, in W. unl., geruch- u. geschmackloses Pulv. I. 0.1—0.2 in Pulv. E. Jodoformersatz.

Bismutum peptonatum siccum I. 2.0—5.0 2—3m. t.

Bismutum phosphoricum solub.
In W. l. Pulv. Darmantisept., I.
0.2—0.5 3m. t.

**Bismutum subgallicum, DAB.,
Dermatol.** Gelbes in W. unl. Pulv.,
Antisept. Jodoformersatz. I. als
Adstring. bei Diarrhoen 0.25 bis
0.5 mm. t. E. 10% ig für Salben
u. Streupulver.

Bismutum subnitricum, DAB.
Magist. Bism. Weißes in W. unl.
Pulv. I. Deckmittel u. Adstr. bei
Magen- u. Darmkrankheiten 0.2 bis
1.0 mm. t. in Pulv., Pill. E. als
Streupulver, Nasen-, Schlund-,
Kehlkopfpufer; zu Magenspülun-
gen, in Schüttelmixturen (4.0 bis
12.0 : 100), Salben (0.5—3.0 : 25).

Bismutum subsalicilicum, DAB.
Weißes, geruch- u. geschmackloses
Pulv., in W. fast unl. I. als Darm-
desinf. 0.3—1.0 mm. t. bis 12.0
p. die in Pulv., Pill.

**Bismutum tribromphenylicum,
DAB., Xeroform.** Gelbes, in W.
unl. Pulver. I. Darmantisept. 0.5
bis 1.0 mm. t. E. Jodoformersatz
zur Wundbehandlung.

Bismutum valerianicum. I. 0.03
bis 0.15 3—4m. t. in Pulv., Pill.

Bisuprol. Wismutpräparat aus
reinstem, sehr fein dispersem, kollo-
idalem Wismut in Öl.

Blankosulf. Echte Schwefellös.
Bei Akne, Seborrhoe, Rosacea,
Epidermophytien u. dgl. OP. 35
u. 75 cm³. C. Blank, Bonn.

Blastolysin V.S. (Vakzine O. u.
W. Schmidt). Injekt. i. m. u. sbk.

Blastolysin I.S. (Immunserum
O. u. W. Schmidt). Injekt. i. m.
Vakzine u. Immunserum bei allen
Lokalisationen der bösartigen
Geschwülste. Stärke u. Verordnungs-
weise n. V. Laborat. Wolfgang
Schmidt, Frankfurt a. M., Neue
Mainzer Str. 74.

Blenno-Lenicetsalbe. Lenicet u.
Euvaselin zur Behandlung der
Augenblende, Conjunctivitis, Ker-
atitis. R.L.W.

Boluphen. Kondensationspro-
dukt aus Formaldehyd u. Phenol
mit Bolus alba. Wundstreupulver.
Bei eiternden, infizierten Wunden,
Ulcus cruris, Pemphigus neonato-
rum. OP. Streudosen zu 25 u.
50 g. VU.

Bolusal. Komb. von Magnes.
superoxyd., Kieselsäure, Kalzium-
Aluminium- u. Wismutverbindun-
gen. B. mit Tierkohle (Carbo-Bolu-
sal). Zur Adsorptionsbehandlung
der Hyperazid. u. des Ulc. ventri.
in Pulv. u. Tabl. R.L.W.

Bolus alba, DAB. Weißliche
Masse, Konstit. für Pill. u. Past. E.
zu Streu-, Zahn- u. Augenpulv., bei
Brandwunden, zur Behandlung des
Nabelschnurrestes, zu Einblasung
bei Fluor. alb., Corvza. I. als Ad-
sorbens 1 : 2 W. bei Darmkath.,
Dysent., Cholera.

Bolus-Biozyme. Besteht aus
einer Mischung ferment- u. vita-
minreicher Trockenhefe mit Trau-
benzucker, sterilisierter Bolus alba
u. mit Calcium lacticum gepufferter
Milchsäure. Bolus-Biozyme-Pulver
in Dosen zu 30 u. 65 g. Vaginal-
kugeln in Schachteln zu 6 u.
12 Stück. OP. Bei Fluor t. 1 Kugel
in vaginam einführen od. Pulver
einblasen. VU.

Bonoprofan. Biolog. aktive Ei-
weißkörper der Milch mit einem
chemotherap. Zusatz. I. mit Inj.
von 5 cm³ zur unspezifischen Pro-
teinkörpertherapie. OP. 1 u.
10 Amp. zu 5 cm³. SI.

Borolum. Aluminium borotar-
taricum. In W. ll. Doppelsalz.
Antisept. E. in Lös., Pulv. od.
10% Salbe.

Borax, DAB. s. Natrium bi-
borac.

Boro-Pilocarpin. Sterile, halt-
bare Lösung von Pilocarpinum
boricum mit indifferentem, bakte-
rizidem Zusatz. Reine Alkaloid-
wirkung ohne Reizerscheinungen
u. Nebenwirkung. Die Borsäure
wirkt sekretionsbeschränkend u.
entwicklungshemmend. Mioticum.
In „Guttiolen“-Packung zu 10 cm³;
50 u. 100 g. Dr. Winzer, Kon-
stanz 2.

Borol. Borschwefelsaures Kali.
Farblos, geruchlos, im W. l. Stücke.
E. Antisept.

Borovertin. Hexamethylente-
tramin (51.5%)-triborat. In W. ll.,
bitteres Pulv., I. 0.5—1.0 in Pulv.
od. Past. zu 0.5 3—4m. t. als Harn-
Antisept. OP. 20 Tabl. zu 0.5.
Bayer.

Botulismus-Serum Behringwerke. Zur Prophylaxe u. Therapie von Fleisch-, Fisch- u. Konserververgiftungen. Amp. zu 50 cm³.

Boviserin. Rinder-Serum. Zur oralen Behandlung von Säuglingstoxikosen, Infektionskrankheiten u. *Ulcus ventriculi*. Fl. mit 100 cm³ Behringwerke.

Bracetyl. Bromdiäthylacetyl-Carbamid. Tabl. zu 0.5 g. 1. 2 bis 3 Tabl. als Hypnot., 3—4 m. t. 1 Tabl. als Sedat. HMW.

Brojosan. Dragées zu 0.4 mit 0.005 Jod u. 0.03 Brom in Verbindung mit Eiweiß. 1. zur Brom- u. Jodtherapie. 3 m. t. 2 Drag. OP. 40 Drag. Tr.

Bromcalciumtheosan. Chem. einheitliche Körper aus 56% Theobromin, 25% Brom, 12% Calc. Kräftig u. andauernd blutdrucksenkend. 3 m. t. 1—2 Drag. Wander.

Bromhosal. Mischung von Hosal u. Brom (60%). 1. zur Bromtherapie, bes. bei Epilepsie u. nervöser Erregbarkeit 3—5 g u. darüber pro die. OP. 15 u. 60 g.

Brom-ichthylol-Vasogen. Ischias, Gelenkschwellungen, Verstauchungen, Knochenhautentzündungen, Furunkulose. Äußerlich zu Einreibungen mm. t. auszuführen; eingeriebene Stelle mit Watte od. Leinwand bedecken. OP. 20 u. 30 g. Pearson & Co., Hamburg-Altona 1.

Bromipin. Verbindung von Brom u. Sesamöl. Gelbe, ölig schmeckende Flk., die 10 bzw. 33% Brom enthält. Nervensedativ. 1. statt Brom. 3—4 Teelöffel. Bei Epilepsie, Eklampsie, Neurasthenie 5—8 Teelöffel p. die; rektal 15 steigend bis 30 g. Bromipin. solidum in Tabl. zu 0.1 g. E.M.

Rp. *Bromipin*. (10%) 100.0; *fjat cum vitello ov. Nr. 2 lege artis emulsio. Deinde adde Spir. e vino 15.0 cum Menthol. 0.15. S. 3—4 Eßlöffel voll t.*

Bromlecethin s. Lecithin.

Bromocoll. Dibromtanninleim. Graugelb, in W. unl. Pulv. 1. bei Epilepsie, Neurosen usw. 1—5 g p. die in Tabl. zu 0.25. E. gegen Pruritus in 20% B.-Salbe. OP. Tube zu 25 u. 100 g. Calta.

†**Bromoform.** Farblose, angenehm riechende, mit W. wenig mischbare Flk. Anästhet, bes. Sedativ. bei Keuchhusten. 1. 5 bis 20 gtt. p. die, Kindern soviel gtt., als sie Jahre zählen, 3—4 m. t. in 1 Kaffeeleffel Sir. simpl., p. dos. 0.5 l p. die 1.5 l

Rp. *Bromoform. 0.5—2.0; solv. in Spir. aa part.; tere exactiss. c. Gummi arab. 5.0—20.0; adde paulatim Aq. destill. 100.0; Sir. cort. Aur. 20.0. S. Umgeschüttelt 2std. 1 Tee- bis Kinderlöffel.*

Bromol. Tribromphenol. Weißes, in W. unl. Pulv. E. Antisept. in Salb. (4:30) od. mit Glycerin (1:25) zu Pinsel. bei Diphtherie.

Bromum. Dunkelbraune, unangenehm riechende, ätzende Flk. 1. 0.003—0.02 2 m. t. in Alkohol od. W. (0.25:20.0 Aq.). E. zu Pinsel., Salben (0.1—0.2:10 Fett), Liniement, Inhalation u. Desinfektion.

Bromural. α -Monobromisovalerianylharnstoff. Weiße, in kaltem W. schwl., in heißem W. ll. Nadeln. 1. Sedat. mm. t. 1—2 Tabl. zu 0.3 g, als Hypnot. 3—4 Tabl. zu 0.3 g in zwei Absätzen od. $\frac{3}{4}$ —1 Tabl. zu 1.2 g. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.3 g; 10 u. 20 Bohnen zu 0.3 g; 5 Tabl. zu 1.2 g. K.

Bromvalidol. Tabl., die je 5 gtt. Validol, 1 g Bromnatrium u. 0.1 g Magn. ust. enthalten. 1. Sedativ. 1 Tabl. in W. Schlechter Geschmack. Z.

Bronchovydrin. Papavydrin, verstärkt durch HV.- u. NN.-Hormon u. Nitrate. Zur Inhalation im Bronchovydrin-Asthma-Inhalator. Prophylaxe u. Kupierung des Asthmaanfalles, chronische Bronchitis. Bykopharm. Arzneimittel-fabrik G.m.b.H., Frankfurt a. M.

Bronatol. Brom (40%) in Verbindung mit Eiweiß. 1. zur Bromtherapie. OP. 40 Drag. zu 0.1 Brom. Tr.

Brucinum. Weiße, in W. schwl. Masse. 1. 0.005—0.06 in Pill. od. gtt.

Brustwarzenbalsam-Mova. Extr. Hamamel., Bals. peruv., (Aminobenzoensäureäthylester), Zinc. oxyd., Cera, Cetaceum, Adeps lan. anhydr., Adeps suill., Ol. Arachid. 1. bei Rhagaden, Crusta

lactea u. zur Mastitis-Prophylaxe. OP. 10, 20, 100, 500 g., Mova-Gesellschaft m.b.H., Wiesbaden.

B.,,Tabletten“. Energeticum, Tabl. zu 5 g, Traubenzucker, 200 γ Vitamin B₁, 10 mg Vitamin C. Calc. glycerophosphat u. Natriumphosphat. Bei Bedarf $\frac{1}{2}$ bis 1 Tabl. Tr.

B.,,Tropon“. B-Vitamin-Traubenzucker, ein neurotroper Schutz- u. Erganzungsstoff mit dem Vitamin-Gesamtkomplex der B-Gruppe. B/-Gehalt in 100 g = 4000 γ . 3m. t. 1 EBlöffel, Kinder die Halfte) bei Unternahrung u. Magenkranken als Zusatz zu Schonditen, in 200 g 800 Kal. OP. 200 g Pulv. Tr.

Buccol. Fol. Bucco, Fol. Uv. urs., Hexam., Santalum, Blasen-, Nierenleiden, Gonorrhoe, Cholecystitis. T. 1—2 Tabl. Dr. A. Bauer, Berlin-Grunewald I.

Buccosperin. Dragierte Tabl. mit Extr. Bucco, Uvae ursi, Ol. Menth., Azetsalizylsaure, Salol, Hexamethylen-tetramin, benzoesaurem Papaverin, Camphora monobrom. Antisept. der Harnwege. I. bei Gonorrhoe, Cystitis, Pyelitis usw. 3stdl. 1—2 Tabl. mit od. sofort nach dem Essen. R.L.W.

Bulbocapnin. Alkaloid aus Corydalis cava. I. gegen Tremor bei Paral. agit. 0.1 1—2m. t. OP. 10 Tabl. zu 0.1. EM.

Bulbus Scillae. I. 0.03—0.20 mm. t. als Diuret. u. Cardiac. in Pill., Inf. Macer. od. Decoct. (1.0 bis 3.0:100). E. als Rubefac. in Salben, in Inf. (5:100), zu Umschlagen.

Butolan. Karbaminsaureester des p - Oxydiphenylmethans. Farb-, geruch- u. fast geschmacklos, in W. schwl. Pulv. I. gegen Oxyuris. Von 4—12 J. 0.25 daruber 0.5 3m. t. in W. 8 T. lang. Am 9. Tag Abfuhrmittel. OP. 20 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Butyl-Chloralum hydratum. Weiße, in W. schwl. Kristalle von brennendem Geschmack. I. 0.1 bis 0.3 mm. t. als Sedat., 0.3—1.0 als Hypnot. in Pulv., Pill., Mixt.

B₁₂-Vicotrat. B₁₂-Vitamin-Konzentrat. Perniciose Anemie. Dosierung individuell. OP. 3 bis

10 Amp. zu 1 cm³. Heyl & Co., Berlin-Hildesheim.

B-Vitamin-Komplex „Roche“ forte. Aneurin, Lactoflavin, Nikotinsaureamid, Adermin, pantothen-saures Calcium. Hautkrankheiten, Krankheiten der Verdauungswege, Leberparenchym-schaden, Nerven-, Augen-, Herz- u. Kreislaufstorungen, Vergiftungen, Heuschnupfen, Rontgenkater, Rontgenleukopenie, Hyperemesis gravidarum. T. 2 bis 3 Drag. OP. 20 u. 100 Drag. HR.

Bykoffin. Mit naturlichen Begleitstoffen hergestelltes Coffeinpreparat, an Aktivkohle gebunden. Zur kurgemaen Coffeintherapie. 2 Dragi entsprechen 0.1 g freiem Coffein. By.

Bykonon. Tabl. u. Supp., enthaltend Diamidopyrin, Lactylphenetid, Monobromdiathylacetylcarbamid in einer leicht resorbierbaren Phosphorverbindung dispergiert. Analgeticum. Fur die Kinderpraxis: Bykonon fur Kinder (auf halbe Dosis eingestellt). By.

Cadechol. Kampfer mit Desoxycholsaure. I. chronische Kreislauf- u. Herzschwache, Arteriosklerose, beginnende Hypertonie. 3m. t. 1—2 Tabl. nach dem Essen. OP. 20 Tabl. zu 0.1 g. Ing.

Cadmium sulfuricum. Kristalle, in W. l. Masse. E. zu Augenswassern. (0.05—0.2:10 Aq.), Inj. (1.0³ bis 2.0:100), Augensalben (0.1:3 bis 6 Fett).

Cadogel. Kolloidales Polyterpenpreparat. E. bei Dermatosen. Als 10, 33% Salbe in Tuben zu 20 u. 50 g. Cadogel pur. zu 20 u. 50 cm³. Ho.

Cafaspin. Tabl. mit 0.5 Aspirin u. 0.05 Coffein. I. als Antirheum. u. Analget. 2—3m. t. 1 Tabl. OP. 15 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Calcaria chlorata. Chlorkalk. Weißes, nach Chlor riechendes, in W. nur teilweise l. Pulv. I. 0.1 bis 0.6 in W. susp. (1.0—2.0:100) od. in Trochisci (mit Schokolade). E. als Desinfektion 2—5%.

Calcaria usta. Gebrannter Kalk, DAB. E. als atzmittel (Bestandteil der Wiener atzpaste).

Calcia-Tabletten. Nr. 1 u. Nr. 2 aus Calc. lact., Amyl. Maid. u.

Sachh. zur Bereitung von „Calciamilch“ (Form 1) u. „Eiweißmilch“ (Form 2). S. zur künstlichen Ernährung des Säuglings bzw. als Nahrung für den darmkranken Säugling. *Calcia* Nr. 1. OP. 16 Rollen zu 4 Tabl., Großpack. 20 Rollen zu 16 Tabl.; *Calcia* Nr. 2, OP. 8 Rollen zu 8 Tabl. u. 1 Rolle zu 16 kleinen Tabl., Großpack. 320 g u. 80 kleine Tabl. Chemosan.

Calcibromat. Ca-Br-Lactobionat. Gut schmeckende, ll. u. haltbare Verbindung von Kalzium u. Brom mit verstärkter sedativ-neurotonischer Wirkung (halbe Bromdosis ausreichend). I. 1—3 Eßlöffel Granulat od. 1—3 Tabl. t. 10 cm³ i. v. od. i. m. bei Epilepsie, funktionellen Erschöpfungs- u. Überreizungszuständen, vasomotorischen Störungen, allergischen Reaktionen, juckenden Dermatosen. I. 1—3 Eßlöffel Granulat od. 1—3 Tabl. t bei Epilepsie, organische Hirn- u. Nervenerkrankungen, Erregungszustände. OP. 100 g Granulat bzw. 10 Brausetabl. od. mit 1 Amp. zu 10 cm³ bzw. 2 Amp. zu 5 cm³. Sandoz.

Calciduran. Prim. Natriumphosphat, Sek. Calciumphosphat, Calciumzitat, Zitronensäure, Vitamin C und D₂ zur oralen Kalk- u. Phosphatbehandlung. Calciduran F bes. zur Prophylaxe u. Therapie der Zahnkaries. OP. 100 u. 500 Drag. Asta.

Calcinol = Glukonsaures Calcium. S. Calcium. Sandoz.

Calcio-Coramin. Wl. Verbindung von 2 Mol. Pyridin-B-carbonsäurediäthylamid mit 1 Mol. Calciumrhodanid. Analept. u. Expektorans bei Bronchitis, Bronchopneumonie, Emphysem, Stauungskat., Lungenödem. I. 3m. t. 1 bis 2 Tabl. zu 0.4. OP. 12 z. 24 Tabl. Ciba.

Calcipot. Pulv. u. Tabl. mit Calciumzitat (28%) u. Tricalciumphosphat (2%) zur int. Kalktherapie, mm. t. 2—3 Tabl. od. 1 Teelöffel Pulv., Kinder die Hälfte. OP. 50 u. 100 Tabl. zu 1 g u. 500 g Pulv. Tr.

Calcipot „C“. Kalk-Vitamin-Präparat mit Calc. citr. (28%),

Tricalciumphosphat (2%) u. 1000 mg-% l-Ascorbinsäure. Zur Prophylaxe bei Infektionskrankheiten, bei C-Hypovitaminosen. 2—3 Tabl. od. 1—2 Teelöffel t. Kindern entsprechend weniger. OP. 50 u. 200 Tabl., 50 u. 100 g Pulv. Tr.

Calcipot „D“. Kalk-Vitaminpräparat mit Calc. citr. (28%), Tricalciumphosphat (2%) u. 90 klin. Einh. Vitamin D. Tabl. zu 1 g enthält 0.9 klin. Einh. D-Vitamin. I. zur Prophylaxe der Rachitis u. int. Kalk-Vitamintherapie. mm. t. 2 bis 3 Tabl. resp. 1—2 Teelöffel Pulv. t. Kinder entsprechend weniger. OP. 50 u. 500 Tabl. 50 g Pulv. Tr.

Calcium „Boehringer“. Calciumsalz der Sulfaminsäure. Für parenterale Ca-Therapie. OP. 5 Amp. zu 5 cm³ 5% ig u. 5 Amp. zu 10 cm³ 10% ig. Boe.

Calcium boricum. Weißes, in heißem W. l. Pulv., I. Adstr., bei Diarrhöe der Kinder (3m. t. soviel dg. als das Kind Jahre zählt). E. Streupulver.

Calciumcarbid. Braune Kristalle. Als Ätzmittel bei Uterusepitheliomen; nußgroße Stücke in Vagina eingeführt u. mittels Jodoformgaze festgehalten.

Calcium carbonicum praecipitatum, DAB., Weißes, in W. fast unl. Pulv., Antacid., Antidiarrh. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Past., Schüttelmixt. E. Streu- u. Zahnpulv., Linim. mit Öl.

Calcium chloratum cryst. Weiße, krist., stark hygrosk., in W. ll. Masse. I. bei Asthm. bronch., spasmophil. Zust., prophyl. gegen Blutung vor Operationen. Bei Hämphilie, Heuschnupfen, Urticaria, Hyperhidros. usw. in Lös. od. Tabl. E. zu Verbandwasser (1:24), Augentropfen (0.1—1.0:100), Wäschungen (3.0—5.0:200), Bädern (30.0—100.0 p. balneo), Klysmen (100—200 cm³ einer 5% Lös.).

Calcium-Diuretin. Theobromin. Calc.-salicyl. Anwendung wie Diuretin s. dort. OP. 20 Tabl. Kn.

Calcium-D-Redoxon Roche Calcium, Phosphorsäure, Vitamin C u. D. Ermöglicht rationellere Calcium-Therapie als Einzelpräparate. OP. 21 u. 100 Tabl. HR.

Calcium „Eggo“. Pro inject. 10% Lös. von Calc. glucon. u. Calc. laevulinic. 5 u. 10 cm³ u. Amp. zu 1.5 u. 10 cm³; Calc. „Eggo“ plv., Calc. glucon. 50 u. 100 g; Calc. „Eggo“ Tabl., Calc. gluconophosphor. 0.3 für peroral, i. m. u. i. v. Kalktherapie. Eg.

Calcium glycerino-phosphoricum. Weißes, krist., in W. l. Pulv. I. als Nerventon. 0.15—0.3 mm. t. in Trochisci od. Sirup.

Calcium „Homburg“ u. Calcium „Homburg“ forte. Calciumsalz der 1-(+)Glutaminsäure in 10 bzw. 20% Lös. 10 cm³ = 120 bzw. 240 mg Ca. Amp. zu 10m. 5 u. 5m. 10 cm³. Ho.

Calcium hypophosphorosum, DAB. I. 0.2—0.5 mm. t. in Sirup-Lös. zur Kalktherapie.

Calcium-Injecta. Calciumgluconat-Lös. 10 u. 20% in Amp. zu 5 u. 10 cm³ i. v. od. i. m. bzw. zur allgemeinen Calcium-Therapie. 5 bis 10 ccm, für Kinder 2—5 ccm.

Calcium lacticum. Weiße, in W. ll. Masse. I. bei Rachitis, Skrofulose, Spasmophilie usw. 0.2—1.0 mm. t. in Pulv. od. Sir.

Calcium permanganicum. Kleine, in W. l. Kristalle. E. in 0.04 bis 0.5% wäbr. Lös. als Desinfektion.

Calcium phosphoricum, DAB. Weißes, in W. schwl. Pulv. I. als Hämostat. 0.5—1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Pastill. u. bei Knochenkrankung.

Calcium-Resorpta mit Vitamin E. Stark resorbierbares Calcium-Vitamin E-Präparat. Indiziert bei Hypolasie der Genitalorgane, Störungen der Menstruation, Sterilität, Störungen der Gravidität, habituellem Abort, Störungen der Laktation u. bei nicht neuropathisch bedingter Sterilität des Mannes. Im Durchschnitt 3m. 1—2 Bohnen t.

Calcium Sandoz. Kalziumgluconat (9% Ca = 12.6% CaO). Als Pulver geschmack- u. geruchfrei, gut verträglich. Die Ampullen enthalten Kalzium-Gluconat-Laktobionat, wodurch das Auskristallisieren verhindert u. die parenterale Verträglichkeit gesteigert wird. Zur Kalziumtherapie. OP.

10 u. 20% Lös.: 1 Amp. zu 10 cm³, 2 Amp. zu 5 cm³, 50 u. 100 g Pulv. Kurpackung mit 500 g Pulv. OP. mit 30 Tabl. zu 1.5 g Kalziumgluconat (in Schokolademasse); Kurpackung mit 150 Tabl. OP. mit 12 Brausetabl. zu 4 g Kalziumgluconat; Kurpackung mit 66 Brausetabl. OP. mit 100 u. 250 g Sirup. Sandoz.

Calcium sulfuratum. I. 0.005 bis 0.01 3—4m. t. in keratin. Pill. E. in Salben (1.0—3.0:25), zu Waschungen (5.0:100), Bädern (50.0—120.0 p. baln.).

Calcium sulfuricum ustum, DAB. Gebrannter Gips. E. zu Verbindungen.

Calcophysin. Mischung einer 10% Chlorkalziumlösung mit Hypophysen- u. Hodenextrakt. Zu i. v. Inj. bei Hypermennorrh. in Amp. zu 2.5 cm³.

Cal-De-Vit. Leicht resorbierbare Calcium Tabl. mit D-Vitamin. Zu jeglicher peroralen Kalktherapie u. Kuperg. des Schnupfens. Wander.

Calgluchin (= Chinin-Calcium-Sandoz) s. unten „Chinin-Calcium-Sandoz“.

Calmed. Malonsaures Kalzium. Hoher Ca-Gehalt (22.4%) u. Geschmacklosigkeit. I. zur Kalktherapie 3m. t. 1—2 Tabl. (zu 1 g Ca. malonic.) od. 2—3m. t. 1 Teelöffel Pulv. MED. Berlin.

Calmifol. Ätheralkohol. Lös. eines Kampferaldehydpräparates. Antipruriginosum, pur. od. in Salben.

Calmonal. Kalziumbromidurethan mit 27% Brom. Sedat. 3 bis 4m. t. 1 g, Hypnot. 2 g.

Calomel. S. Hydrarg. chlor.
Calorose. Invertzucker aus gleichen Teilen Lävulose u. Dextrose. Sbk. od. als Tropfeinlauf 500 cm³ 10%. R.

Calsimalf. Calc. lact., kolloidale Kieselsäure, Malzextrakt. Bei allen Kalkmangelkrankheiten, Ermüddungs- u. Erschöpfungszuständen, zur Verhütung von Kalkverarmung. Erwachsene t. 4—6 Bonbons, Kinder entsprechend weniger. Orpha.

Caltheocor. Theobromin-Calcium salicylic. Diuret. u. Gefäßmittel. OP. 20 Tabl. zu 0.5. — C.

Calubro. Dimethylamin 3%, Coffein 2%, Phenylaethylbarb. 0.05%, Ca 0.4%. Schmerzen, Dysmenorrhoe, Migräne t. 2 bis 4 Tabl. D. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald 1.

Camagol. Kombination von Magnesium citr. mit 10% Calcium lact. I. bei Rachitis, Bronchialasthma, Neurosen usw. in Tabl. (zu 0.01 Ca lact. u. 0.01 Magnesium), 5—10 p. die. Sch.

Campher „Henning“. Wl. Kampferverbindung zu 2 u. 5 cm³ in Amp., entsprechend 0.2 u. 0.5 g Kampfer. GH.

Campher-Coffein „Henning“. Wäßrige Kampfer-Koffeinlösung. Weckmittel bei Narkosezwischenfällen, akutem Kreislaufkollaps. Amp. zu 2 cm³ entsprechend 0.3 g Kampfer u. 0.25 g Koffein. GH.

Campher-Ephedrin „Henning“. Wäßrige Lösung einer Kampfer-Ephedrin-Verbindung. Zwischenfälle bei Kollaps, Bronchialasthma, Bronchitis, Lumbalanästhesie, Splanchnikus-Emphysem. Amp. zu 2 cm³ entsprechend 0.3 g Kampfer u. 0.04 g Ephedrin. GH.

Campher forte „Henning“. Wl. Kampferverbindung. 1 Amp. zu 5 cm³ = 1.5 Kampfer od. 7.5 cm³. Ol. camph. forte. GH.

Kampfer-Gelatinetten enthalten je 0.1 g Kampfer in Glycerin-Gelatinemasse kolloidal gelöst. Anwendung wie Camphora s. dort. 1. 3 m. t. 1—3 St. OP. 20 St. Ku.

Campher-Sparteïn „Henning“. Wäßrige Lös. einer Kampfer-Sparteïn-Verbindung. Amp. zu 2 cm³ entspr. 0.2 g Kampfer u. 0.04 g Sparteïn. Tropfl. zu 20 cm³, 20 gtt. entspr. 0.02 g Kampfer u. 0.05 g Sparteïn. GH.

Camphochol. Additionsverbindung von Kampfer u. Apocholsäure (Dioxycholansäure). Farblose Säure (Dioxycholansäure). Farblose, schwach nach Kampfer riechende, in W. unl. in alkal. Medien. II. Kristalle. I. als orales Kampferpräparat. 3 m. t. 1 Kaps. à 0.1 = 0.028 Kampfer bei Herzinsuff., Ang. pect., Infektionskrankheit. OP. 10 Kaps. Ri.

Camphora, DAB. Weiße, in W. schw. Masse. I. 0.03—0.3 mm. t. als Exzit. u. Expekt., 0.3—0.5 I bis 2 m. t. als Sedat. in Pulv., Pill., Biss., Mixt., Emuls. E. als Kammittel, in Zähnen, im Ohre zu tragen. Kräuterkriss, zu Räuch., Inhal., Verb., Mund- u. Gurgelwässer, Klysmen (0.3—1.2), Liniement., Salben; zu sbk. Inj. (1:10 Spir. od. 5 Äther od. in fetten Ölen 1—2 Spritzen; s. Ol. camph. u. Ol. camph. forte), als Exzitans, bei Tuberkulose, intraperiton. in 1% ölicher Lös. bei Peritonitis; i. v. als Kampferwasser 0.14% in Ringerlös. Rp. *Camphor. trit. 0.05—0.2; Sacch. alb. 0.4; M. f. pulv. d. tal. dos. X. S. 1—2 stdl. 1 Pulv.*

Camphora monobromata. Weiße in W. schw. Kristalle. I. 0.1—0.5 mm. t. in Pulv., Pill., Kaps., Trochisci als Sedativ.

Rp. *Camphor. monobrom. 0.3 bis 0.5; Sacch. alb. 0.2. M. f. pulv. d. tal. dos. Nr. XV ad chart. cerat. S. 3 Pulv. t.*

Rp. *Camphor. monobrom. 2.0; Ol. Olivar. 20.0; Gummi arab. 10.0; Ol. Menth. pip. gtt. V.; f. c. Ag. dest. q. s. Emulsio 180.0; Sir. simpl. 20.0. S. 3—4 m. t. 1 Eßlöffel.*

Campiol. Biologisch eingestellter Pyrethrumextrakt. I. Oxyuriasis. 3 Tage lang 3 m. t. 1 Eßlöffel (= 3 Teelöffel), ältere Kinder u. Erwachsene 3 Tage lang 3 m. t. 1 ½ Eßlöffel. Pro.

Camposerron. Perorales Leberpräparat. I. Pernic. Anämie, sekundäre Anämie. 2—3 m. t. 1—2 Teelöffel. OP. Fl. zu 100 u. 1000 cm³. Bayer.

Campon. Injizierbarer Leberextrakt nach Gänsslen, enthält die gesamten Wirkstoffe der Frischleber. I. m. t. 1—2 Amp. zu 2 cm³ od. wöch. 2 m. 2 Amp. zu 5 cm³ bei pern. Anämie, sek. Anämie, Sprue, Lebererkrankung usw. OP. 5 Amp. zu 2 cm³, 3 Amp. zu 5 cm³. Fl. 10 cm³. Bayer.

Canfidrol. Wäßrige Lös. von Kalzium-Kampfersulfonat u. Ephedrin. 1 cm³ entspr. 0.10 Kampfer, 0.013 Kalzium u. 0.005 Ephedrin. Bei Kreislaufs- u. Atmungsstörungen usw. 20—40 gtt. m. t. od.

sbk., i. m. od. i. v. Inj. von 1—5 cm³.
OP. Fl. mit 15 cm³, 6 Amp. zu 1 u.
2 cm³, 2 Amp. zu 2 cm³, 3 Amp. zu
5 cm³.

Cannabinon. Balsamharz aus
Cannab. Ind. Hypnot. 0.03—0.10
1 m. t.

Cannabinum tannicum. Bräun-
liches Pulv. Hypnot. u. Sedat.
0.2—0.5 p. dos.

Cantan, C-Vitamin „Bayer“
l-Ascorbinsäure. Bei Skorbut, prä-
skorbutischen Zuständen. Hämophi-
lie, Störungen des Mineralstoff-
wechsels, bes. des Knochens, zur
Aufzucht von Frühgeburten 3 m. t.
1 Tabl. (Kindern $\frac{1}{2}$) od. i. v. 1 cm³
t. Prophylakt. 1 Tabl. t. (Kindern
 $\frac{1}{2}$). OP. 10 u. 100 Tabl. zu 0.05;
5 u. 25 Amp. zu 0.1. — C. forte
5 u. 25 Amp. zu 0.5. Hoechst.

†**Cantharides.** Spanische Flie-
gen. I. 0.01—0.05! mm. t. ad 0.15!
p. die in Pulv., Pill. als Aphro-
disiacum. Vorsicht! E. Streupulv.,
Salb., Pflast., Kollodium.

Cantharidinum. Farblose, in W.
unl. Nadeln. I. 0.00005—0.0002 in
Lös. od. Pill. u. sbk. bei Tuberku-
lose.

Caramose. Karamelpräparat f.
Diabetiker. 100—200 g t. EM.

Carbarom. Carbo-Aluminium-
Rhodansilikat gegen Hyperazid.,
Gärungsdyspepsien, Flatulenz,
Diarrhöen, Colitis. Mm. t. 2 Tabl.
OP. 20 Tabl. Chem. Werke Albert,
Wiesbaden-Biebrich.

Carbenzym. Durch Kohle ad-
sorbiertes Trypsin. I. bei Meteoris-
mus, Hyperazid., abn. Gärung im
Magen u. Darm 3—5 Tabl. t. E.
Streupulv. bei jauchenden Wun-
den od. Emulsion in 10 $\frac{1}{2}$ % steriler
Sodalös. in fistul. Gänge, kalte
Abszesse usw.

Carbo-Bolusal. Aus Carbo sang.,
Calcium, Aluminium, Bismut, Ma-
gnesium superoxyd. besteh. Darm-
desinf., Antidiarrhöe, Antacid. I.
3 m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Eßlöffel resp. 3 Tabl.
bei Colitis, Dysent., Darmtbk., Ulc.
ventr., Hyperazid. R.L.W.

Carbodenal. Carbo medicinalis
„Merck“, Flor. Cham. Als dünn-
darmlösliches Granulat od. Kapseln.
I. bei allen Indikationen der Tier-

kohle. Dosis 1—2 Kapseln od. 1 bis
2 Teelöffel voll. Asta.

Carbohum. Natürliche Humin-
säure u. deren neutrale Alkali- u.
Erdalkaliverbindung. Ulcus duo-
deni u. ventriculi, Hyperacidität,
Gastritis, Enteritis, intestinale In-
toxikationen. N. V. OP. 50 u. 250 g.
Pharmakum G.m.b.H. München.

**Carbo „Königsfeld“ e Coffea
tosta.** Angina tonsillaritis, Dysen-
terie, akute Gastroenteritis, Mi-
gräne, Parodontose. Anwendung
laut Spezialanweisung. OP. 20 u.
85 g.

Carbo medicinalis, DAB., In
feingepulvertem Zustand eßlöffel-
weise in W. od. Tee verrührt bei
Dysent., Cholera, Darmintox., Ver-
giftungen, als Adsorbens. E. zur
Wundbehandlung. Diese medizini-
sche Kohle des Arzneibuches macht
alle früher gebräuchlichen Kohle-
arten überflüssig!

**Carbo medicinalis „Merck“,
Kohle-Granulat „Merck“, Kohle-
„Compretten“ MBK.** Hochwertige
Kohlepräparate. Infektiöse Darm-
erkrankungen, Diarrhöen, Vergif-
tungen, Gasansammlung im Darm.
1 Eßlöffel Pulv. in W. verrühren
od. 1 Teelöffel Granulat od 2 Kom-
pretten zu 0.25 g mit W. schlucken,
bei Bedarf wiederholt. EM.

Carboluphen. Kondensations-
produkt aus Formaldehyd u. Phen-
ol mit Bolus alba u. Carbo medi-
cinalis. Bei intestinalen Infek-
tionen, Diarrhöen jeder Genese,
Gärungsdyspepsien, Flatulenz. OP.
20 Tab. zu 0.5 g; 20 g u. 50 g Gran-
ulat. 3 m. t. 3—4 Tabl. od. 1 bis
2 Teelöffel Granulat. VU.

Carbomucil. Tierkohlepflanzen-
schleimkombination in Granülen.
I. bei Intox., Darmkat., Dysenterie,
Hyperacid. Meteorismus. Norgine.

Carboneum sulfuratum. Schwefel-
kohlenstoff. Wasserklare, übel-
riechende u. scharf schmeckende.
Flk. I. 1—10 gtt. (0.05—0.5) in
Kaps., wäß., alkohol., äther. u.
ölig. Lös. E. zu Einreibung pur od.
in Lös., als lokal. Anästhet. zer-
stäubt.

Carbositin s. Desicarbon.
Cardiazol. Pentamethylentetra-
zol. In W. ll. Analept. u. Car-

diacum. Sbk., i. m. u. i. v. in Dosen von 0.1 bei akuter Kreislaufschwäche; als Weckmittel bei Narkosen u. Vergiftungen (optimale Wirkung durch 2—3 cm³ i. v. u. 3—5 cm³ i. m.). Zur Konvulsions-therapie der Schizophrenie ist die durchschnittliche Krampfdosis bei schneller i. v. Inj. 5 cm³ (Männer) u. 4 cm³ (Frauen). I. mm. t. 1 bis 2 Tabl. zu 0.1 od. C. liquid. (10% wäßriger Lös. von C.), 3—4 m. t. 20 gtt. = 0.1 g C. OP. Röhrenchen zu Liquidum, Schachtel 3 od. 6 Amp. zu 1 cm³ sowie 2 Amp. zu 3 u. 5 cm³. Injektionslösung, Traubenzucker - Infusionslösung, Cardiazol-Tabletten zu 0.05 g mit Traubenzuckerzusatz. Kn.

Cardiazol-Chinin. Cardiazol-Chinin-Bohnen enthalten je 0.05 Cardiazol u. 0.1 Chinin. hydrochlor. I. Als Fiebermittel u. Stimulans bei Grippe, Bronchitis, Pneumonie, usw., 3m. t. 1—2 Bohnen. Bei Herzunregelmäßigkeiten, Wehenschwäche 2—4 Bohnen pro die. Für Kinder 2—3m. t. 1 Bohne. 1—3m. t. 1 Amp. intraglutäal. Bei kruppöser Pneumonie 1—2m. t. 2 cm³. 1—3m. t. 1 Supp. Pneumonie, Infektionskrankheiten, Tachykardie, Arrhythm. OP. 10 u. 20 Bohnen 5 Amp. u. 5 Supp. Kn.

Cardiazol-Dicodid-Tropfen. Wäß. Lös. von 10% C. u. 0.5% Dicodid. I. bei Keuchhusten, Bronchitis, Laryngitis, asthm. Zustände, für Erwachsene 3m. t. 20—20 gtt. (= 0.1 C. u. 0.005 D.); Säuglingen (ausschl. der ersten 3 Lebensmonate) 1—2—3 gtt., Kleinkindern 2 bis 5 gtt. u. älteren Kindern so viel gtt., pro dosi, wie sie Jahre zählen, jeweils 2—3m. t. OP. Fl. zu 10 g. Kn.

Cardiazol-Ephedrin. 0.1 Cardiazol u. 0.015 Ephedrin. hydrochlor. in Tabl. bzw. 1 cm³. I. 1 Tabl. od. 1 cm³ bei Asthma bronch. od. 1 Amp. sbk. (nie i. v.). OP. 10 Tabl., 10 g liqu., 6 Amp. Kn.

Cardiopin. Herzregulans mit 0.17 g wirksamer Substanz pro Drag. (Fol. Digital., Chinidin, sulfur., Mol. Verbindung aus Papaverin-Dipropylbarbitursäure, Jodtropaon, Extr. Valerian. sicc.). Bei

Reizleitungsstörungen, Irregularitäten, Altersherzen u. nervösen Herzstörungen. Dosierung je nach Lage des Falles, im allgemeinen 1 bis 2 Drag. pro die nach besonderem Kurschema. Tr.

Cardiotonin enthält die kardiotonisch wirkenden Bestandteile der Convallaria majalis u. 2.5% Coffein. Herztonic. I. 3m. t. 10—20 gtt. od. 1—2 Tabl. od 2—3m. t. 1 Supp. OP. Lös. 10, 20 u. 100 cm³, 12, 25 u. 125 Tabl., 5 u. 10 Supp. Duka.

Cardiotrat. Mischung aus Chinidinnitrit, Acid. phenyläthylbarb., Dimethylxanthin, körpereigene kreislaufaktive Stoffe. Bei Koronarinsuffizienz, insbesondere Angina pectoris, im Anfall auch ½ Amp. langsam i. v. Für die Dauerbehandlung 3m. t. 1 bis 2 Pill. od 2.2 cm³ i. m. Nordmark.

Carrageen, irländisches Moos. I. Dect. (3.0—5.0:100).

Carrelische Lösung. 12.5 g Chlorkalk mit etwas W. zu Brei gerührt, auf 1 l W. langsam aufgefüllt, nach starkem Schütteln mit 12.5 Borsäure versetzt u. nach weiterem Schütteln filtriert. Wegen kurzer Haltbarkeit frisch herstellen!

Cartilex. Eiweißfreier Knorpel-extrakt zur Behandlung von Arthritis rheum. Injektionen. Sanabo.

Carvasept = Chlorcarvacrol. Krist. Substanz von thymolartigem Geruch. E. Desinf. in Konzentr. 1:10.000—1:20.000. C-Paste, Fettfreie, bakterizide Salbe mit 0.1 C. E. bei Pyodermien, Furunkeln usw. u. als Wundsalbe. OP. Tube.

Casantin. Salzsaures Salz des N-Diäthylaminoäthyl-phenothiazins. Antihistaminicum, Antiallergicum. T. 2—4 Tabl. bzw. 1 i. m. Injektion. OP. 20, 100 u. 250 Tabl. 5 u. 25 Amp. Fl. mit 2 g. Cassella Farbwerke Mainkur.

Casbis. Ölige Wismutsuspensionen. Antisyphil. intraglut. 0.5 bis 1 cm³. OP. 10 Amp. zu 1.5 cm³; Fl. mit 15 cm³. Hoechst.

Casil. Wundpulv. aus essigsaurer Tonerde, adsorbiert an kolloidal gefällte Kieselsäure. L.

Castoreum. Bibergeil. Braunes, nach Juchten riechendes, bitteres, in W. schw. Pulv. I. als Stimul. u. Antispasmod. 0.1—1.0 2stdl. in Pulv., Pill. E. zu Salb., Klysm., Suppos.

Gastrophan-Repha. Viola, Lavandula, Melissa, Primula usw., versch. homöopath. Dilut., Tinct. Valerian. Herz- u. Gefäßtonikum. OP. Fl. zu 20 g. Repha G.m.b.H., Hannover N 5.

Catamin. Gelbliche Salbe aus 5% kolloid. Schwefel, 10% Zinkoxyd u. jucklindernden pflanzlichen Stoffen. E. zu Einreibung bei Scabies. OP. Schacht. zu 30 u. 50 g. Ri.

Catechu. DAB. Terra Japonica. Bräunlich, bitterlicher Extrakt. I. als Adstring. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Troch., Pill., in wäß. od. alkohol. Lös. (3.5—5.5:100). E. zu Zahnpulv., Pasten, Tinkturen, Streupulv., in Lös. zu Klysm. u. Inj.

Causyth. Cyclohexatrienpyridinsulfonsaures Pyrazolderivat. Verb. eines Reizkörpers mit einem Analget. Ungift. peroraler Reizkörper. I. bei Rheumatismus, Ischias, Kopfschmerzen, Trigeminalneuralgie, Zahnschmerzen. 1 bis 6 Tabl. zu 0.5 t. OP. zu 10 u. 20 Tabl.; 5 u. 10 Supp. zu 1.0 g. HMW.

Ceadon. Drag. mit 0.1 Dioxyccholansäure u. 0.05 Extr. Aloes aquosum. I. Physiologisches Stuhlregelungsmittel. 1—2 Drag. vor dem Schlafengehen; in bes. Fällen mm. t. 1—2 St. OP. 10, 30 u. 60 Drag. Ri.

Cebion. Vitamin C (l-Ascorbinsäure). Blutungen, hämorrhagische Diathesen, Skorbut u. Präskorbut, Infektionskrankheiten, Narkoseschäden, Schwangerschaft, Stillperiode usw. Tagesgaben: Vorbeugend ½—1 Tabl., als Heildosis 1—2 Tabl. od. mehr; parenteral 0.1—0.5 g (Cebion„forte“), bei Pneumonie auch mehr. EM.

Cebion-Paste. Zur örtlichen Anwendung des Vitamin C bei Stomatitiden, Gingivitiden, Zahnfleischbluten, Parodontose. Mm. t. einmassieren. E.M.

Cedilanid. Lanatosid C, wirksamstes der genuinen kristalli-

sierten Glykoside aus der Digitalis lanata. Wirkt rasch u. kräftig bei großer therapeutischer Breite. 1 cm³ der Tropflös. = 30 gtt. = 1 mg Lanatosid C. Amp. zu 2 u. 4 cm³ (1 cm³ = 0.2 mg), 1 Supp. = 1 mg. 7—10 gtt. 3m. t. i. v. 2—4 cm³ t. i. m. 1—2 m. t. 2 cm³, 2 Supp. t. OP. 10cm³ Tropflös., 6 Amp. zu 2 u. 4 cm³, 6 Supp. Sandoz.

Ce-Ferro. Durch Vitamin C u. Zystein stabilisiertes Ferroeisenpräparat. Ce-Ferro-Saft enthält in cm³ (20 gtt.) 4.4 mg Fe u. 1 mg Vitamin C, die Ce-Ferro-Pillen 22 mg Fe u. 3 mg Vitamin C pro Pille, das i. v. injizierbare Ce-Ferro in cm³ 2 mg Fe u. 1 mg. Vitamin C. I. bei Anämien. Nordmark.

Cehasol. Ichthyolersatz.

Cera alba u. flava, DAB., I. als Constit. für Pill. E. zu Salb., Pflast., Bougies usw.

Ceratun resinæ Pini. E. als Zupflaster.

Ceriflor. Frischzubereitung aus Cereusarten. Angina pect., stenokard. Beschwerden. 3m. t. 5 bis 8 gtt.; im Anfall bis zu 10 gtt. ½ stdl. OP. etwa 10 g.

Cerium oxalicum. Weißes, geruchloses, in W. unl. Pulv. I. bei Dyspepsie, Magen- u. Darmkatarh., Vomit. gravid. 0.05—0.1 2—3m. t. in Pulv.

Rp. *Cerii oxalici* 1.0; *Sacch. alb.* 2.0; *M. f. pulv.*; *div. in dos.* X. S. 1—3 Pulv. t.

Cerolin. Die Fettsubstanz der Hefe. I. gegen Furunkel 3—9 Pill. zu 0.10 t. E. in Stäbchen u. Vaginalkugeln bei Leukorrhöe. Boe.

Cerussa. Plumb. carbon. E. Sreupulv., Salb. oder Pflast.

Cestodin. Santonin u. Oyl. Chenopod. Askariden u. Oxuren; für Kinder u. Erwachsene. Supp. Je 6 St. Wander.

Cetaceum. DAB. Spermaceti. Krist. Masse. E. zu Ceraten, Pflastern, Pasten u. Salben.

Cetrarin. Bitterstoff des isländischen Mooses. Bitteres, in W. schw. Kristallpulv., I. Störmach. 0.1—0.2.

Ceviplant. Pflanzliches Vitamin C-Präparat mit standardisiertem

Vitamingehalt. C-Avitaminosen, bes. Ermüdungserscheinungen. 3m. t. 1—2 Drag. nach dem Essen im Munde zergehen lassen. OP. 20 u. 50 Drag.

Charta nitrata, DAB. Salpeterpapier. Die Dämpfe des glimmenden Salpeterpapiers gegen Asthma.

Charta sinapisata, DAB., Senfpapier. E. zu Hautreizen. Vor Gebrauch in W. zu tauchen.

Chelidonium. *Chelidon. maj.*, Tarax., *Arnica mont.*, 5% Natr. choleinic. Gallen- u. Lebererkrankungen. 3m. t. 20—25 gtt. in H₂O. OP. 20 g. Tosse.

Chelidonium sulfuricum. Weibes, in W. I. Pulv. I. schmerzstillendes Mittel bei Magen- u. Darmkrankheiten. 0.1—0.2 pro dosis.

Rp *Chelidonium. sulf. 0.6; Aq. Amygd. amar. 5.0; Aq. destill. 60.0; Sir. Rubi Idaeii 25.0. S. 2m. t. 1—1½ Eßlöffel.*

Cheloniin. Schildkröten-Tuberkulose-Vakzine (Piorkowski). Zu sbk. (schwache) u. i. m. (starke) Inj. in Amp. zu 1.1 cm³ zur Vakzinentherapie der Tuberkulose.

Chelidopan. Stabilisierter Auszug aus *Chelidonium*, *Atropa Bellad.*, *Achill. Millef.*, *Card. bened.*, *Rheum. palmat.* u. *Menth. pip.* Cholopogum u. Spasmolytikum. 3m. t. 20 gtt. OP. 30 g. Galenopharm Dr. Hettereich, Fürth i. B.

Chicalex. Elixir *Chinae-Dung*. Gesamtalkaloide der Chinarinde. Stomachikum, Roborans, Stimulans, Prophylaktikum. OP. 125, 250 u. 500 cm³. Dung.

China-Osmosat. Extraktivstoffe nach dem Osmosatverfahren aus *Cortex Chinae succirubrae*, bei mangelnder Peristaltik u. zur Steigerung der Reflexerregbarkeit. Mm. t. 30—40 gtt. Orpha.

Chinaphthol. Chininum β -naphtholsulfonicum. Gelbes, in W. schwl. Pulv., Darmantisept. I. bei Typhus, 0.50 mm. t. in Oblaten.

Chinaspin. Chinin u. Aspirin in verträglicher, haltbarer Form zur Kupierung u. Behandlung von Erkältungskrankheiten u. Grippe sowie bei Schmerzzuständen verschiedener Ursache. 2—3m. t. 1 bis 2 Drag. OP. 10 u. 20 Drag. Bayer.

Chineonal. Verb. von Chinin (63,78%) u. Veronal (36,22%). Weißes, bitteres Pulv. I. Antipyret. u. Sedat. 0.2 mm. t. OP. 20 Tabl. zu 0.2. E.M.

Chinfortan. Vereinigung von Chinin u. Sulfanilamid zur parenteralen u. oralen Applikation bei mischinfizierten Lungenentzündungen wie überhaupt bei Streptokokken- u. Pneumokokkeninfektionen. OP. 3 u. 15 Amp. zu 2.2 cm³ 10 u. 20 Tabl. zu 0.5 g. Ho.

Chinidinum sulfuricum. Lange, bittere Nadeln. I. 0.3—1.0 wie Chinin. Bei Vorhofflimmern 0.2 bis 0.4 mm. t. OP. 10 Tabl. a 0.1, 0.2 u. 0.3.

Chinin-Byk. Chininphenylcinchonat D.R.P. Geschmackfrei, gut bekömmlich. Tabl. in allen Chinin-Indikationen. Zur Rezeptur: Chinin-Byk pulvis. BYKOPHARM Arzneimittelfabrik G.m. b. H., Frankfurt a. M.

Chinin-Calcium Sandoz. Amp. mit 0.60 g Chinginglukonat (= 0.37 Chinin. bas.) u. 10% Calc. Sandoz (= 0.09 Ca) in 10 cm³. Zu i. m. u. i. v. Inj. bei Pneumonie, Grippe, akuter Infektionskrankheit, Rythmusstörung des Herzens, zur Bekämpfung der Wehenschwäche. OP. 1 Amp. zu 10 cm³, 2 Amp. zu 5 cm³, 3 Amp. zu 2 cm³. Sandoz.

Chinin-Phosphyll. Hochprozentiges Monophosphat, Chlorophyll-Karotinoide) 0.015 Chin. sulf. pro Dragée. Grippe-Prophylaxe, Roborans. 2—5 Drag. zwischen Frühstück u. Mittagessen. Dr. A. Bauer & Co., Berlin, Grunewald 1.

Chininphytin. Inosithexaphosphorsaures Chinin. 1 g entspricht 0.8 Chin. sulf. u. 0.58 Phytin. Gelblich, bitteres, in W. II. Pulv. I. bei Malaria, Neuralgien, Chlorose, Influenza, Keuchhusten 3m. t. 2 bis 5 Tabl. zu 0.1. Ciba.

Chinin-Redoxon. Drag. Tabl. mit 0.03 g Chin. sulfuric. (0.0249 g Chininbase) u. 0.03 g Redoxon (reines Vitamin C). Prophylaxe u. Therapie von Erkältungskrankheiten u. Grippe. Dosis vorbeugend 1—2m. t. 2 Tabl. Therapeutisch 2—4m. t. u. öfters 3—4 Tabl. OP. zu 25 Tabl. HR.

Chininum bihydrochloricum. Weiße, in W. II. Kristalle. E. zu sbk. Inj. bei Pertussis der Kinder, pro dos. so viele ccg, als das Kind Jahre zählt.

Rp. *Chinin. bimuriat.*, Aq. destill. aa 10.0. S. 1—2 Spritzen sbk.

Chininum bisulfuricum. Weiße, bittere Prismen, bei 13° in 11 Teile W. I. I. wie Chin. sulf.

Rp. *Chinin. bisulfur.* 1.50 bis 2.0; Aq. destill., Sir. rubi Idaeii aa 30.0. S. Abends in 1 Stunde zu verbrauchen.

Chininum ferro-citricum, DAB. Rotbraune, bittere, in W. langsam I. Blättchen. I. 0.05—1.0 p. dos. ad 2.0 p. die in Pulv., Pill., Lös.

Rp. *Chinin. ferro-citric.* 0.1; Sacch. lact. 0.4; M. f. pulv. d. tal. dos. XX. S. 2stdl. 1 Pulv.

Chininum glycerinophosphoricum. In heißem W. I. Nadeln. Nervinoton. 0.10 mm. t.

Chininum hydrobromicum. In W. II. Pulv. I. 0.10—2.0 p. die in Pulv., Pill., Lös. E., sbk.

Rp. *Chinin. hydrobrom.* 1.0; Alcohol. 1.5; Aq. destill. 7.5. S. Einige Spritzen i. sbk.

Chininum hydrochloricum, DAB. Weiße, bittere, in W. I. Kristalle. I. wie Chin. sulf., doch diesem vorzuziehen. E. i. m. u. i. v.

Chininum sulfuricum, DAB. Weiße, bittere, in kaltem W. schwl. Kristalle. I. 0.03—0.15 mm. t. als Tonicum; Specific. bei Intermittens, Neuralg., Recurr., Puerperalfieber usw. 0.3—3.0 in 24 Std. als Antipyret. u. Antityp. in Pulv., Trochisc., Tabl., Pill., wäß. u. alkoh. Lös., Milch. E. in Lös. zu sbk. Inj. (1.0:10.0 Aq. mit einigen gtt. Acid. sulf.), in Klysm. (0.3 bis 2.0), Supp., Salb., als Zusatz zu Haarpomaden, zu Inj. in die Nase, Blase u. Harnröhre, Inhalation, Einblasung in Kehlkopf u. Trachea.

Chininum tannicum, DAB Gelbliches, fast geschmackloses, in W. schwl. Pulv. I. 0.1—2.5 p. dos. in Pulv., Pill., Schüttelmixt.

Chininum valerianicum. Weiße, sehr bittre, in W. I. Kristalle. I. 0.05—0.5 p. dos. in Pulv. u. Pill.

Chinobletten isojo. S. „Chinosol“.

Chinolinum. Bittere, farblose Flk. I. in Form seiner Salze. E. zu Gurgel- u. Mundwässern 0.1 bis 0.2% u. Pinselung in 5% alkohol-wäß. Lös.

Rp. *Chinolin. pur.* 1.0; Spirit. 50.0; Ol. Ment. pip. gtt. 11; Aq. dest. ad 500.0. S. Gurgelwasser.

Chinolysin. Ampullen zu 2 cm³ enthalten 1 g Chinin. hydrochlor. u. 0.5 Antipyrin. I. m. 1 Amp. t. zu parent. Chinintherapie bei Pneumonie, fieberhaften Infektionskrankheiten.

Chinoplasmin. Tabl. mit 0.01 Plasmochin u. 0.3 g Chininsulfat. I. bei Malaria 3—4 Tabl. (nach dem Essen) t. 2—3 Wochen lang. OP. 12 Tabl. — Ch.-Lösung. Amp., die in 2 cm³ 0.02 Plasmochin u. 0.06 Chinin. hydrochl. enthalten. Bei Malaria typhica 1—2 Amp. t. i. m. OP. 5 Amp. zu 2 cm³. Bayer.

Chinosol. Orthooxychinolinalkalium-sulfat, gelbliches, wl. Pulv. Desinf. Chinosol-Tabletten zu 0.5 (Lös. 0.5:1000) zur Wundbehandlung, für desinf. Spülungen, Umschlägen, Verbänden. Chinosol-Gurgeltabletten (Tabl. zu 0.04, 1 St. auf 1 Glas W.). — Chinooral (Drag. zu 0.1) für die orale Chinosol-Verordnung. — Chino-vagin, leicht zerfallende Chinosoltabl. zum Einlegen in die Vagina bei Fluor. — Chinoform, Chinosol-Wundstreupulver 10%. — Chinosol-Creme, spez. Schutzwirkung gegen konstitutionelle od. sonstwie bedingte Hautaffektionsneigung. — Chinosol-Puder, zur Kinder- u. Körperpflege — Chinobletten isojo (Chinosol mit Mineralsalzgemisch) für Verdunstungsumschläge u. dgl. Chinosolfabrik, Hamburg-Billbrook.

Chinotropinum. Chinasaurer Urotropin. Weißes, in W. I. Pulv. I. 4—5 g p. die bei Gicht, harnsaurer Diathese.

Chirol. Auflösung von Hartharzen u. fetten Ölen in einem Gemisch von leicht siedendem Äther u. Alkohol. Klare Flk. Schutz der Hände der Chirurgen statt Gummihandschuhe.

Chirosoter. Lös. verschiedener wachs- u. balsamartiger Körper in Tetrachlorkohlenstoff. E. Schutz der Hände.

Chloralamid. Verbindung von Chloral mit Formamid. Farblose, in W. schwl. bittere Kristalle. I. 2—3 g in Pulv. Schlafmittel.

Chloralose. Verbindung von Chloral u. Glukose. In W wenig l. Kristalle. Schlafmittel. I. 0.25 p. dos., 1 g p. die.

Chloralum formamidatum s. Chloralamid.

Chloramin (s. Clorina).

†**Chloralum hydratum**, DAB. Bitterliche, farblose, in W. l. Kristalle. I. als Sedat. u. Antispasmod. 0.1—2.0 l—2stdl., als Hypnot. 1.0 bis 3.0 l p. dos., 5.0 l p. die, am besten in Lös., auch in Pill., Bissen, Electuar., Gelatinekapself. E. als Antisept. zur Wundbehandlung bei aton. Geschwüren, Erysip. usw. Bei Tetanus od. Trismus in Subst. in die Wunde. Zu Einspritz. in die Harnröhre, 1% Klysmen mit Gummischleim u. Supp.

Rp. *Chloral. hydrat. 1.0—2.0. S. In Zuckerwasser zu nehmen.*

Rp. *Chloral. hydrat. 1.0—3.0; Aq. destill. od. Mucil. Salep. 70.0; Sir. cort. Aur. 20.0. S. Abends zu nehmen.*

Rp. *Chloral. hydrat. 5.0; Aq. de destill. ad cm³ 10.0. S. 1—4 Spritzen sbk. (Liebreich.)*

Rp. *Chloral. hydrat. 2.0—4.0; Aq. dest., Mucil. Gummi arab. aa 50.0. S. Zum Klystier.*

Rp. *Chloral. hydrat., Camphorae aa 2.0; Ol. Olivar. 10.0. S. Liniment bei Neuralgien.*

Rp. *Chloral. hydrat. 6.0; Aq. destill., Spir. aa 100.0. S. Zu Waschungen bei Pruritus.*

Chloreton. Acetonchloroform. Weißes, kampherartig riechendes, krist. Pulv., in W. schwl., in Alkohol u. Äther ll. I. bei Schlaflosigkeit, Vomit. gravid., Chorea, Seekrankheit, 0.3 mm. t. E. Antisept.

Chloriomon. Plazentäres, gonadotropes Hormon mit der Wirkung des Luteinisierungshormons, Follikelresistenz, Zyklusstörungen, Follikel- oder Corpus luteum-Cysten, Sterilität, Neigung zu Aborten,

Schwangerschaftserbrechen, Kryptorchismus, depressiven Zuständen u. Impotenz. N. V. OP. je 3 Amp. zu 100 od. 1000 RE. H. Mack Nachf. Illertissen.

†**Chloroformium**, DAB. Klare, farblose, süßlich riechende, flüchtige Flk. I. 0.05—0.5 l pro dos. in schleim. Vehik., Ölemuls., alkoh. od. äther. Lös., Kaps., 1.5 p. die l. E. zur Narkose in Inhal. pur od. mit Äther (1:1—9 Äther; od. Chloroform 100, Äther u. Alkohol aa 30 (Billroth)); als örtl. Anästhet., Einreibung, Umschlag, Liniment, Emulsion (1:2—10); zur Zahntinktur, Klysmen (5—25 gtt.), skb. Inj. 0.5—1.0.

Rp. *Chloroform. 15.0; Ol. Olivar. 100.0; Mixt. oleoso-balsam. 6.0. S. Einreibung. (Frerichs.)*

Rp. *Chloroform. 20.0; Linim. ammoniat. 80.0. S. Außertlich.*

Rp. *Chloroform, Ol. Hyoscyami; od. Ol. Olivar.; od. Ol. Sesami aa 20.0. Einreibung.*

Chloromycetin (Chloramphenicol). Antibioticum gegen eine große Anzahl von grampositiven u. gramnegativen Mikroben. Typhus abdominalis, Paratyphus B, bazilläre Dysenterien, ulzerative Colitis, bakterielle Infektion der ableitenden Harnwege, Pneumonien, Pertussis, Gonorrhöe, Lues, Lymphogranuloma inguinale, Granuloma venerum, Brucellosen, Rickettsiosen. Individuelle Anwendung. OP. 12 Kaps. zu 250 mg. Chemie Grüenthal, Stolberg, Walter Krebs, Frankfurt a. M.-Niederad u. Bayer.

Chlorosan. reines Chlorophyll mit etwas Eisen. I. Tonic. bei Chlorose u. Anämie. 3m. t. 1 bis 2 Tabl. OP. 72 Tabl.

Chlortesin. 5%ige Chloramin-Traubenzucker-Hamamelis-Lebertransalbe. Wund- u. Geschwürbehandlung. OP. Tube. Dr. Atzinger u. Co., Berlin N 65.

Cholaktol. Ol. Menth. pip. in bes. haltbarer Form. Cholagogum bei Gallenleiden u. Lebererkrankungen. 3—4m. t. 2—3 Drag. OP. 60 u. 300 Drag. Dr. I. Deiglmayr, Chem. Fabr., München 25.

Cholagilon. Kombination von cholagogischen Pflanzenextrakten u. Teemischung. I. bei Erkrankung der Gallenwege. 3m. t. 1 Eßlöffel. Ilon, Freiburg i. B.

Cholasa. Cholagogum auf organotherapeutischer Grundlage. I. Leber-Gallenwegeerkrankungen, Obstipation. 3m. t. 1 Tabl. Packg. zu 20 u. 50 Tabl. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Cholecystis Glaan. 1 Tabl. entspricht 1,25 g frischer Cholecystis. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. mit Postoperative Gallenkoliken, chronischer Cholangitis u. Cholecystitis. 40 Tabl. Madaus.

Choleflavin. Kombination von Tryparlavin („Höchst“), Cinnamylephedrin, Phenolphthalein u. Ol. Menth. pip. Cholagog. bei Gallenerkrankung. I. 3m. t. 2 Perl. vor dem Essen. OP. 30 u. 60 Pill. Curta.

Cholelysin. Ölsaures Natron an Eiweiß gelagert. I. bei Cholelithiasis $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel od. 1—2 Tabl. 3m. t.

Cholera-Impfstoff-Asid, polyvalent, mit 5000 Mill. Keimen in 1 cm³. Dosierung: 3m. im Abstand von 8 Tagen mit je 1 cm³ sbk. 3 Amp. zu je 1 cm³ u. Fl. zu 20 cm³.

Cholera-Impfstoff Behringwerke. Vakzine zur Prophylaxe der Cholera. Sbk. 2—3m. 0.5 bis 1 cm³ in Abstand von 5—10 Tagen. OP. 3 Amp. zu 1 cm³, Fl. zu 50 u. 100 cm³.

Cholera-Impfstoff „Schering.“ Zur Prophylaxe gegen Cholera. Enthält in 1 cm³ etwa 1 Milliarde Cholerabakterien. OP. Fl. mit 50 u. 100 cm³. Sch.

Cholera-Serum „Behringwerke.“ Amp. mit 10 u. 20 cm³.

Choleval. Kolloidales Silberpräparat mit gallensaurem Natrium als Schutzkolloid. Gonorrhöe (lokal), entzündliche Erkrankungen der Gallenwege (i. v.). Beim Mann lokal in $\frac{1}{4}$ — $\frac{3}{4}$ % Lös., bei Posterior- u. weiblicher Gonorrhöe stärkere Lös. Außerdem Stäbchen (für Cervix u. Urethra), Vaginal-Tabl. u. Tabl. Bei Gallenerkrankungen 10 cm³ 1—2 % Lös. 1m. t. i. v. E.M.

Cholezysmon. Gallenblasenwandextrakt.

Cholimed. Tabl. aus Acid. dehydrochol. Amp. aus Ntr. dehydrocholic. in 20 % Lös. Anwendung wie Decholin (s. dort) bei allen Erkrankungen der Leber u. Gallenwege. OP. 20, 30 u. 250 Tabl. zu 0.25; 3 u. 20 Amp. zu 10 cm³. Kw.

Cholin chloratum „Merck.“ Zur Behandlung von Leberparenchymschäden. N. V. Nebenwirkungen sind durch vorsichtige, individuelle Dosierung vermeidbar. OP. 2 g in 10 cm³ Lös. 5, 50 u. 100 Amp. sowie 1, 5, 10, 25 u. 100 g Substanz für Rezeptur. E.M.

Chologen. Tabl. Nr. 1: Podophyllotoxinmercurchlorid 0.002, Podophyllin, Calomel aa 0.003 u. Extr. Hyoscyam. 0.0125. Tabl. Nr. 2: Podophyllotoxinmercurchlorid 0.001, Calomel 0.004 Extr. Hyoscyam. 0.0075, Extr. Bellad. 0.005. I. bei Cholelith., entzündliche Erkrankung der Gallenwege. OP. 50, 100 u. 500 Tabl. Nr. 1 od. 2. Asta.

Cholosan. Rettichextrakt. I. gegen Gallensteine u. Erkrankung der Gallenwege. 2—3m. t. 1 Likörglas.

Cholotonon. Aus Leberparenchym, Gallenblasenschleimhaut, den akzessor. tubulösen u. knäuelartigen Drüsen der extrahepat. Gallenwege u. dem die Motilität der letzteren beherrschenden Nervenplexus zusammengesetztes Organpräp. I. zur Behandl. der Erkr. der Leber u. Gallenwege (Ikterus, Cholezystitis, Cholangitis, Cholelithiasis, Beschwerden nach Cholezystektomie) 3m. t. 1 Cachet od. Longette nach bes. Kurschema. Ch. „schwach“ u. „stark“. OP. Schachteln mit je 21 u. 210 Cachets od. Longetten. — Ch. pro inject. Eiweißfreies Extrakt. aus Leber, extrahepat. Gallenwegen u. Galle. Allein od. in Kombination mit dem oral zu nehmenden Ch. I, selten 2 cm³ pro dos. OP. 3, 10 u. 50 Amp. zu 1.1 cm³. Pro.

Cholperos. Zur oralen Schutzimpfung gegen Cholera. OP. 3 Drag. „Behringwerke“.

Cholumbral. peroral. Tetrahydrophenolphthalein-Natrium mit geeigneten Puffersubstanzen. Zur Cholezystographie. OP. Pulv. 20 g. Eg.

Chromosept. Dragierte Pillen, deren jede Methylenblau 0.005, Phenyläthylbarbitursäure 0.0075, Amidopyrin 0.05, Uropurat 0.1, Hexamethylentetramin 0.05 enthält. I. als Harndesinfektion 3 bis 6 Pill. t. Kw.

Chrysarobin-Dermasan. Dermasan mit 1% Chrysarobin. E. bei Psoriasis, chron. Ekzem, Trichophytie, Hyperkerat. Mit 5% Teer als Chrys.-Teer-Dermasan. R.L.W.

Chrysarobinum, DAB. Goapulv., Araroba, fälschlich Acid. chrysophanicum. Gelbes, krist. Pulv. I. als Brech- u. Abführmittel 0.30 bis 1.0 p. dos. in Pill. od. alkohol. Lös. E. meist Salben (1—5:20), in Kolloodium, Traumaticin (1:10), Pasta, Mixt. bei Hautkrankheiten.

Rp. *Chrysarobin. 5.0; Vaseline. 50.0. S. Salbe.*

Rp. *Chrysarobin. 3.0; Traumaticin. 30.0. S. Äußerlich.*

Rp. *Chrysarobin., Gelatin. aa 10.0; Glycerin. 80.0. S. Erwärmt aufzupinseln.*

Chrysarobinum oxydatum. Milder als Chrysarobin. Anwendung wie dieses.

Cibalumin. WäB., klare Lös. von animal Eiweiß. Zur unspezif. parent. Proteinkörpertherapie. 3—5 Amp., bei älteren Proz. 1—2 Amp. zu 2, 3 cm³ sbk. od. i. v. Ciba.

Cibalgin. Dimethylaminophenyl-dimethylpyrazolon-Dial. Anodyn. u. Sedat. I. 1—2m. t. 1—2 Tabl. od. 30—60 gtt., ½—1 Amp. i.m. od. i.v., 1—2 Supp. zu 0.5 pro dosi. OP. 10 u. 20 Tabl., 15 cm³ liq., 3 u. 5 Amp., 5 u. 10 Supp. Ciba.

Cibazol. Sulfanilamidothiazol. Alle für Sulfanilamid u. dessen Derivate in Betracht kommenden Infektionskrankheiten, Bronchopneumonie, Gonorrhöe, Meningitis, Angina, Otitis, Cystitis, Pyelitis, Puerperalfieber, Mischinfektionen, Maltafieber, Bangsche Krankheit usw. OP. 20 u. 250 Tabl., 5 Amp. zu 5 cm³ mit 1 g Cibazol-Na-Salz. Außerdem 5%ige Cibazol-Sal-

be, Cibazol-Streupulver (20% Cibazol + 80% Borsäure) u. Cibazol-Supp. zu 1.0 Substanz. Ciba.

Cignolin. Dioxyanthranol. Gelbes, in Benzol l. Pulv. Synthet. Ersatz für Chrysarobin. Indik. w. dieses. E. in 0.25—0.5% Benzol-lös. od. 2—5% Salbe. Bayer.

Cilauphen. Aus Ol. Arachid., Cer. flav., Coloph., Seb. ovil., Terbinith., Phenol liq., Anästhesin, Ol. Citron., Ol. Eucalypt. zusammengestellte Salbe. E. bei Entzündungs- u. Eiterherden. OP. Tube 60 g. Bika-Stuttgart.

Cilauphen-Vaginalkugeln. Gleiche Zusammensetzung wie oben. I. Pruritus vulvae, Bartholinitis, Entzündungen u. Abszesse der Schamlippen, Geschwüre der Scheidenwände, Endometritis, Parametritis, Pelveoperitonitis, Oligo- u. Amenorrhöe. t. od. jeden 2. Tag 1 Kugel. Schachtel, 10 Kugeln. Bika, Stuttgart.

Cimicifuga Oligoplex. Plasmo-lyte der Frischpflanzen: Belladonna, Cimicifuga, Sabina; der Drogen: Asa foetida, Secale corn., Crocus sat. Klimakterischer Symptomenkomplex. 3m. t. 15 gtt. OP. Fl. zu 10 u. 25 cm³. Madaus.

Cinchonidinum bromatum, hydrochloricum, sulfuricum. Wie Chinin.

Cinchoninum sulfuricum. Farblose, in W. wenig l. Kristalle. I. bei Erkrankung der Atmungsorgane. zur Einschränkung der Sekretion 0.25—0.35 3m. t. in Pulv.

Citobarium. Barium-Kontrastmittel für die Verdauungswege, hauptsächlich zur Vollfüllung. Genaue Gebrauchsanweisung in den Packungen. E.M.

Citragan. Argentum-Natrium citricum. E. Antigonorrhöe. OP. Fl. 300 g, Styli 10 u. 25.

Citretten. S. Abteilung „Nährmittel“ unter „Citretten“.

Citrin „Hoechst“. Das Permeabilitäts-Vitamin (Faktor P). Vasculäre Purpura, thrombopenische Purpura, akute hämorrhagische Nephritis sowie urologische Blutungen nach Schleimhautentzündungen u. Schleimhautverletzungen ferner Magen- u. Lungenblutun-

gen, Idiopathische Pachymeningosis haemorrhagica interna. Versuche angezeigt bei allen hämorrhagischen Diathesen, die auf alleinige Vitamin-C-Therapie nicht ansprechen u. bei Krankheitszuständen, die im Sinne der „serösen Entzündung“ Eppingers gedeutet werden können (z. B. Pleuritis exsudativa, Paritonitis, Empyem, Endokarditis, Polyarthrit u. Nephritis, ferner Icterus catarrhalis sowie Myxödem). Anwendung nach Lage des Falles, t. eine od. mehrere Amp. i. v. u. evtl. gleichzeitig 3 m. t. 1 Drag. OP. 5 Amp. zu 3 cm³ u. 20 Drag. Hoechst.

Citrodon. Amidopyrin, Acid. citr., Cola, Vanill., Sacch. Analgetikum. Pulv. zu 1 g u. Tabl. zu 0.5 g. Desitin.

Citrofinal (= Citrovin-Diät-salz). Chlornatriümfreies, im Kationenbestand äquilibriertes, kochbeständiges, stark salzendes Diät-salz, bei Nieren- u. Kreislaufstörungen 3—5 g pro die. OP. 30, 100, 500 u. 1000 g. Ho.

Citropepsin. Aus Pepsin u. Zitronensäure bestehendes wohl-schmeckendes Magenferment.-mm schmeck. Magenferment.-Präp. I. bei An- u. Subazidität. 1—2 Tabl. in ½ Glas W. gelöst, während od. kurz nach der Mahlzeit. OP. 20 u. 200 Tabl. Pro.

Citrophen. Verbindung von Paraphenetidin u. Zitronensäure; in W. l. Kristalle. Antipyret., Anti-neuralg. I. 0.5—1.0 3—4 m. t. in Pulv. od. in Lös.

Citrosulf. 0.5% Cysteinhydrochlorid, Dimethylaminophenazon u. 0.2% Vitamin C. Amp. zu 3 cm³ u. Bohnen zu 1 g zur Schwefeltherapie rheumatischer Erkrankungen. OP. 3, 10, 50 Amp. Bohnen 10, 25, 100 St. Nordmark.

Citrullin. Resinoid der Colo-quinthen; gelbes, in W. unl. Pulv. Abführmittel. I. 0.01—0.02 per rectum.

Claudemor. Clauden; Aethyl. aminobenzoic. + Aminobenzoyl-Diaethylaminoäthanol., Bism. subgallic., Ammon. sulfoichthyol., Balsam peruvian., Zinc. oxyd., Menthol reconst. Jodfreies Hä-

morrhoidalmittel. OP. 5 Supp., Balsam in Tuben. Lu.

Clauden. Aus tierischem Organ-gewebe isolierte hämostypt. Substanz. OP. 1 u. 5 Amp. zu 10 cm³ für i. v. u. i. m. Inj., 30 Tabl. zu int. Gebrauch, 1, 3 u. 10 Röhr. mit Pulv. zu 0.5 für Wundbehandlung. Ferner OP. 5 Amp. zu 2.5 cm³ zur Inj.-Therapie bei Ganglien, Zysten usw. u. Reizzuständen verschiedener Ätiologie. Lu.

Coagulen Kocher-Fonio. Die im Biute bzw. in den blutbildenden Organen vorhandenen gerinnungs-fördernde Substanz. I. per os, sbk., i. v. od. lokal in 3% Lös., bei Blutungen, Operationen u. Hämophilie. OP. 5 u. 20 Tabl. zu 0.5, Amp. zu 1.5, 5 u. 20 cm³ der 3% Lös. Pulv. Ciba.

Cobratoxin. Kobragift, nach Mäuse-Einheit dosiert, schmerzstillendes Mittel, zu sbk. Inj. von 2½—5 M. E. = 1—2 Amp. Behringwerke.

† **Cocainum hydrochloricum**, DAB. Farblose, geruchlose, in W. l. Kristalle.

Kokain darf (zusammengestellt von Schnabel für den Deutschen Apothekerverlag) vom Arzt od. Tierarzt in Form der Augentabletten verschrieben werden nur für den Bedarf in der Praxis, sonst nur in Lös. bzw. als Salbe.

A. für den Praxisbedarf des Arztes od. Tierarztes als Lös. bis zu 20%, jedoch nicht mehr als 1 g Kokain am Tage (also höchstens 1.0:5.0 g) oder als Salbe bis zu 2% (also höchstens 1:50 g),

für den Praxisbedarf des Zahnarztes nur als Lös. bis zu 20%, jedoch nicht mehr als 1 g Kokain am Tage (also höchstens 1.0:5.0 g);

B. nur vom Arzt in die Hand des Kranken nicht mehr als 0.1 g am Tage

a) bis zu 2% (also höchstens 0.1:5.0 g) für die Anwendung am Auge als Lös. od. als Salbe. Dieser Zweck ist vom Arzt in der Gebrauchsanweisung anzugeben!

Arsen-Ferrlecit

das wirtschaftliche Tropfenkonzentrat mit hohem Eisengehalt (4⁰/₀ Fe) und richtig dosierten Arsengaben (1,5-5 mg As₂O₃)

Stoffansatzfördernde Wirkung bei Gewichtsabnahmen, Besserung des Appetits, rasche Sanierung des Blutbildes, typische Hautwirksamkeit. - Wertvolles Adjuvans bei der Tuberkulosebehandlung.

Besonders geeignet zur Durchführung von Arsen-Kuren in steigenden und fallenden Gaben mit allen Vorteilen der Ferrlecit-Therapie (Eisen-Kupfer-Lecithin)
O.P. 30 ccm Kur-P. 100 ccm Klin.P. 250 ccm

A. NATTERMANN & CIE.

Fabriken pharm. Präparate - Köln Braunsfeld und Köln-Ehrenfeld

Coffee-Med

Coffein 0,05, Phenacetin, Dimethyloxychinizin (Hoechst)

Das Tagesanalgeticum

Millionenfach bewährt durch gleichbleibende Qualität
und zuverlässige Wirkung

Tabletten zu 0,5 g

COFFEDRIN

Coffein 0,05, 1 Phenyl, 2 Methylaminopropanol 0,013

Analepticum, psychisches Stimulans

HERBERT J. PASSAUER

Chemische Fabrik

BERLIN SW 29

b) bis zu 1% (a so höchstens 0.1:10.0 g) unter Zusatz von mindestens 0.1% Atropinsulfat zu anderen Zwecken (Asthma). Auf jeder Kokainverschreibung hat der Arzt, Zahnarzt od. Tierarzt vor der Namensunterschrift den eigenhändigen Vermerk „Eingetragene Verschreibung“ anzubringen.

Coccionella pulv. E. als Färbemittel zu Zahnpulv. u. Tinkt. Auch int. bei Pertussis.

†**Codeinum phosphoricum**, DAB. Feine, weiße, in W. l. Krist. I. 0.015—0.11 p. dos. ad 0.31 p. die in Pulv., Pill., Lös., Mixt., Mildes Narcot. bei Husten, Gastralgien usw. Sbk. $\frac{1}{2}$ —1 Spritze einer Lös. 0.3—0.5:10 Aq.; Kindern als krampf- u. reizmilderndes Mittel: Unter 1 Jahr bis 0.0002 p. die.

Von 1—2 J. bis 0.001 p. die

Von 2—4 J. bis 0.01 p. die

Von 4—6 J. bis 0.02 p. die

Von 6—8 J. bis 0.04 p. die

Von 9—12 J. bis 0.06 p. die

Codeonal. Tabl. aus 0.02 Codein, diäthylbarbitur., 0.15 Natr. diäthylbarbit. Als Hypnotic. 2 bis 3 Tabl., als Sedat. 3m. t. 1 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. Kn.

Codyl-Sirup. Hustenmittel für Dauerverordnung u. in der Kinderpraxis mit insgesamt 0.15% Gesamtalkaloide, davon 55% Codein hydr., 30% Narkotin, hydr. u. 15% Papav. hydr. Erwachsene 3 bis 6m. t. 1 Teelöffel voll, abends 2 Teelöffel voll; Kinder bis 6 Jahren $\frac{1}{2}$, von 6—12 Jahren $\frac{1}{2}$, über 12 Jahre 1 Teelöffel voll. OP. 110 u. 500 g. Ing.

Coellacin. Tabl. zu 0.3 getrocknete Mesenterialdrüsen. I. 3m. t. 1 Tabl. bei Sklerodermie. EM.

Coffeinum. Weiße, in kaltem W. schwl. Nadeln. I. als Herzton. u. Diuret. 0.02—0.2 p. dos. bis 0.6 p. die in Pulv., Pill., Past. Kinder 0.02—0.06 p. dos. E. zu sbk. Inj. in wäß. od. alkoh. Lös.

Coffeinum citricum. Weißes, bitterliches, in W. ll. Pulv. I. wie Coffein, auch sbk.

Coffeinum-Natrium benzoic., DAB. Weißes, in W. l. Pulv., I.

0.03—0.20 2—4m. t., bes. sbk. ad 3.0 p. die als Herztonik. u. Diuretik.

Rp. *Coffein.-Natr. benz.* 4.0; *Sir. cort. Aurant.* 40.0; *Spir. e. Vino* 100.0; *Aq. ad* 400. S. 2—3 Eßl. t.

Rp. *Coffein.-Natr. benz.* 0.2; *Aq. destill.*, *Glycerin. aa* 5.0. S. 1—2 Spritzen zu injiz.

Coffeinum-Natrium salicylicum, DAB. Wie oben.

Rp. *Coffein.-Natr. salicyl.* 0.4; *Aq. destill.* 80.0; *Sir. simpl.* ad 100.0. S. 2stl. 1 Teelöffel (für Kinder).

Coffeminal. Tabl. zu je 0.05 Luminal u. 0.025 Coffein, Spasmodyl. u. Sedat. ohne hypnot. Wirkung. I. bei Migräne, Pertussis, Hyperemesis, Vasoneurosen usw. 2—6 Tabl. t. OP. 10 u. 50 Tabl. zu 0.075. — **C. compositum.** Drag. enthalten 0.03 Coffein, 0.02 Luminal, 0.0002 Scopolamin, hydrobrom., 0.01 Ephedrin, 0.02 Papaverin. mur., 0.0005 Strychnin. nitr. u. 0.0001 Atropin. methylbrom. Rektalkapseln: 0.05 Coffein, 0.03 Luminal, 0.0003 Scopolamin, 0.015 Ephedrin, 0.03 Papaverin, 0.001 Strychnin u. 0.0002 Atropin. methylbrom. Gegen Seekrankheit, Luftkrankheit prophyl. $\frac{1}{2}$ Std. vor Beginn der Reise 3 Drag. u. tägl. nüchtern fortsetzen, therap. 2 bis 3stdl. 2 Drag. od. 1 Rektalkapsel (bis 5 t.). OP. 10 Drag. bzw. Kaps.; komb. Pack.: 4 Drag. u. 6 Kaps. Bayer.

†**Colchicinum.** Weißgelblich, in W. l., bitteres Pulv. I. bei Gicht 0.0005—0.0021 p. dos., 1—3m. t. ad. 0.0051 p. die in Pulv., Pill. u. Lös. E. sbk. Inj. (0.02:10 Aq., hiervon eine Spritze).

Rp. *Colchicin.* 0.05; *Pulv. Liquir.*, *Succ. Liquir. aa* 1.50; *f. pil.* Nr. 20. S. 1—2m. t. 1 Pille.

Colchicinum salicylicum. Colchisal. I. 0.00075 mm. t. als Antirheumat.

Colchicum-Dispert. Nach dem Krause-Trocknungsverfahren getrockneter Auszug aus Samen Colchici. I. bei Gicht u. chronischen Gelenkserkrankungen. Eine Pille enthält 0.5 mg Colchicin. Im akuten Anfall 4—5m. t. 1 Pille, bei

längerem Gebrauch 2—3 m. t. 1 Pille. Gläser zu 20, 60 Pill. R.

Coli-Antigen „Laves“. Stoffwechselprodukte aus dem menschlichen Darm gewonnener u. auf menschlichen Nährboden gezüchteter Coli-Bakterien. Bei allen allergischen Erkrankungen, Asthma bronchiale, kindliches Asthma, Angina pect., Magen-, Darmaffektionen, Cholangitiden, Cholecystiden, rheumat. u. arthrit. Erkrankung, multiple Sklerose zur Lösung der Spasmen, Dysmenorrhöe, rot. Bluthochdruck. Dosierung indicid. n. V. L.

Coli-Serum „Behringwerke“. Z. Behandlung von Coli-Infektionen. Amp. mit 20 cm³.

Coli-Vakzine. Polyval. Coli-Vakzine gegen Coli-Infektion. OP. 6 Amp. mit 10, 30, 50, 100, 200, 500 Mill. Keimen im cm³. SS.

Colivit. Bakterien-Trockenpräparat zur Normalisierung der Darmflora. Erkrankungen, die mit einer Dysenterie einhergehen od. eine Beteiligung des Darmes vermuten lassen, insbesondere solche mit spastischen Erscheinungen. Anfangs t., später jeden 2. od. 3. Tag 1 Kaps. 2 Std. vor der gewohnten Frühstückszeit. Kaps. anfeuchten u. mit W. hinunterspülen. OP. 14 Kaps. Lecinwerk, Dr. Laves, Hannover.

Coli-Yatren. Aufschwemmung von B. coli in 3% Yatrenlös. Stärke I—VI = 50—600 Mill. Keime pro Amp. I. mit 1—4 cm³ bei Coli-Infektion der Harnwege. Behringwerke.

Collargol „Heyden“. Ein Argentum colloidale, das aber bezüglich des Schutzkolloids u. der Dispersität des Silbers (von diesen hängt es ab, in welche Organe das Silber gelangt), dem Arzneibuchpräparat überlegen ist. Hy.

Collemplastrum adhaesivum. Kautschukheftpflaster.

Collemplastrum Zinci. Zinkkautschukpflaster mit dem dreifachen Zinkgehalt des vorigen.

Collodium, DAB. Dickliche, klare, farblose Flk. E. als Deck-, Klebmittel u. Excip. für Salicylsäure, Jodoform u. seine Ersatzmittel usw.

Collodium cantharidatum, DAB. Grünliche, sirupdicke Flk. E. als blasenziehendes Mittel.

Collodium elasticum, DAB. Coll. 98.0, Ol. Ricini 2.0. E. Wie oben.

Colophonium, DAB. Gelbliche Masse. E. als Streupulv., blutstillendes Mittel, Paste, Konstit. von Pflastern.

Comallysat Bürger (Ysat aus Allium ursinum). Gastrointestinale Störungen jeder Genese, Anthelminthicum, Adjuvans bei Arteriosklerose. OP. zu 30, 60 u. 150 ccm, sowie 50 Drag. B.

Combizym. Multivalentes Verdauungs-Enzym-Präparat pankreatischer u. pflanzlicher Herkunft, enthaltend Proteasen, Amylase, Lipase, Zellulase u. Hemizellulasen. Bei dyspeptischen Störungen, Enteritiden unklarer Herkunft u. Pankreasschwäche. 1—2 Drag. unzerkaut während od. nach den Mahlzeiten. OP. 30 u. 150 Drag. Lu.

Comital. Diphenylhydantoin, Prominal.

Comital „L“. Dieselbe Zusammensetzung wie Comital plus Luminal. Epilepsie, Absencen, Pyknolepsie der Kinder, zerebrale Anfälle verschiedener Ätiologie. OP. von Comital u. Comital „L“ 10 u. 100 Tabl. Bayer.

Commotional. Papav. hydr. 0.0025, Acid. phenyläthylbarb. 0.015 Coff. 0.1, Aminophenazon 0.12, Phenacet. 0.2. Posttraumat., chron. präsklerot., arteriosklerot., nervös. u. habitueller Kopfschmerz, Migräne u. migräneartige Kopfbeschwerden. Chronische Beschwerden: 3 m. t. 1—2 Tabl.; anfallsweise Beschwerden: anfangs 2—4, dann 2—3 stdl. 2 Tabl. Desitin.

Compligon. Polyvalenter Impfstoff (Gonokokkentoxin). Bei gonorrh. Komplikationen. OP. 8 Amp. zu je 1 cm³ mit steigenden Dosen u. Fl. mit 6 cm³. Sch.

Compral. Verbindung von Voluntal u. Pyramidon. Analget. I. 1—2 Tabl., evtl. mm. t. OP. 10 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Compretten „MKB“ (Merck-Darmstadt, Boehringer-Mannheim-

Waldhof, Knoll-Ludwigshafen a. Rh.). Wortgeschützte Bezeichnung für Tabletten aus einfachen Arzneistoffen u. bewährten Arzneimittelmischungen für innerlichen Gebrauch, zur Anwendung am Auge (Augen-Compretten) u. zur Bereitung von Injektionslösungen (Subkutan-Kompretten). MBK.

Conchae praeparatae. Präparierte Austernschalen. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv. u. Schüttel mixt. E. Streu- u. Zahnpulv.

Condossan. Kombiniertes Kalkpräparat mit Vitaminen u. Organextrakten. Wohlschmeckende Tablettenform. OP. zu 200, 100, 120 u. 1000 Tabl. Bika, Stuttgart.

Condurango-Osmosat. Extraktivstoffe nach dem Osmosatverfahren aus Cortex Condurango gegen sekretorische u. motorische Magenstörungen. Mm. t. 20—30 gtt Orpha.

Conephrin. Cocain-Paranephrin. Inj. zur Anästh.

Conium hydrobromicum. Farbloser Pulv., in W. II. 0.0051 p. dos. ad 0.03! p. die. Antispasmodicum u. Antineuralgie.

Contracid. Pflanzliches Schleimpräparat bei Hyperacidität, Ulcus. I. mm. t. 1 Kaffeelöffel. OP. 150 u. 500 g. Norgine.

Contraigin-Pasta. Oberflächenanästhet. für Zahnheilkunde u. Wundbehandlung. Enthält 2% Pantocain. OP. Tube mit 10 g. Bayer.

Convallaria-Perpurat. Biologisch eingestellter, nach einembes. Verfahren gewonnener Extrakt, der die gesamten wirksamen Glykoside von Convallaria majalis enthält. 5 cm³ = 1000 FD. (Fl. zu 50 g). I. Herztonicum; durchschnittlich 2—3 m. t. 20—50 gtt. in reichlich W. Kn.

Convallaria Plasmolyt. Standardisiertes Frischpflanzenpräparat. Bei allen Kreislaufstörungen kardialen Ursprungs, bei chronischer Herzschwäche u. kardialer Insuffizienz, bes. wenn die Ausschwemmung größerer Ödeme erforderlich ist, sowie zur Fortführung einer mit Strophanthin eingeleiteten Glykosidbehandlung.

3 m. t. 7—10—20—40—gtt. Madaus.

Coramin. 25% Lös. von Pyridin- β -Carbonsäure-Diäthylamid. Wl. Atmungs- u. Kreislaufstimulans. I.v. od. sbk. 1—2 Amp. zu 1.7 cm³ od. intern. 20—50 gtt. OP. 3, 5 u. 20 Amp., 10, 15 u. 100 cm³ liq. — Zur Steuerung der i.v. u. rektalen Narkosen, bei Narkosezwischenfällen, Vergiftungen, Ertrinken, Ersticken. Amp. zu 5.5 cm³ in OP. zu 2 u. 10 Amp. Ciba.

Coramin-Koffein. Kombinationspräparat von Coramin mit Cofein u. Strychnin. Körperliche u. geistige Ermüdungszustände, Schwächezustände, Rekonvaleszenz, Kollaps, Ohnmachten, Föhn- u. Höhenbeschwerden. Folgen von Alkohol- u. Nikotinabusus. 2 bis 3 m. t. 1—2 Tabl. od. 10—20 gtt. OP. 10, 20 u. 250 Tabl.; 10, 20 u. 100 cm³ Lös. Ciba.

Coramin-Adenosin. Kombinationspräparat von Coramin mit Adenosin und Theophyllin. Antistenocardicum, vor allem bei Erscheinungen der Coronarinsuffizienz, z. B. bei stenokardischen Beschwerden u. Angina pectoris. 2—3 m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl., $\frac{1}{2}$ —1 cm Lös. od. 1—2 Amp. OP. 10, 20 u. 250 Tabl.; 10, 20 u. 100 cm³ gtt.; 5 Amp. Ciba.

Coramin-Ephedrin. Kombinationspräparat von Coramin mit Ephedrin. Asthma bronchiale, asthmoide Bronchitis, Bronchiektasen, Lungeneophyseum, Hypotonie, Verhütung und Behebung von Schläfrigkeit nach Antihistaminica-Einnahme. 2—3 m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl., od. 10—20 gtt. bzw. 1—2 Amp. t. OP. 10, 20 u. 250 Tabl.; 10, 20 u. 250 cm³ gtt.; 5 Amp. Ciba.

Corbasil. Ersatzmittel des Adrenalins, durch Kochen sterilisierbar.

Cordinettin. Homöopathisches Herz- u. Kreislauftonikum. Iso-Werk. Regensburg.

Gorguttin. Camph. D₂, Tct. Val., Crataeg. ox., Kalm. lat. D₂, Kal. phosph. D₂, Aur. chlor. D₂. Komb., anregendes, kräftigendes, konstitut. wirkendes Herzmittel.

2—3 m. t. 10—20 gtt. in W., bei Schwäche 40 gtt., u. U. viertelstündlich bis zu 3 m. OP. Fl. zu 12 u. 25 g. Bika, Chem.-Pharm. Fabrik, Stuttgart 13.

Cormed. Pyridin- β -Carbon-säure-Diäthylamid. Kreislaufstimulans, Hirnanalepticum. I.v. 1.7—5 cm³, i.m. 1—5 cm³ mm. t. innerlich 3—5 m. t. 10—20 gtt. OP. 3 u. 5 Amp. zu 1.7 cm³. 2 Amp. zu 5.5 cm³, Fl. 10 cm³. Bei Vergiftungen, Narkosezwischenfällen, Kollaps, Hypotonie, Kreislaufschäden. R.L.W.

Cornutinum citricum. Zitronensaures Salz des aus *Secale corn.* gewonnenen Alkaloids. Wehenerregendes u. blutstillendes Mittel. In Geburtshilfe u. Gynäkologie. I. 0.005—0.01 pro dos., 0.002—0.008 sbk. Bei Spermatorrhöe 2 m. t. 3 mg per os.

Corphyllamin. Theophyllin-Äthylendiamin, Diuretic. u. Spasmolyt. in Tabl., Zäpfchen, i.m. u. i.v. Inj. 0.20—0.50 p. dos., 1.5 p. die. — C.-Komb. I. enthält 2 Amp. zu 2 cm³ mit je 0.48 C. u. 3 Amp. zu je 8 cm³ mit je $\frac{1}{4}$ mg. Strophanthin in Aq. dest. C.-Komb. II. enthält 3 Amp. zu 2 cm³ mit je 0.48 C. u. 3 Amp. zu 8 cm³ 20% Traubenzuckerlös. Heyl u. Co., Berlin.

Corpus luteum. Extr. des ges. C. lut. 3 m. t. 1—2 Tabl. bzw. 1 Amp. OP. 40 Tabl., 3 u. 6 Amp. G.R.

Cortenil. Synth. Nebennierenrindenhormon. Morb. Addison, Adynamie, Infektionskrankheiten, Verbrennungen. 1 cm³ = 5 mg NNR-Hormon. OP. 3 u. 15 Amp. Hoechst.

Cortex Aurantii fructus. Orangenschalen. I. 1.0—2.0 mm. t. in Pulv., Elect., Spec., Inf., alkohol Extr.

Cortex Cascarillae. I. 1.0 bis 2.0 mm. t. Tonic. u. Antipyr. in Inf. (10.0—15.0:100). Dekokt., Elect., Spec. E. Schnupfpulv., Zahntinkt.

Cortex Chinae, DAB. China-rinde. I. als Stomach. u. Tonic. 0.5—10.0 p. die in Pulv., Pill., Schüttelmixt. (15:260), Inf. u.

Dec. (10—25:200). E. in Pulv. zu Streupulv., Zahnpulv., Mund- u. Gurgelwasser, Klysm., Injekt.

Rp. *Decoct. cort. Chinae* 10.0:170.0; *Acid. sulfur. dil.* 1.0; *Sir. cort. Aurant.* ad 300.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.

Cortex Cinnamomi, DAB. Zimt. I. 0.3—1.5 mm. t. in Pulv., Bissen, Elect., Inf. od. Macer., Consperg. E. Zusatz zu Zahnpulv., Schnupfpulv., Klysm.

Cortex Condurango, DAB. I. als Stomachic.

Rp. *Decct. cort. Condurango* e 15.0:170.0; *Acid. muriat.* 0.50; *Sir. simpl.* ad 200.0. S. 3stdl. 1 Eßlöffel.

Cortex Frangulae, DAB. I. als Purgans. Dec. (25.0:150). E. als Klysm. im Dec. von gleicher Stärke.

Cortex Granati, DAB. I. als Bandwurmmittel in Dec. od. Maceration (30.0—50.0—100.0:200.0). Bei Kindern unter 6 J. 10.0—12.0:200.0 Col.; von 6 bis 10 J. 20.0—30.0:200.0; von 10 bis 15 J. 30.0—40.0:200.0 eingedickt auf 100.0.

Cortex Quercus, DAB. Eichenrinde. I. 0.5—1.5 meist in Dec. (10—25:150). E. zu Streupulv., adstr. Mund- u. Gurgelw., Inj., Bädern, Salben.

Cortex Quillajae, DAB. I. Expekt. Dec. (1.5—5.0:150. 2 bis 3stdl. 1 Löffel).

Cortex Simarubae. Amar. I. 0.5 bis 1.5 mm. t. in Pulv. od. Dec. (10:100—150) gegen Diarrhöen.

Cortidyn. Standardis. Nebennierenrindenextrakt. Bei innersekretorischen Störungen mit Beteiligung der Nebennierenrinde, Morbus M. Addison, Adynamie. I. mit od. sbk. 1—2 cm³, evtl. auch i.v.; bei Addison höhere Dosen. Oral 2—3 m. t. 10 gtt. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³, 5 Amp. zu 5 cm³; 10 cm³ gtt. Pro.

Cortin „Degewop“. Nebennierenrindenhormon (Desoxycorticosteronacetat) in öligem Lös., nur zu i.m. Inj. Addisonsche Krankheit, Addisonismen, Intoxikationsscheinungen, Verbrennungen, Erfrierungen, Nebennierenrindenin-

suffizienz infolge übermäßiger Muskel-tätigkeit, Hyperemesis gravidarum. N. V. t. 1 bis 3 cm³. OP. 10 cm³. Deg.

Cortineurin. Gesamtwirkstoffe der Nebennierenrinde in Verbindung mit Vitamin B₁-Diphosphorsäure (200 Einh.) u. Vitamin C (200 Einh. pro Amp.). Bei Morb. Addison, Addisonismen u. innersekretorischen Störungen mit Beteiligung der Nebenniere, bei Infektionskrankheiten u. Intoxikationen, die die Nebenniere belasten. OP. 3, 15 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Nordmark.

Cortiron. Desoxycorticosteronacetat in ölicher Lös. zur i. m. Injektion. Nebennierenrindenhormon. Bei schweren Infektionskrankheiten, Intoxikationen, Muskelschwäche, Addisonismen. OP. 4 Amp. zu 2.5 u. 10 mg. Sch.

Cor-Vasogen. Crataegus, Valeriana, Melissa, Arnica, Ol. Sinapis, Menthol, Campher, Chloroform, Vasogen. Gegen alle subjekt. Herzbeschwerden, dekompens. Hochdruck, Myocarditis. Einreibung. OP. 20 u. 30 g. Pearson u. Co. AG., Hamburg.

Corylin. Äthylglykolsäureester des Menthols. Farblose, in W. schw. Flk. E. Analg. bei Kopfschmerzen (Betupfen der Stirn), bei Schnupfen (Bepinslung der Nasenschleimhaut), bei Kat. der Resp.-Org. als Inhal. C.-Bonbons zu 0.02 C.

CO₂-Streupulver „Gehe“. CO₂ abspaltende Stoffe + Borsäure in bes. Pudergrundlage. Zur Kohlensäuretherapie schlecht heilender Wunden. (Streudosen zu 100 u. 200 g.)

Cotarninium chloratum, DAB. Styptizin. Durch oxyd. Spaltung des Narkotins entstandenes gelbes, in W. l. bitteres Pulv. Hämostat. bei uterin. Blutungen sowie bei allen Indik. des Secale. I. 3m. t. 1—2 Tabl. zu 0.05 od. zu i. m. Inj. 1 Amp. = 1 g 10% Lös.

Cotoinum. Gebliche, in kaltem W. schw. Kristalle. I. 0.005 bis 0.081 p. dos. ad 0.51 p. die in Kapseln, Oblaten, Emuls. u. Mixt. als Antidiarrhoic.

Crataegutt. Spezialauszug aus frischem Weißdorn. Herzmuskel-erkrankung. 3—5m t. 8—10 gtt. OP. 20 u. 50 cm³. Schwabe.

Crataegysat „Bürger“. Kardiotonikum. 3m. t. 30—40 gtt. OP. Fl. zu 30 cm³. Ysatisfabrik Wernigerode.

Cristolax. Ol. Paraffini comp.. Gleitmittel bei Obstip. I. 2m. t. 1—2 Teelöffel. Wander.

Crocus. Safran, DAB. I. 0.2 bis 1.5 in Pulv., Pill., Elekt., Inf (2.0—5.0:100). E. zu Katalpasmen, Pflast., Salben, in Inf.

Cubebae Fruct. I. 1.0—5.0 mm. t. in Pulv., Pill., Biss., Trochisci, Latweg. E. zu Inj., in Inf. (10.0—15.0:100), Klysm. (5.0 bis 15.0 in Emuls.).

Cumid. Dicumarol. Infolge der Hemmung der Blutgerinnung zur Verhütung u. Behandlung von Thrombosen u. verwandten Zuständen. Da bei Cumid die Prothrombinzeit laufend bestimmt werden muß, könnte es sich bei unkontrolliertem Gebrauch unter Umständen mit lebensbedrohlichen Blutungen auswirken. Aus diesem Grunde darf das Präparat nur an Krankenanstalten abgegeben werden, die bei der ersten Bestellung schriftlich erklären, daß sie in der Lage sind, die erforderlichen Prothrombinbestimmungen auszuführen. OP. 100 u. 1000 Tabl. E.M.

Cupran. Kupferoleat in Kohlenwasserstoffen, Einreibemittel zur Bekämpfung von Ektoparasiten, Läusen, Kopfläusen, Flöhen, Milben, Zecken, Wanzen u. a. OP. Fl. zu 100 cm³. Serag.

Cuprargolum. Kupfer-Eiweißverbindung. Graugrünes, in W. l. Pulv. E. 1—5% Lös. zur Einträufelung in den Bindehautsack.

Cuprex. Farblose Lös. einer lipoidaffinen Kupferverbindung in organischen Lösungsmitteln. Lokal bei Pediculosis. E.M.

Cupridium u. Cupridium forte. Cuprum-Colloo mit Acid. formicic. in isoton. Meerwasserlösung. Asthma, Arthritiden, Adnexitiden. 1 bis 3m. wöch. 0.5—1 cm³ sbk. od. i. m. OP. 6 u. 12 Amp. zu 1.1 cm³. Schwabe.

Curprizinin-Salbe. Lipoidlösliche Kupferverbindung. Epidermophyten, Dyshidrotische Ekzeme, infek. Dermatitis, Intertrigo, Impetigo, Pyodermien, Wund- u. Heilsalbe aller Art. OP. Tub. zu 25 u. 50 g; Blechdosen zu 250 u. 1000 g. Duka.

Cuprizinin-Mull. Entspr. Cuprizinin-Salbe; bes. bei salbenempfindlichen Pat. OP. $\frac{1}{2}$ u. 1 m. Duka.

Cuprofer. Organisches Kupfer-Eisenpräparat. Bei Anämien. OP. 60 u. 300 Tabl. Ifah.

Cuprocitrol s. Cupr. citr. E.M.
Cupronat. Mit Eiweiß verbundenes Kupfer (0.2%), das im Darm frei wird. 1. bei infektiösen Darmkrankheiten 3—5 m. t. 1—2 Tabl., bei Eingeweidewürmern 4—6 Tabl. t. (Kinder 2—3 m. t. $\frac{1}{2}$ Tabl.). OP. 20 Tabl., Kurpack. 28 C.-Tabl. u. 10 Tresolaxpill. Tr.

Cuprum aceticum. In W. II. Kristalle. 1. 0.006—0.01 mm. t. in Pulv., Pill. u. Lös. E. zu Mund- u. Gurgelwässern (0.1:100), Inj. (0.4—1.0:100), Augewasser u. Salbe (0.1—0.5:10).

Cuprum aluminatum, DAB. Lapis divinus. E. als Ätztift, Augerpulv. (1:2—5 Sacch.); in Lös. zu Augewässern (0.2—0.5:100), Gurgelwasser (1.0—2.0:100), Injekt. (0.5—2.0:10).

Cuprum citricum. Grünes, in W. schw. Pulv., E. bei Trachom in 5—10% Salbe mit Ung. Glycerin. c. amylo, von der auf gekröpftem Glasstab ein Tropfen in den Bindehautsack gebracht u. $\frac{1}{2}$ Min. massiert wird.

Cuprum oxydatum nigrum. I. 0.01—0.1 4m. t. in Pulv. u. Pill. E. in Salbe (1:8—10).

Cuprum sulfuicum, DAB. Klare, blaue, in W. I. Kristalle. 1. 0.01 bis 0.03 p. dos., als Brechmittel 0.05 bis 0.41 (Kindern 0.05—0.1 p. dos. mm. t.), in Pulv., Pill. u. Lös. E. als Ätztift u. Ätzpaste, Adstr. zu Pinselungen (0.2—1.0:3—100 Aq.), Pinselsaft (0.1—0.2:10 Glycerin), Mund- u. Gurgelwasser (0.3 bis 1.0:100), Augewasser (0.05 bis 0.5:100), Inj. 0.02—2.0:100), Augensalbe (0.1—0.6:10), Salbe,

(1.0—3.0:25), Verbandwasser (1 bis 3%).

Rp. *Cupr. sulfur. 0.10; Ung. Glycerin. 5.0; M. f. ung. S. Augensalbe. (Gräfe.)*

Rp. *Cupr. sulfur. 0.5; Aq. destill. 60.0; Oxymel. Scillae 30.0 S. alle 10 Min. 1 Eßlöffel bis zum Erbrechen.*

Curtaerat. Vollauszug aus *Crataegus oxyacantha*. Kreislauftonikum. OP. 20 u. 100 g. Curta.

Curtaasal. Kochsalzfreies Diät-salz, koch- u. backfest. OP. 75 u. 250 g. Curta.

Curtrosa. Pix lithanthracis (15%), filmbildende Trockensalbe zur Behandlung von Ekzemen aller Art. OP. 20 g. Curta.

Curtrosa mit „Cignolin“. 0.5 bzw. 2% Cignolin (Bayer) 3% Ac. salic. Trockensalbe für Psoriasis. Einfach u. stark. OP. Tube. Curta.

Curtrosa mit „Surfen“. 3% Surfen (Bayer). Trockensalbe für Impetigo contagiosa. OP. Tube Curta.

Cusyol = Cupr. citric. solub.
Cutivaccin (Paul). Mischung von Tuberculumucin-Welemisky, Vaccinotoxin (Pocken-vaccine) u. Saprophytin-Günther. Zu Impf. bei Rheum. 2 Stärken: mitior. u. fortior. Phiolen mit etwa 4 gtt.

Cutolum. Aluminium borotanicum. Braunes, i. W. unl. Pulv. E. als Streupulv., rein od. mit Zinkoxyd od. Talk., 10% Salbe od. Paste bei Hautkrankheiten.

Cutolum solubile. Durch Weinsäurezusatz in W. I. gemachtes Cutol (wie oben).

Cutren-Pulver. Harnstoff mit Thioharnstoff unter Zusatz eines Anästhetikums. Bei infizierten Wunden, Ulcera, Karbunkel, Verbrennungen, Osteomalazie, Empyem, Otitis media, zerfallenden Tumoren. Als Pulver, Umschlag od. Spülung. OP. 80 u. 250 g; 20 Stäbchen. Pro.

Cycliton. 3.5-Dimethyl-isoxazol-4-carbonsäure-diaethylamid. Analeptikum u. Kreislauftonikum. Dos. bei Vergiftungs- u. Kollapszuständen 2—6 cm³ i.v., i.m. od. sbk., gegebenenfalls nach $\frac{1}{2}$ bis 2 Std. zu wiederholen. Bei Atem-

u. Kreislaufschwäche usw. 2 bis 4 m. t. 1—2 cm³ sbk. u. i. m. od. 40—80 gtt. (= 1—2 cm³) bzw. 2—5 Tabl. OP. 3 Amp. zu 2 cm³, 1 Amp. zu 10.5 cm³ (mit Gummikappe); 10 cm³; 10 Tabl. H.R.

Cycloform-Paste. Enthält p-Amidobenzoesäurealkylester u. Extr. Hamamelidis. Wundsalbe. OP. Tube zu 10 u. 30 g. Curta.

Cytotropin. Kombination von Urotropin (40%), Natr. salicyl. (16%) u. Coffein natr.-salicyl. (4%). Amp. zu 5 cm³ zu i. v. u. i. m. Inj. Allgemeine Desinfizienz bei infektiösen u. septischen Zuständen, bei Pyelitis, Cystitis. OP. 5 Amp. zu 5 cm³. Sch.

Cymar. Wirksamer Bestandteil von Apocyn. cannab. Herztonic. u. Diuret. i. v. ½—1 mg. p. die, int. 2—5 m. t. 1 Tabl. á 0.3 mg.

Cyren. Synthetische Derivate des Follikelhormons.

Cyren A: Kristallpreßstücke zur Einpflanzung von Cyren A für Depotwirkung.

Cyren B: 0.5 mg entsprechen der Uteruswirksamkeit von etwa 1 mg Oestradiolbenzoat (= 10000 I.B.E.).

Cyren B. Kristallsuspension. Die Suspension enthält einen Zusatz von 1% Novocain u. die Wirkungsdauer beträgt im Durchschnitt 5—6 Wochen. Ausfallserscheinungen in der natürlichen Menopause, in der künstlichen Menopause nach beiderseitiger Ovariectomie unter Belassung des Uterus u. nach totaler Kastration; Regelstörungen, insbes. bei Patientinnen mit genitaler Hypoplasie; angiospastischen Durchblutungsstörungen, Ulcus ventriculi et duodeni, endokrine Athropathien. Prostata-Ca u. Prostatahypertrophie. N. V. OP. je 1 u. 5 Amp. m. je 2 cm³ Cyren-B-Kristallsuspension zu 2.5 od. 5 mg. Bayer.

Cyren B forte: 2.5 mg entsprechen der Uteruswirksamkeit von etwa 5 mg Oestradiolbenzoat (= 50000 I.B.E.).

OP. Cyren B-Tabletten: Gläschen mit 20 Stück zu 0.1 mg Diäthylidioxystilben-Dipropionat.

Cyren B forte-Tabletten: Gläschen mit 20 Stück zu 0.5 mg Diäthylidioxystilben-Dipropionat.

Cyren B-Ampullen: Schachtel mit 5 Stück zu 1 cm³ öligen Lösung von 0.5 mg Diäthylidioxystilben-Dipropionat.

Cyren B-forte Ampullen: Schachtel mit 5 Stück zu 1 cm³ öliger Lösung von 2.5 mg Diäthylidioxystilben-Dipropionat. Bayer.

Cyren-Salbe. 1 g Salbe mit 1 mg Diäthylidioxystilben entspricht in der Wirkung etwa 2.5 mg Östron = 25000 I.E. OP. Tube mit etwa 20 g. Bayer.

Cysthion (Cystein „Henning“). Amp. zu 2 cm³ = 0.1 g Cysteinhydrochlorid. Ind.: Infektionskrankheiten, Serumkrankheit, Schwermetallvergiftungen, Nebenwirkungen von hochwirksamen Arzneimitteln (z. B. Salvarsan Brom, Arsen, Strychnin). Psoriasis, Magersucht, Addison. GH.

Cystopurin. Doppelsalz aus Hexamethylentetramin u. Natriumazetat. In W. ll. Kristalle, reizlose Infektionen der Harnwege. 3 m. t. 1—2 Tabl. (gelöst!). OP. 20 Tabl. zu 1 g. Wülfing, Berlin.

Cytisin. hydrochl. Salzsaures Salz des Alkaloids aus Cytisus laburnum. Weiße, in W. l. Kristalle. Nervinum. Bei vasoparalyt. Migr. 0.003 sbk.

Dabylen. Dimethylaminoäthylbenzohydriläther. Antihistaminicum. Antiallergicum. 3 m. t. 1 Tabl. evtl. bis 6 Tabl. pro die; 3 m. t. 2 cm³ i. m. od. i. v. OP. 20 u. 250 Tabl.; 5 u. 50 Amp.

Dakin-Lösung. 0.5% Natriumhypochloritlös. mit Borsäure neutralis. E. Desinf. zur Wundbehandlung.

Dakojodin. Lös. von Hypojodaten, Hypojoditen, Jodationen u. Jodionen im chemischen Gleichgewichtsverhalten. E. Desinf. unverdünnt auf Wunden u. Schleimhaut anzuwenden, wirkt durch Mikroiodabspaltung. OeH.

Daluwal-Compretten „MBK“ (Merck, Boehringer, Knoll). (Laxativum vegetabile) Extr. Rhei comp. 0.130, Extr. Aloes 0.030,

Evonymin. Amer. fucs. 0.010, Extr. Cascar. sagrad. 0.030, Eupaverin 0.0025, Ol. Menth. pip. q. s., Sacch. obduct. Bei chronischer Obstipation 2—3m. t. 1 Stück, bei akuter 1—3 Stück vor dem Schlafengehen. MBK.

Damana. Kolloidales Eisenbad. Chlorose, Anämie, klimakterische Beschwerden, Desodorans. OP. 60 g. Li-iL-Werk G.m.b.H., Dresden-N.

Darmol. Schokoladetabletten mit Dioxydiphenylphthalid. I. Abführmittel. — D. für Diabetiker zuckerfrei.

Daucaron. Natives Möhrenpulver zur konsequenten Durchführung der Moroschen Reaktionsdiät. Stuhlformung bei alimentären, parenteralen od. infektiösen Störungen im Säuglingsalter; erlaubt Aufzucht von unterentwickelten Säuglingen u. auch Frühgeburten. Darmgrippe, exsudative Dermatosen, Umstimmung der Darmflora. Zubereitung nach bes. Vorschrift. OP. 125 u. 1200 g. R.

Dazet. Hochmolekulare organische Verbindung von Goldsalzen mit sulfosauren Benzolderivaten. E. Desinfektion in Form von Lös., Pud., Pasta, Salbe u. Supp.

DBS-Salbe, -Lösung u. -Puder. Dibromsalicyl. Pyodermien, Dermatomykosen. Salbenverband od. als Lös. zum Pinseln. Salben mit u. ohne Ichthyolzusatz. OP. 35, 70 u. 1000 g Salbe bzw. 15 u. 500 g Lös. B. Braun, Melsungen.

Decholin. Tabl. aus je 0.25 g Dehydrocholsäure, Amp. 5 u. 20% wäß. Lös. von dehydrocholsaurem Natr. Cholagog. u. Choleric. Diureticum. Auch bei Depressionszuständen u. gewissen Formen von Kopfschmerz. I. 3m. t. 1—2 Tabl. I.v. 1 Amp. OP. 20 Tabl., 3 Amp. zu 10 cm³ der 5 u. 20%, 5 cm³ der 20% Lös. Ri.

Decholin forte. Verstärktes Decholin. Choloretikum, Cholagogum, Diuretikum. Dos. nach dem Fall. Amp. für i.v. Inj. Ri.

Decoctum Sarsaparillae compositum fortius, DAB. Kaum mehr bei Syphilis, aber sonst bei verschiedenen Erkrankungen, bei de-

nen Saponine ganz allgemein resorptionsfördernd wirken.

Decoctum Sarsap. comp. mitius, DAB. Wie voriges.

Decoctum Zittmanni, DAB. Quecksilberchlorür- u. Quecksilbersulfidhaltig. Gelegentlich auch Verwendung bei Syphilis, häufig zusammen mit Decoct. Sarsap. comp. fort. u. mitius.

Decubitan. Glycerogen, Polyoxy-methylen, Formalin, Zinksalze, komb. Salbengrundlage. Für Prothesen-, Bruchbandträger, Bettlägerige, Krampfaderebildung, Fuß- u. Achselschweiß. OP. 35 g. Dr. Ittershagen u. Klee, Kom.G., Frankfurt a.M., Schillerstr. 28.

Degalol. Mentha-Dioxycholan-säurepräp. I. Cholag. 3m. t. 2 bis 3 Tabl. a 0.1. OP. 40 Tabl. Ri.

Degewop-Insulin, Degewop-P.-Z.-Insulin, Degewop-Neoinsulin, s. unter Insulin u. Depotinsulin

Delegol. Benzylphenol mit einem neutralen Netzkörper, der auch mit hartem Wasser keine Ausfällungen gibt. Raumdeseinfektion u. Desinfektion von Gegenständen, Reinigung u. Entseuchung in Industriebetrieben, Badeanstalten u. a. sowie Desinfektion von Waschküchen, Eß- u. Trinkgeschirren, Wäschesdesinfektion, Desinfektion von Ausscheidungen der Kranken. N. V. OP. 100 g u. 1 kg sowie Ballone u. Eisenfässer. Bayer.

Depocillin s. Penicillin-Präparate.

Deminol 2. Ca-Phosphorsäureverb. mit Vitamin D₂. Bei Kalk- u. Phosphormangelerscheinungen, für Callusbildung, bei allergischen Erkrankungen u. Hyperthyreosen. OP. Beutel zu 10 in 1 g. Dr. Meyer-Castens u. Co., Hamburg I.

Deposulin. Ein Depotinsulin auf physiologischer Grundlage mit den Wirkstoffen der Hypophyse. Brunnengraber, Lübeck.

Depotinsuline. Die Tatsache, daß das bisher übliche Insulin rasch resorbiert u. verbraucht wird, wodurch in schweren Diabetesfällen t. zwei u. mehr Injektionen erforderlich wurden, war maßgebend für Versuche, Insulinpräparate mit hinziehender (protrahierter) Wirkung

darzustellen. 1935 gelang es zum erstenmal, durch Zugabe von Protamin (eine basische Eiweißart, die aus Fischsperma gewonnen wird) eine protrahiertere Wirkung als mit gewöhnlichem Insulin zu erzielen. Da im Pankreas auffallend große Zinkmengen nachweisbar waren, gab man zum Protamininsulin noch Zink u. konnte damit eine weitere Verzögerung im Wirkungsablauf erzielen. Diese Zink-Protamin-Insuline erhielten die Sammelbezeichnung Depotinsuline (Verzögerungsinsuline). Lediglich das Depotinsulin „Bayer“ enthält an Stelle von Eiweiß das Surfen. Verschiedene Depotinsuline, mit einer bis zu 24 Stunden anhaltenden Wirkung, ermöglichen eine tägliche Einsparung von etwa $\frac{1}{2}$ der Einheiten.

Depot-Insulin „Hoechst“. Insulin, das in der vorliegenden Konzentration in W. unl. ist u. aus der Gewebeflk. langsam in Lös. gebracht u. resorbiert wird. OP. Fl. zu 400 Int. Einh. in 10 ccm. Hoechst.

Depotinsulin „Degewop-Neo-Insulin“. Depotinsulin mit eiweißfreier, körpereigener Protrahierungskomponente. OP. 1.5 Fl. zu je 400 I.E. Deg.

„Degewop-P.-Z.-Insulin“. Depotinsulin mit Protamin + Zink als Verzögerungskomponente. OP. 1.5 Fl. zu je 400 IE. Deg.

Depotinsulin „Klar“. Das Surfeninsulin als klarlösliches Verzögerungsinsulin, ohne die Nachteile der suspendierten Verzögerungsinsuline. Hoechst.

Depot-Oestromon. Ölige Lös. von Dimethoxydiäthylstilben, aus dem im Organismus nach Abspaltung der Methylgruppen das follikelhormonwirksame Dioxydiäthylstilben (Oestromon) entsteht. Charakteristische Beschwerden, Amenorrhöe, Dysurie, Harninkontinenz. N. V. OP. 3, 10 u. 100 Amp. zu 2 cm³. E. M.

Deriminal = Deriphyllin (s. d.) u. Phenyläthylbarbitursäure. Supp. Tabl., Amp. u. Tropfen. Ho.

Deriphyllin. Konzentration wl. Theophyllin-Diäthanolamin, An-

gina pect., kard. Dekompensation, Ödem usw. Diuretic. i. v. 0.5 bis 1 cm³, i. m. 1—2 cm³. Supp. 1 bis 3 Std. t. OP. 6 Amp. zu 1 cm³, 6 Supp., Oral 10, 30 cm³. Ho.

Deriphyllin-Strophanthin. Theophyllin-Strophanthin-Traubenzucker-Lös. zur i. v. Inj. 1 Amp. = 0.25 mg k-Strophanthin + 1 cm³ Deriphyllin. ad 5 cm³ 20% ige Traubenzuckerlös. OP. 5 Amp. zu 5 cm³. Ho.

Deriphyllin - Strophanthin - Suppositorien. Zur Unterstützung der i. v. Deriphyllin-Strophanthin-Therapie. OP. 10 u. 50 Supp. Pro Supp. = 0.5 g Deriphyllin (= 0.25 g Theophyllin) + 0.5 mg k-Strophanthin. HO.

Dermodyn. Eubasin-, Chemodyn-, Resulfon-Puder mit Benzylacetat. Bei Wunden, Sonnenbrand, Hautausschlägen, Ekzeme. OP. Dos. zu 35 cm³. Visuria G.m.b.H., Hamburg I, Chilehaus B.

Dermaprotin. Emulsionsgemisch, das Kasein, ätherische Öle u. Eiweiß aus verschiedenen Bakterienarten enthält. E. zu Einreibungen zur Reizkörpertherapie. OP. Fl. zu 5 cm³. Asta.

Dermarodyl, Acetylcholin-Rhodanid. (D.R.P.) zur perkutanen Anwendung bei Hypertonie. T. 1—2 m. 4—10 gtt. in die Haut der Ellenbeuge einzureiben. OP. Fl. mit etwa 5 cm³. Dung.

Dermasan. S. Ester-Dermasan.

Dermatol. S. Bismutum subgallicum. Hoechst.

Dermichthol. Aus Leukichthol, Acid. carbol., Acid. salicyl., Terpenen u. Ung. basilic. bestehende Salbe. E. bei Pyodermien, Schweißdrüsenabszesse, Phlegmonen. OP. Tiegel 150 g. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Dermilon. Aus Magnesium, Aluminium, Zink u. Salbengrundlage bestehende Salbe. E. bei Verbrennungen, Hyperhidrosis, Sonnenbrand usw. Ilon, Freiburg i. B.

Dermolil, desinfizierendes Hauttonikum. Vorzüglich für die Berufshand, zur Gesichtspflege, bes. auch für den Gebrauch vor u. nach dem Rasieren, Ganzeinreibung des

Körpers. OP. 25, 50, 100 g. Li-I-L-Werk G.m.b.H., Dresden-N.

Dermotubin. Hauttuberkulin u. Tuberkulin zur Diagnose u. Therapie bei allen Formen von Tuberkulose, sowie zur Therapie von akutem u. chronischem Rheumatismus u. Asthma bronchiale. OP. Tube mit 1, 2, 5 u. 10 cm³. Bayer.

Dermotherma. Solutio Formaldehydi acida thymolo-camphorata, Capsicum, Arnica + Massa constit. Zur Belegung der Hautdurchblutung (Hautkälte) u. gegen Sensibilitätsstörungen der Haut. OP. Balsam in Tuben. Lu.

Desalgin. Kombination von Chloroform mit einem Eiweißkörper (25% Chloroform). Graues, amorphes Pulv., 1. Analgetic. 3 bis 4 m. t. 1 Messerspitze.

Desderman-Tinktur; früher „Kodan-Tinktur“. Kombination von Chlormethyl-Phenol, Chlordimethyl-Phenol u. Chlor-oxy-diphenylmethan mit oberflächenaktiven Substanzen; Hautdesinfiziens, keimtötend wie Jodtinktur. Schülke & Mayr, Hamburg.

Desicarbon (jetzt „Carbositin“). Carb. med., Hexamethylen-tetr., Carminativa, Extr. Al., Sacch. lact. Adsorb., Digestivum, Desindiziens. Desitin.

Desintan. Chlorkresole? Feindesinfektionsmittel entspr. Sagrosan. Dr. F. Raschig G. m. b. H., Ludwigshafen a. Rh.

Desitin/Präparate; auf der Basis eines rohen Dorschlebertrans mit einem natürlichen Höchstgehalt an Vitamin A u. D aufgebaut: Desitin-Installation. Ol. Jecor. Asell., Ad. Lan. c. Aqu., Percain 0.1 % (E.W. der „Ciba“ mit Genehmigung). 1. Sämtliche Formen von Cystitis, auch C. tuberculosa, Verletzungen der Blasen- u. hintersten Harnröhrenwandung, Nachbehandlung nach endourethralen Eingriffen (Elektrotomie bei Prostatahypertrophie). A. nach Blasenspülung 10–15 cm³ in die Blase instillieren. Desitin-Honigsalbe: Kombination von naturreinem Bienenhonig u. rohen Dorschlebertran in indifferenten Salbengrundlage. 1. Stark ver-

schmutzte, schlecht granulierende u. nekrotisch belegte Wunden. Desitinolan: Desitin-Lebertransalbe ohne Zinkoxyd u. Talkum. Verletzungen aller Art, großflächige Verbrennungen, zum Ausgießen von Wundhöhlen nach Operationen (Osteomyelitis usw.). Desitin-Puder (fetthaltig): Ol. Jecor. Asell., Zinc. oxyd., Talc., Terra silic. Lebertranhaltiger Fettpuder mit bester Deck- u. Haftfähigkeit zur allgemeinen Wundtrockenbehandlung, Säuglings- u. Kleinkinderpflege. Desitin-Strahlenschutz-Salbe (Kombinierte Lebertran-Milch-Therapie): Ol. Jecor. Asell., Lac. Talc., Vasel. Milde, schnell resorbierende Hautnahrung mit hohem Gehalt an biologisch hochwertigen hautaffinen Fetten (Lebertran u. Milchfett) zur prophylaktischen u. therapeutischen Behandlung bei Anwendung von Röntgenstrahlen, ultraviolettem Licht, Höhensonne usw., bei Röntgenschäden. Desitin Wund- u. Brandsalbe: Desitin-Lebertransalbe mit Zinkoxyd u. Talkum, Ol. Jecor. Asell., Vaseline, Ad. Lan. c. Aqu., Zinc. oxyd., Talc. Allgemeine Wundbehandlung u. Säuglingspflege, Verbrennungen, Ulcus cruris, Dekubitus. Ferner als Desitin-Hämorrhoidalzäpfchen, -vaginalkugeln u. -tamponade. Desitin.

Detalup. Vitamin D₂ pro Tabl. 2 mg. Behandlung des Lupus vulgaris u. andere Formen der Hauttuberkulose. OP. 20, 100 u. 1000 Tabl. Bayer u. E.M.

Detavit. Standardisierte Vitamin A + D-Emulsion. Allgemeines Kräftigungs- u. Vorbeugungsmittel an Stelle von Lebertran od. Lebertranemulsion. Säuglinge t. ½–1, Kinder 1–2 Teelöffel. Erwachsene 1 Eßlöffel voll. E.M. u. Bayer.

Detergit. Haltbare Paste aus Liq. Carbonis detergens, Acid. salic., Pasta Zinci. 1. Pruritus, Urticaria, Akne, Furunkulose, verschiedene Herpesarten, Brandwunden, dyskrasische u. alimentäre Dermatosen (z. B. Diabetes

usw.), Ekzeme. T. einmal auftragen. Tube, 20 g. Bika, Stuttgart

Detoxin. Keratinhydrolysat (polypeptidartig gebundener Zystinschwefel wie im Glutathion). Stark antitoxische Wirkung. Keine Anaphylaxie! Gelenkrheumatismus, Sepsis, Vergiftungen, infektiöse u. allergische Erkrankungen, Ekzeme. 5—10 ccm i. m. t. od. jeden 2. Tag. Bei sept. u. tox. Erscheinungen 10—20 ccm t. i. v. zu injizieren. Amp. zu 5 u. 10 ccm. Tafeln, Salbe, Puder. Wülfig. Berlin.

Devegan-Tabl. enth. 4-Oxy-3-acetyl-amino-phenyl-arsinsäure, Borsäure u. als Grundsubstanz aufgeschlossene Kohlehydrate. Intravaginal 1—3 m. t. 1 Tabl. bei Fluor, bes. Trichomanas-Kolpitis. OP. 15 u. 30 Tabl. Hoechst.

Dextro-Energen. Reine Dextrose, aromatisiert. Bei Ermüddungserscheinungen u. Erschöpfungszuständen; Hypoglykämie. OP. 6 Täfelchen. Maizena.

Dextromon. 20% Dextropur mit Paraffinen u. Cholesterinderivaten. Frostwunden, Pyodermien, Rhagaden; eitr., nekrot. u. phlegmon. Prozesse der Haut. Mastitis, Decubitus, Ulcus cruris; sekundär heilende Wunden. OP. $\frac{1}{2}$ u. $\frac{1}{3}$ Tube. Klinikpackung. Maizena.

Dextropur. 99,9% Dextrose. Peroral, rektal, lokal od. parenteral. OP. 250 g. Maizena.

Dextrovagin. Reine Dextrose mit Bindemittel. Unspezifische Katarrhe der Vagina. OP. 12 Tabl. Maizena.

Dia-Be-Vitrat. Enthält den gesamten Vitamin B- u. C-Komplex. I. Zur Steigerung der Kolhehydratoleranz u. Insulineinsparung bei Diabetes. 3 m. t. 1 Eßlöffel. OP. 200 u. 500 cm³. Nordmark.

Diacetylmorphin, hydrochloricum s. Heroin.

Diafor. Azetylsalicylsaurer Harnstoff. Ind. wie Aspirin.

Diagnostisches Tuberkulin „Merck“. Diagnostische Tuberkulinsalbe „Merck“. Nach Prof. Moro. Das flüssige diagnostische Tuberkulin zur Tuberkulin-Hautprobe nach v. Pirquet. Die diagno-

stische Tuberkulinsalbe zur Perkutaneaktion nach Prof. Moro. Gebrauchsanweisung in den Packungen. OP. Tuben zu 1 u. 15 g. E.M.

Dial. Diallylbarbitursäure. I. Hypnot. (1—2 Tabl. à 0.1 od. 1—2 cm³ Liquid.) u. Sedat. (3 m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. od. $\frac{1}{2}$ —1 cm³ Liquid.). I. m. od. i. v. $\frac{1}{2}$ —2 Amp. zu 2 cm³ = 0.2 D. Ciba.

Dialacatin. Komb. von 0.25 p-Acetaminophenolallyläther u. 0.1 Dial. pro Tabl. Sedat., Analget. I. 1—2 Tabl. Ciba.

Dialon. Antiseptisches Wundpuder für Erwachsene u. Kinder bei Hyperhidrosis, Combustio, Decubitus, Pruritus.

Diarrhostip. Mit Pektinstoffen angereichertes Karottenpräparat. Bei Enteritiden, Ruhr. N. V. Vahrmeyer & Kruse, Bramsche. (Bez. Osnabrück).

Diathen. Kalium-Diureticum. Kaliumsalze organischer Säuren, Kalium bicarbonat, Acidum tartaricum (Kaliumgehalt 31%). Alle Formen von Wassersucht, insbesondere Herz- u. Nierenwassersucht, Stauungen nach Beinvenenthrombose, Fettsucht (Hydroadipositas), Eiweißmangelödeme. Während Liquor Kalii aceticus einen Kaliumgehalt von nur 13% aufweist, enthält Diathen 31% Kalium. Es schmeckt angenehm u. wird auch bei längerem Gebrauch gut vertragen. Weißes, feinkristallines Pulver. 5 m. t. $\frac{1}{2}$ Teelöffel in W. gelöst. OP. 190 g. Sepdellen-Werke G.m.b.H., Hamburg 1

Dibionta. Vitamin B₁ + C-Präparat zur Nahrungsergänzung. Tägl. 3 Würfel (= 1 mg Vitamin B₁ + 30 mg Vitamin C) E.M.

Dibromol. (Brom-Desinfektionsmittel) statt Jodtinktur. Alkoholhaltige Lösung eines nach besonderem Verfahren gefertigten Salzes einer gebromten isozyklischen Sulfosäure. Eigenschaften: Klare, farblose Lösung. Mit W., Alkohol u. Glycerin in jedem Verhältnis mischbar. Anwendung farblos od. gefärbt) wie Jodtinktur für alle Fälle chirurgischer Desinfektion, Wunddesinfektion. Vollkommen reizlos! Schont Instru-

mente u. Wäsche. OP. 15, 50, 100, 250g, 1—25 kg. H.Tr.

Dibrophen. Ca. 0.040, phen-aethyl-Urea-mal. 0.045, ion. Br. 0.65, Mg. 0.020. Schlaflosigkeit, Epilepsie, Angst- u. Erregungszustände. Tägl. $\frac{1}{2}$ —4 Tabl od 1 Supp. (= $1\frac{1}{2}$ Tabl.). Dr. A Bauer & Co., Berlin-Grünwald 1.

Dicabrol. Alphabromisovaleriansaures Calcium plus Dimethylaminophenazon u. Trimethylxanthin. Analget. u. Antineuralg. 3—4m. t. 1 Pastille. HMW.

Dichloren. Methyl-bis- β -chloräthylamin. Lymphogranulomatose, Lymphosarkom, Retothel-sarkom u. gewisse Formen von chron. lymphatischen Leukosen. N. V. OP. 10 Trockenamp. zu 0,005 u. 0,01 g. Ciba.

Dichlorphenol - indophenol
„Roche“. Indikator zur titrimetrischen Bestimmung der l-Ascorbinsäure (Vitamin C). 1 Tabl. entspricht dem Reduktionswert von 1 mg Ascorbinsäure. Methodik s. bes. Anweisung. OP. 20 Tabl. HR.

Dicodid. Dihydrocodeinon. I. Als hustenstillendes Mittel in Dos. von 0.005—0.01. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.005 u. 10 Tabl. zu 0.01, sowie Amp. Kn.

Dicuman. Dicumarol Boehringer. Tägliche Kontrolle des Prothrombinspiegels ist unbedingt erforderlich. Zur Thromboseprophylaxe u. Therapie thrombotischer Zustände. N. V. OP. 25, 100 u. 500 Tabl. Boe.

Dicumarol „Roche“. 3,3'-Methylen-bis-4,4'-oxycumarin zur Prophylaxe u. Therapie der Thrombose. N. V. Abgabe ist auf Kliniken beschränkt, denn es muß eine Gewähr für zuverlässige Prothrombinbestimmung gegeben sein. OP. 200 Tabl. HR.

Didial. Kombination von 0.025 Äthylmorphin-Diallylbarbitursäure u. 0.1 Dial pro Tabl. I. Hypnot. u. Sedat. I. evtl. 2 Tabl. Ciba.

Didromycin (Dihydro-Streptomycin-Sulfat) Rhône-Poulenc. Tuberkulose. Durch Importeur W. Schur, Hamburg 13 u. Rheinchemie G.m.b.H., Heidelberg.

Diffundol-Salbe. Formoxylhydrat, Schwefelverbindungen, Ol. terebinth. rect., Rheumatismus, Myalgien, Arthritiden, Arthrosen, Infekt-Arthritis, Ischias, Lumbago, Neuralgien; N. V. OP. 30, 55, 110 u. 650 g. Diffundol-Gesellschaft, Darmstadt-Eberbach.

Digalen. Gesamtklykoside der Folia Digitalis purpureae. Zur Digitalistherapie. 1 cm³ der Tropfenlösung (= 40 gtt. = 40 Körnchen) u. 1 Zäpfchen = 0.1 g Folia Digitalis. 1 Amp. zu 1 cm³ u. 1 Tabl. = 0.05 g Folia Digitalis. Mittlere Dosis (innerhalb 24 Std.): 2—3m. 15 gtt. od. Körnchen od. $1\frac{1}{2}$ —2 $\frac{1}{2}$ Tabl. od. 2 Amp. od. 1 Zäpfchen. Ferner als Mykroklysm. 10 gtt. auf 5 cm³ W. od. Zusatz von 1—2 cm³ zu Kochsalztropfklysm. OP. 10 cm³; 6 Amp.; 12 Tabl.; 6 Zäpfchen; 450 Körnchen. HR.

Digamid. Tabl. zu 0.30 Glutaminsäurechlorhydrat. D.-Pepsin. Obiges plus 0.20 Pepsin. I. Stomachic. OP. 10 u. 10 Tabl. Eg.

Digestol. Totalauszug von Achill. Milfefol., Gnaphal. aren., Card. bened., Rheum palm., Archang. off. Bei dyspept. Leiden. 3m. t. 20 gtt. OP. 30 g Galenopharm. Dr. Hetterich, Fürth i. B.

Digifolin. Enthält sämtliche therapeutisch wirksamen Glykoside der Digitalisblätter. 1 Tabl., 1 cm³ Amp.-Inhalt sowie 1 cm³ D. liq. entspricht je 0.1 Fol. digit. titr. Zur Digitalistherapie. I. sbk. u. i.v. OP. 12 u. 25 Tabl., 15 u. 100 cm³ Liquid., 5 u. 20 Amp. zu 1.1 cm³. Ciba.

Digilanid. Enthält die isomorph kristallisierten genuinen Glykoside A + B + C der Digitalis lanata. 1 mg = 400 Froschdosen = 3 K.E. 1 cm³ der Tropflösung = 30 gtt. = 0.5 mg. Amp. zu 4 u. 2 cm³ (1 cm³ = 0.2 mg). 1 Tabl. = 0.25 mg. 1 Supp. = 0.5 mg. 30 gtt. = 2 Tabl. = 1 Zäpfchen. I. als Herztonicum 4 cm³ i.v. od. 2m. 2 cm³ i.m. p. die, 3m. t. 15 gtt. od. 3 Tabl. bzw. 2 Supp. t. OP. 10 cm³ Lös., 20 dragierte Tabl., 3 u. 6 Amp. zu 2 u. 4 cm³, 6 Supp. Sandoz.

Digimed. Amp., Liquid. u. Tabl. Gesamtglykoside von Fol. Dig. lanata. Cardiacum. OP. 3 u. 6 Amp. zu 1.1 cm³, 15 cm³, je 20 Tabl. zu 0.1 u. 0.3. Kw.

Diginorgin. Digitalispräparat. D. liquidum zu 10, 15, 100 cm³, Drag. 40 Stck., Supp. 12 Stck. 1 cm³ = 30 gtt. = 1 Supp. = 4 Drag. Amp. zu 1 cm³ = 0.1 g Drag. Amp. à 1 cm³ = 0.1 g Fol. Digit. titr. Akute Fälle 30 gtt. 3m. t., chronische 10—15 gtt. 3m. t. Nor-gine.

Digipan Enthält die aktiven Glykoside der Fol. Digitalis.

Digipuratum. Geruchloses, gelbliches, bitteres Pulv. Enthält die wirksamen Bestandteile der Digitalispurpureablätter. 0.1 g Digipuratum-Pulv. (= 1 cm³ = 30 gtt. Liquidum = 1 Tabl. = 1 Amp. = 1 Supp.) gleichwertig mit 0.1 g Fol. Digitalis, DAB. VI. OP. 12 Tabl., 10 u. 20 g Liquidum, 3 u. 6 Amp., 6 Supp. Kn.

Digistabil. Von Ballaststoffen befreites, biologisch eingestelltes Digitalispräparat, 1 g = 0.25 Folia Digitalis titrata = 500 F.D. Tropfen in Fl. zu 10 g Supp. zu 0.60, Schacht zu 5 u. 10. HMW.

Digitalinum. Weißgelbliches, bitteres, in W. schw. Pulv. 1. 0.001 bis 0.0031 p. dos ad 0.011 p. die für das D. German. (das französische u. englische 0.00025—0.0005 p. dos. ad 0.001 p. die), in Pulv., Pill., alkohol. Lös., Sirup, Granul. (à 0.001). E. in Salben.

Digitalis-Dispert. Kaltmacerat aus Fol. Digit. 1 Tabl. = 0.1 Fol. Digit. = 200 F. D. T. 3—6 Tabl. Supp. zu 300 Froschdosen zur rektalen Digitalistherapie u. zur Behandlung von Hämorrhoidalblutungen, t. 1—2 Stck. OP. 12 u. 25 Tabl., 6 u. 12 Supp. Liquid 7.5 u. 10 cm³ (1 cm³ = 250 F. D.). R.

Digitalis-Exclud-Zäpfchen zur rektalen Digitalistherapie. Entsprechend 0.1 Fol. Digitalis mit 0.09 Coffein u. 0.02 Theophyllin. Indiz. für den gesamten Anwendungsbereich der Digit. — 1 bis 3 Zäpfchen t. R.L.W.

Digitoxin Merck. Das wirksamste Glykosid der Digitalis pur-

purea in reiner kristallisierter Form. Alle Formen muskulärer Herzinsuffizienz mit u. ohne Stauungserscheinungen. Kontra-Indikationen: Frischer Myocardinfarkt, sonst. akut bedrohliche Zustände; zur Operationsvorbereitung ist Digitoxin ungeeignet; individuelle Dosierung. N. V. OP. 20, 100 u. 15,000 Tabl.; 25 u. 100 Amp. E.M.

Digitura. Extrakt der Folia Digitalis mit vorausbestimmbarem Wirkungswert. Anwendung wie beim Inf. Fol. digit. 1 cm³ = 20 gtt. = 0.1 g Fol. Dig. titr. = 200 Froschdosen. OP. Fl. zu 10 u. 100 cm³. Chemosan.

Di-hydro-Streptomycin-Sulfat „Grünenthal“. Amp. zu 1 g reiner Streptomycin-Base. Ein Antibiotikum aus Kulturen von Actinomyces griseus. Tuberkulose, Infektionen mit gramnegativen Bakterien u. mit grampositiven Erregern, soweit diese Penicillin-resistent sind. Ferner bei Lungenresektion, Lobektomie u. ähnlichen operativen Eingriffen als Prophylacticum. Individuelle Anwendung. Chemie Grünenthal G.m.b.H., Stolberg.

Dijodisophan (50% Jod) zur röntg. Untersuchung der Gallenblase, 5 g in $\frac{1}{4}$ Liter Milch aufgekocht. Sch.

Dijodoform. Äthylentetrajodid. Gelbe, in W. unl. Nadeln. Antisept. E. Jodoformersatz.

Dijodthyrosin „Degewop“. 1-3,5-Dijod-4-Oxyphenylalanin (Hemmungstoff für die Thyreoidea). Thyreotoxikosen, Basedow. OP. 10 Drag. zu 100 mg. Deg.

Dijedtyrosin „Roche“. 3,5-Dijod-4-oxyphenylamin. Morbus Basedow, Basedowkoma bzw. Krisen nach Basedowoperationen, Hyperthyreosen, Magersucht; Laktationsförderung. T. $\frac{1}{2}$ —3 Tabl. zu 0.1 g od. $\frac{1}{2}$ —2 Amp. evtl. mm. t. je nach Indikation i.v. od. i.m. OP. 20 Tabl., 6 Amp. HR.

Dijodtyrosin comp. Ifah. Tabl. mit 0.1 g Dijodtyrosin u. 0.01 g Dibromtyrosin, Basedow, Thyreotoxikosen. OP. 20 u. 200 Tabl. Ifah.

Dijodyl. Rizinstearolsäuredijodid mit 46% Jod. I. 3m. t. 1 bis 2 Tabl. od. Kaps. statt Jodalkalien.

OP. 10 Tabl. zu 0.15 u. 0.3 g, 20 Tabl. zu 0.3, 20 Kaps. zu 0.3, D.-Kügelchen mit 0.0065, 0.0022 u. 0.0011 Dijodyl. Ri.

Dijozol. Alkoholische Lösung eines Salzes einer diodierten Phenolsulfosäure, die größere Mengen inogen-gebundenes Jod enthält. E. zur Hautdesinfektion. Färbt Haut u. Wäsche nicht. OP. 15, 50, 100, 150 g sowie 1—25 kg. D. pro inj. Bei septischen u. entzündlichfebrhaften Erkrankungen. OP. 10 Amp. zu 5 u. 10 cm³. D.-Seife zur Händedesinfektion ganz allgemein. OP. Schachtel mit 5 Tuben. H.Tr.

Dilatol. Hydrochlorid des 1-(p-Oxyphenyl)-2-(1'-methyl-3'-phenylpropylamino)-propanols. Gegen periphere Durchblutungsstörungen: Frostschäden, intermittierendes Hinken, Ulcus cruris, Muskelrheumatismus, Neuralgien, Hypertonie. N. V. 3m. t. 1 Tabl. od. 1 Amp. OP. 20 Tabl. u. 6 Amp. Tr.

Dilaudid. Morphinderivat, in welchem an Stelle der alkoholischen Hydroxylgruppe eine Ketogruppe tritt. I. statt Morphin in Dos. von 0.0025, auch sbk. 0.002. OP. 10 Tabl. zu 0.0025, 4. u. 10 Amp. zu 0.002, 6 Supp. zu 0.0025. Auch in Kombination mit Atropin (1 Amp. „schwach“ = 0.002 D. u. 0.0003 Atropin, „stark“ mit 0.004 g D. u. 0.0005 g Atropin), als D.-Skopolamin (0.002 D. u. 0.0003 S.). Kn.

Dimapyrin s. Pyramidon.

Dimethylaminophenyldimethylpyrazolon s. Pyramidon.

Dimopyran s. Pyramidon.

Diocaun. p-Dialyloxyäthényldiphenylamidinchlorhydr. Farbloses, in W. II. Pulv. E. Lokalanästh. in der Ophthalmol. in 2%⁰⁰ Lös. Ciba.

Dionin. Salzsaures Äthylmorphin. Reizzustände der Atemwege, Corneaerkrankungen. Innerlich 2 bis 3m. t. ½—1 Tabl. zu 0.03 g. Kinder je nach A.ter 0.0005 bis 0.005 g. Am Auge lokal als Substanz, Dionin-Augen-Compretten, Augentropfen od. -salbe (2—5%ig). E.M.

Rp. *Dionin. 0.3; Aqu. destill. 20.0 S. 2—3m. t. 15 Tropfen in Zuckerwasser.*

Rp. *Dionin. 0.5; Sir. simpl. 100.0 S. Abends ein Teelöffel.*

Rp. *Dionin. 0.2; Aqu. destill. 10.0 S. ½—1 Spritze sbk.*

Diothymin. Perkolat aus Thyman, Passiflora, Drosera. Expectorans. OP. Fl. Lyssia.

Diphlogen. Masse aus Alumin. silicic. natur. sicc. 500, Alumin. acet. borotart. jodat. 5, Ol. ather. 1.50, Glycerin. puriss. ad 1000. E. als antiphlogist. Umschlagpaste, erwärmt auf die schmerzhafteste Stelle aufstreichen u. stundenlang belassen. OP. 100, 200, 400 g. Eg.

Diphtherie-Alaun-Toxoid. Mit Alaun gefälltes u. gereinigtes Formoltoxoid. Zur akt. Schutzimpfung 1 cm³ sbk. OP. Amp. zu 1 cm³. SI.

Diphtherie-Schutzimpfstoff Al. F. T. Behringwerke. 1 cm³ enthält 400 Schutzeinh. zur akt. Immunisierung gegen Diphtherie. OP. 1 Amp. zu 0.5 u. 1 cm³; Fl. mit 25 cm³. Kombinierte Packung zur gleichzeitigen aktiven u. passiven (simultanen) Immunisierung. OP. 2 Amp. zu 0.5 cm³, 1 Amp. Di-Serum (1000 AE. vom Rind).

Diphtherie-Scharlach-Impfstoff „Behringwerke“. Zur Schutzimpfung gegen Diphtherie u. Scharlach. OP. Amp. mit 1 cm³, 0,6 cm³. Fl. mit 25 cm³.

Diphtherie-Simultan-Impfstoff Asid zur gleichzeitig aktiven u. passiven (simultanen) Immunisierung bei diphtheriegefährdeten Personen. Packung mit 2 Amp. Diphtherie-Toxoid Asid zu je 0.5 cm³ u. 1 Amp. Diphtherie-Serum Asid vom Pferd (1000 AE.), Hammel od. Rind.

Diphtherie-Toxoid (Anatoxin). Durch Formol vollständig entgiftetes Diphtherietoxin. Sbk. zur aktiven Schutzimpfung gegen Diphtherie. OP. 3 Amp. zu 1 u. 5 cm³. SI.

Diposal. Salizylester der Salizylsäure. Weißes, in kaltem W. u. verdünnten Säuren fast unl. Kristallpulv. I. bei Rheumatismus, Neuralgien, Pleuritis, Zystitis 3 bis 6 g pro die. Auch als D.-Salbe zur Einreibung. Boe.

Dirian. Sulfonamid-Harnstoff-Mischung; zur lokalen Sulfonamid-

therapie bei Gingivitis ulcerosa. OP. 50 g. Bayer.

Disotrin. Enthält die wirksamen Bestandteile von *Digitalis purp.* u. *Strophanth.* (0.3 mg Gesamtglykoside in 1 cm³). *Cardiotonicum.* 1. 3 m. t. 15–20 gtt. od. 3–4 Tabl. od. Inj. (sbk., i. m. od. i. v.) 1.2 bis 2.4 cm³. OP. flüssig 15 g, 15 Tabl., 5 Amp. zu 1.2 cm³. — Collaps-D. enthält pro 1 cm³ 0.5 D. u. 0.5 einer 1^{er} Lös. Nebennierensubstanz. Fauth & Co., Mannheim.

Ditonal. Supp. aus Trichlorbutylsalicylester, Dimethylamidophenyl dimethylpyrazolon u. Alsol. Zur Schmerzstillung bei Adnexitis, Dysmen, postoperative Schmerzen, Spasmen in den Bauchorganen usw. Ditonal simplex, Ditonal forte (triplex), Ditonal pro infantibus in Supp. Ditonal forte bes. bei akuten u. chronischen Gelenkrheumatismus, Neuralgien, Neuritiden, Ischias, Herpes zoster. OP. D. s. zu 6, 12, 60 u. 125 Supp., D. i. zu 4, 60 u. 125 Supp., D. pro i. zu 6 u. 12 Supp. AR.

Diuretin. Theobromino natr.-salicylic., DAB. Weißes, in W. l. Pulv. I. als Diuret. (5 g t.) Koronargefäßmittel bei Ang. pect., Stenocardie (2–3 g t.); peripheres Gefäßmittel bei Arteriosklerose (2 bis 3 m. t. 0.5) u. Spasmolyt. OP. 20 Tabl. zu 0.5. Kn.

Dmelcos-Vakzine. Vakzine aus Streptobazillen. Ducrey.

Docigram. Krist. Vitamin B₁₂ der antiperniziösen Fraktionen der Leberextrakte. Perniziöse Anämie, alimentäre makrozytäre Anämie, Sprue u. Krankheitszustände, die eine durchgreifende Anregung der Hämatopoese erfordern. Dosierung individuell; allgemein zunächst t. 2 Amp., dann t. 1 Amp. bis zur Normalisierung des Blutbildes; später monatl. 2 Amp. u. zuletzt monatl. 1 Amp. Sbk. u. i. m. OP. 5 Amp. zu 2 cm³. Rhein-Chemie, Heidelberg.

Dodonal. Acid. β -bromallylsek. butyl-barbit., Dimethylaminophenazon, Dioxycholansäure. Schlafmittel, auch bei Schmerzen. 1–2 Drag. $\frac{1}{2}$ Std. vor dem Schlafengehen. Ri.

Dolantin. Krampflösendes u. schmerzstillendes Mittel. 1. Spasmen, Schmerzzustände, auch nach Operationen u. in der Geburtshilfe. OP. 20 Tabl. zu 0.025 g, 5 u. 25 Amp. zu 2 cm³. gtt. zu 10 cm³; Supp. 5 u. 25 Stck. Unterliegt jetzt den Vorschriften für Betäubungsmittel. Hoechst.

Dolestan. Dimethylaminoantipyrin, p-Acetphenetidin, Acid. phenylcinchonin. Chinin, Coffein, Camph. monobr., Magnes. usta. D.-forte außerdem pro dos. 0.3 mg Atropin u. 0.03 Acid. diaethylbarb. Rezeptpflichtig!). Migräne, Koliken, Grippe, rheumatische u. arthritische Schmerzen, Krampfsehen, Wundschmerzen. OP. Von beiden Präparaten je 10 u. 100 Kapseln; 5 Supp. Dung.

Dolox-Kapseln. Amidophenazon 0.5; Chinin., Coffein. aa. 0.125; Magnes. oxyd. 0.25. Analget. Antipyret. u. Antirheum. I. 1–2 Kaps. 1–3 m. t. OP. 8 u. 4 Kaps. Nymphosan A.-G., München 22.

Dolorsan. Klare, erst nach Ammoniak, nach Einreiben aromatisch riechende Flk., die Jod, organisch an Kampfer, Rosmarinöl u. Ammoniak gebunden, in Alkohol gelöst, enthält. E. als schmerzstillendes u. antiphlogist. Mittel bei rheumatischen u. neuralgischen Erkrankungen, Drüsenschwellungen, Insektenstichen. OP. Fl. 90 cm³ Hierher gehören auch Dolorsan-Balsam u. Dolorsan-Dragees Joh. G. W. Opfermann, Bergisch-Gladbach.

Domecalcium. Dicalciumphosphat 25%, Lezithinkonzentrat 10%, Ferr. ox. sacch. 10%, Keimlingsmehl 35%, Sacch. 15%. Tonicum. Bei Neurasthenie, allergischen Zuständen; in der Schwangerschaft. OP. 60 Drag. Dr. Mayer-Castens u. Co., Hamburg 1.

Dontalol. Munddesinfizenz. OP. 8 u. 250 cm³. Bayer.

Doralgin. Sek. Butyl- β -bromallyl-malonylureid-dimethylamidophenyl dimethylpyrazolon. Analget. 1 Tabl od. Supp. zu 0.3 od. sbk., i. m. od. i. v. 0.2. OP. 4 u. 10 Tabl., 5 Supp., 5 Amp. zu je 2.2 cm³ (1 cm³ = 0.2). Ri.

Dorital. Blutdrucksenkungsmittel aus Ochsengalle mit Oxy-sulfonal, Atropin, methylobrom. u. Calc. monofornicic. 3m. t. 2 Tabl., später 3m. t. 1 Tabl. Boe.

Dormen. Diallylacetylisovalerianylharnstoff. Hypnotikum. I. 1—2 Tabl. zu 0.2.

Dormisan. Cyclopentenylallyl-barbital - Phenyläthylmalonylurea. Hypnoticum. I. 1 Tabl. OP. 10 Tabl. R.L.W.

Dormovit. Furfurylisopropylbarbitursäure. Hypnot. I. 1 Tabl. OP. 10 Tabl. Diwag.

Doryl. Carbaminoylcholinchlorid. Darm u. Blasenatonie. Hypertonie der Gefäße, Migräne, Eklampsie, Kontrakturen, Ozaena, Glaukom. Innerlich 1—2 Tabl. zu 2 mg. parenteral $\frac{1}{2}$ —1 Amp. zu 0.25 mg bis 3m. t. Bei Glaukom u. Ozaena örtliche Anwendung bes. Lösungen. OP. zu 10 cm³ 1% mit Pipette. E.M.

Drosein. Extrakt u. peptonisierendes Ferment der Drosera rotundifolia bei Erkältungskrankheiten, Pertussis, Bronchitis. Si-rup, Tabl., Liniment, Kampferliniment. By.

Drosos. Sulf. Alk., Extr. pin. u. Drosos mit Teer. Hauterkrankungen, Hautjucken, Ekzem. OP. 1 Bad. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald 1.

„Dr. Scheller“ Brustwarzen-Balsam.

Bals. peruv. natr. bivor., p-Aminobenzoesäureäthylester, Talc., Casein, In. oxyd. Salben-grundlage. Bei allen Brustschäden im Zusammenhang mit Schwangerschaft u. Stillen, Crusta lactea, Ekzeme, Rhagaden. OP. Tube. Scheller.

— **Hämorrhoiden-Salbe.** Vegetab., Camph. Bals. perur. Anästhetik. Ungt. molle. OP. Tube. Scheller.

„Dr. Scheller“ Rheuma-Salbe. Camph. Chlorrof., Colophon., Menthol, Methyl. salic., Ol. Sinap., Vas., Lanol. Bei Rheuma, Gicht, Ischias u. dgl. OP. Tube. Scheller.

— **Schnupfen-Intinol.** Camph., Epedrin, Menthol, Ol. Eucalypti, Ol neutr. Bei allen

katarrhalischen Affektionen des Nasen-Rachenraumes u. der Nebenhöhlen. OP. Tube. Scheller.

Duboisinum sulf. Schwefelsaures Salz des Alkaloids aus den Blättern der Duboisia myoporoides. Gelbes, wl. Pulv. I. 0.001 bis 0.0015 gegen Schweiß der Phthisiker. Sbk. bei Aufregungszuständen Geisteskranker 0.0002—0.001, bei Paral. agit. $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ mg langsam steigend.

Dumex-Salben. Ungiftige Bleikampfersäureester-Verbindung mit Extr. Hamamel., Phenol, Wilburine-Vaseline u. Lanolin. E. Wund- u. Heilsalbe zur Behandlung von Wunden aller Art, Ulcus cruris, Intertrigo, Phlegmonen usw. Zur Hämorrhoidal-Behandlung. Tube mit Kanüle sowie Ovale zur Utero-Vaginaltherapie. Labor. Miro's, Berlin.

Duocillin aq. s. Pencillin-Präparate.

Duodentrat. Analget. bei Ulc. ventr. et duod., enthält Histidin, Tryptophan u. andere Aminosäuren des Magens u. Duodenum. Inj. 3 cm³ i.m. Nordmarkwerke, Hamburg.

Duogynon. Progesteron (Pro-luton) u. Oestradiolbenzoat (Pro-gynon B oleosum) in Öl gelöst. Zur Amenorrhöe-Therapie u. zur Diagnose der Frühschwangerschaft. Sch.

Duotal s. Guajacol. carbon.

D,-Vitan früher Devitan. Dyspeptische Zustände, Rachitis, Osteomalacie u. a. N. V. OP. 25, 100 u. 500 Drag., bzw. 16 u. 200 g Pulv. Rhein-Chemie, Heidelberg.

Dymal. Didymium salicylicum. Trockenantisept. E. in Pulv. od. 10% Salben bei kleinen Wunden u. Hautkrankheiten. Z.

Dysmenural. Uzara (s. dort) mit Dimethylaminophenazon. Bei Dysmenorrhöen, Kopfschmerzen, Neuralgien, Krampfwehen. 3m. t. 1 Tabl.; in schweren Fällen steigend bis 5 Tabl. t. OP. 10 Tabl. Uzara.

Dynotabs. Pluriglandulare Organpräparate.

Dyscarbon „Bewolf“. Kohlegranulat. Akute Magen- u. Darm-erkrankungen. OP. 25, 50 u. 350 g. Berthold, Wolff u. Co., Berlin-Spandau.

Dysperos. Zur oralen Schutzimpfung gegen Bazillenruhr. OP. 3 Drag. Behringwerke.

Dysphagin. Menthol 0,005, Tutocain, Anästhesin „I. G. Höchst“ aa 0'01' I. bei Angina, Pharyngitis, Laryngitis. OP. 30 Tabl. Gö.

Ebesal. Kupferverbindung. I. Produktive Lungentuberkulose, Kehlkopftuberkulose u. a. extrapulmonale Tuberkulosen, Polyarthritiden u. a. Infektarthritiden. OP. Trockenamp. zu 0,01, 0,025, 0,05, 0,075 u. 0,1 g. Hoechst.

Ecrasol. Flüssige geschwefelte Fettsäureseife mit Zimtaldehyd u. Betanaphthol. E. Einreibungen bei Scabies, Pruritus, Ekzemen. OP. 100 g.

Ederma. Künstliche Vernix caseosa. E. zur Hautpflege Neugeborener. OP. Tuben u. Büchsen. Merz.

Edo. Kurzwort für Ester-Derman Ovula.

Effortil. Salzsaures Salz des d-1,1-(3-Oxyphenyl)-(1-oxy-2-äthylamino-äthan, das Äthylderivat des Adrianol. Kreislaufstörungen bei u. nach schweren Infektionskrankheiten, schweren Geburten u. Operationen, sekundäre Kreislaufschwäche im Gefolge von chronischen Krankheiten u. körperlicher Erschöpfung. N. V. 1 Amp. od. t. bis zu 6 Tabl. durchschnittlich. OP. 20, 500 u. 1000 Tabl.; 6 u. 100 Amp. Ing.

Egressin. N-Isoamylcarbaminsäure-3-methyl-6-isopropylphenylester. Oxyuriasis. N. V. OP. 6 bis 12 Tabl. E.M.

Eisen-Phytin. Neutrales Eisensalz der Inosithexaphosphorsäure in Kolloidform. I. bei Skrophulose, Tuberkulose, Anämie, Schwächezustände. 2—3m. t. 2 Pill. zu 0,15 od. 1 Kaffeelöffel Granul. Ciba.

Eisentropon. 2,6% Fe in organischer Bindung an Eiweiß. I. bei Chlorose, Neurosen usw. 2—3m. t. $\frac{1}{2}$ Teelöffel in Milch od. Wein,

Kinder die Hälfte. OP. Pulv. 100 u. 250 g. Tr.

Ektobin. Tuberkulin u. Tuberkelbazillen-Antigene in Salbenform zur perkutanen Tuberkulosebehandlung. Anwendung nach bes. Vorschrift. OP. Tuben zu 1 u. 7,5 g. E.M.

Ektobrom. 10% Lös. von Bromnatr. in isoton. Caloroselös. Zu i.v. Inj. bei juckenden Dermatosen.

Ekzebrol. 20% Traubenzuckerlös., worin in je 10 cm³ 1 g Strontiumbromat gelöst ist. Amp. zu 10 cm³ zur i.v. Inj. bei Ekzem, Prurigo, Pruritus senilis, Urticaria usw. Tosse, Hamburg.

Ekzemyl. Mischung aus Pix Lithantracis, Saponinen, Resorcin u. Äthylchlorid. E. Spray bei Ekzemen. — E. forte besteht aus Liq. Lithanthr. comp. 10,0, Resorcin 2,0, Acid. tannic. 2,0, Adeps 1,5, Aceton pur. 20,0, Äther chlorat. 64,5. G. F. Henning.

Elarson. Strontiumsulfat der Chlorarsenobehenolsäure (As 13%). Lipotropes Arsenpräparat. 1 Tabl. = $\frac{1}{2}$ mg As. I. 3m. t. 1, steigend bis 3 Tabl. Kinder 2—3m. t. 1 Tabl. — Eisen-Elarson = E. + 30 mg Fe reduct. pro Tabl. I. bei Anämie, Chlorose. OP. 60 Tabl. W. Bayer.

Elastonon. 0,5% Lös. von d-1- β -Phenylisopropylamin-tabletten m. 5 mg d-1- β -Phenylisopropylaminsulfat u. Biokatalysatoren. Stimulans des Nervensyst. I. bei Narcolepsie, postenceph. Parkinson, Enuresis nocturna (1—2 Std. v. d. Schlafengehen $\frac{1}{2}$ —1 Tabl.), nerv. Ermüdbarkeit 5 steigernd bis 10 gtt. bzw. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. t. im Laufe des Vorm. OP. 10, 20, 100 cm³ u. 10, 20 u. 100 Tabl. Nordmark.

Elastoplast. Längselast. Trikot-Kautschukpflaster-Binde. Beiersdorf.

Elbon. Cinnamoyl-p-oxyphenylharnstoff. I. Antipyr. u. Antisept. bei inf. Kat. der Luftwege u. bei tbk. Fieber, anf. 4, dann 3—2 Tabl. t. Ciba.

Eldoform. Verbind. von Hefe-eiweiß mit Tannin. Hellgraues,

geruch- u. geschmacklos, in W. u. verdünnten Säuren nur wenig, in verdünnten Alkalien ll. Pulv. I. Adstring. bei Darmkat., Dysp. der Säugl. (4m. t. 0.25) u. Kleinkind. (4m. t. 0.5). OP. 20 Tabl. zu 0.6. Bayer.

Electrargol. Elektr., feinkörn. Arg. colloidal. E. bei Infektionskrankh. zu sbk., i.m. u. i.v. Inj. u. zu Spül. u. Verb. Lös. 0.40 zu 1000 in 6 Amp. zu 5 cm³, 0.70:1000 in Fl.

Electuarium Sennae, DAB. I. teelöffelweise. Abführmittel.

Elektrocollargol. Elektr. Kolloidsilber mit 0.06% Ag. In steril. Amp. zu 5 cm³ zu i.v. Inj. bei Infektionskr. OP. 3 u. 6 Amp. Hy.

Elemi Resina. E. Zu Salben u. Pflastern.

Eleudron. Sulfathiazolpräparat. Chemotherapeuticum zur Behandlung bakterieller Infektionen, insbes. der Gonokokken-, Staphylokokken-, Pneumokokken- u. Meningokokkeninfektionen. OP. Röhren mit 20 Tabl. zu 0.5 g u. 5 Amp. zu 5 cm³ der 20% igen Lös. Bayer.

Elityran. Natives Schilddrüsenpräp. I. bei Hypothyreoidismus, Myxödem, Adipositas usw. 1—3m. t. 1—2 Tabl. OP. 30 Tabl. zu 10 Meerschw. Einh. und 10 Amp. zu 2 cm³ mit 8 Meerschw. Einh. Hoechst.

Elixir amarum. Extr. Absynth. 2, Elaeosach. Ment. pip., Tinct. aromat., Tinct. amar. aa 1; Aq. 5. I. 1 Teelöffel bis ½ Eßlöffel 2 bis 4m. t.

Elixir Aurantil compositum, DAB. I. 1—3 Teelöffel 1—3m. t. als Stomach. u. Antidiarrh.

Elixir e Succo Liquiritiae, DAB. I. teelöffelw. u. Zusatz z. Mixt. Expect.

Elkosin. 6-Sulfanilamido-2,4-dimethylpyrimidin. Optimales Sulfonamidpräparat. Pneumonien, Meningitis, septische Zustände. Otitis media, Infektion der Harnwege mit Colibazillen od. Staphylokokken, Dysenterie, Bronchiektasien, chronische Bronchitis, Gonorrhöe. N.V. OP. 20, 250 u. 1000 Tabl.; 5. u. 100 Amp. Ciba.

Emanal. Jodiertes Schilddrüsenpräparat. I. Struma; Myxödem.

Jugendliche 1, Erwachsene 2 Tabl. t. OP. 30 Tabl. Bayer.

Emcorin. Ein Glycerinersatz(?).

Emenagon. Croc. elect., Pareir. brav., Petroselin., Ferr. lactic., Myrrh. depur., Senn., Cascar Sagrad. I. Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Oligomenorrhöe, klimakterische u. präklimakterische Beschwerden. 1—3m. t. je 2 Pill. KP. 16, OP. 30 u. 60 Pill. Progrede.

Emesan-Mova. Narkoticifreies Gemisch von Bromsalzen, glyzerinphosphorsaurem Kalk m. Zusatz von doppelkohlensaurem Natron u. Pfefferminzöl. I. gegen Erbrechen verschiedener Ätiologie, besonders Hyperemesis gravid., See- u. Eisenbahnkrankh. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. Mova-Gesellschaft m. b. H., Wiesbaden.

†**Emefinum hydrochloricum,** DAB. Weißes, wl. Pulv. 1—2m. t. sbk., i.m. od. i.v. 0.03—0.1 bei Amöbendysent. p. dos. 0.05! p. die 0.1!

Emodin. Trioxymethylantrachinon. Rotgelbes, in Alkohol u. Alkalien l. Pulv. I. Abführmittel 0.1. EM.

Emplastrum adhaesivum, DAB. Heftpfl. E.

Emplastrum Cantharidum ordinarium, DAB. E. als Vesikator.

Emplastrum Cantharidum perpetuum, DAB. Zugpflaster. E. als Vesikator.

Emplastrum Cerussae. DAB. Bleiweißpflaster. E.

Emplastrum fuscum camphoratum, DAB. E.

Emplastrum Hydrargyri, DAB. Quecksilberpflaster. E.

Emplastrum Lithargyri, DAB. Empl. Diachylon simpl.

Emplastrum Lithargyri compositum, DAB. Gelbes Zugpflaster. E.

Emplastrum oxycroceum. Zertheilendes u. maturierendes Pflaster.

Emplastrum salicylic. (10%).

Emplastrum saponatum, DAB. E.

Empl. sapon. salicylat., DAB. E.

Empyroform. Kondensationsprod. aus Formaldehyd u. Teer. Trock., bräunl., in W. unl. Pulv.

E. rein od. mit Amylum als Pulv. od. in 5—20% Salben bei Hautkrankheiten. Sch.

Endojodin. Hexamethyldiaminoisopropanoldijodid, ca. 60% Jod. Sbk., i.m. u. i.v. Inj. zur Jodther. OP. 10 Amp. zu 2.2 cm³. Bayer.

Endotin = Tuberculin. pur.

Endrine für die Nase enthält in ölicher Lös. 0.75% natürliches Ephedrin, Kampfer, Menthol u. Eukalyptol. I. Schnupfen, Katarre, Entzündung der Nebenhöhlen, Bronchitis, Asthma und Heufieber. Alle 3 Std. 3—4 gtt. in jede Nasenseite. OP. 15 g. Mentholfreie Form unter dem Namen Endrinemild, im Handel. C. F. Asche & Co. AG. Hamburg.

Enelbin. Hochmolekulare Al-Silikate, Glycerin, Acid. boric., Acid. salicyl., Ol. aeth. Thermisch hochwirksame antiphlogistische Umschlagpaste zur lokalen Hyperämiebehandlung. OP. 125 g, 300 g, 1—10 kg. Curta.

Enesol. Salizylarsensaures Hg. (38.46% metall. Hg. u. 14.4% As.). I.m. Inj. 1 Amp. (2 cm³ einer 3% Lös.) bei Lues.

Enophthalmin. Salzsaures Salz des Oxytoluylmethylvinylidiazetonalkamins. Mydriatic. in 2—5% Lös.

Entero-Vioform. Vioform mit Zusatz von Saponin als Emulgierungsmittel. Darmdesinficiens u. Antidiarrhoicum. I. 3m. t. 1 bis 2 Tabl. Rektal ein Einlauf von 6 Tabl. in 200 cm³ warmem Wasser t. OP. 12 u. 24 Tabl. zu 0.25 g. V. Ciba.

Enzycord. Salvia, Melissa, Polygonum, Tanacetum, Absinthium, Valeriana, Viscum album, Gentiana, Mentha piperita unter Zusatz von Adonis vernalis D 4, Strophantus D 4, Belladonna D 4, Nux vomica D 4, Cannabis sativa D 4, Tabl. zu 0.5 g. Gegen alle direkten Ursachen von Kreislaufstörungen, wie Störungen der Herztätigkeit, Disfunktionen des Gefäßsystems od. Ursachen auf nervöser Grundlage. 3m. t. 1—2 Tabl. Schiebeschachteln zu 15 Tabl. Dr. Wider & Co., Leonberg (Württ.).

Enzymed. Gerbstoffe, Bitterstoffe, Pektin u. Pektinsäure, Glykoside, Belladonna-Alkaloide. Antidiarrhoicum. N. E. mm t. 1—3 Tabl. OP. 15 Tabl. Dr. Wider & Co., Leonberg (Württ.).

Enzynorm. Enthält sämtl. Enzyme des gesunden Magens in Verbind. mit Salzsäure. I. bei Achylie, Subacid., Anämie 1—2 Teelöffel od. 3 Bohnen od. 1 Teelöffel E. liquid. OP. Fl. mit 100 u. 250 g; 25, 50, 100 u. 500 Bohnen. E. liquid. Fl. zu 100, 200, 500 cm³; 100 u. 200 g Pulv. Nordmark.

Enzypan. Drag., welche alle für die Verdauung wichtigen Fermente u. Enzyme enthalten, wobei die im Magen lösl. in der äußeren Hülle liegen, die sich im Magen auflöst, während die darmwirksamen (trockene Ochsenengalle, Trypsin, Diatase u. Lipase) in dem Kern enthalten sind, der sie sofort nach der Passage ins Duodenum freigibt. I. bei Störungen der Magen-, Gallensekretion u. der Darmfunktion. Norgine.

Eosot s. Kreosot. valerian.

Ephedralin. Lös. von 0.03 g Ephetonin u. 0.0003 g Paraneprhin in 1 cm³. Schwere allergische Erkrankungen (besonders Asthmaanfalle), Blutdrucksenkungen, 1 Ampulle sbk., wenn nötig bis 3m. t. EM.

Ephedrin. Salzsaures Salz des Alkaloids aus Ephedra vulg. var. Helv. Adrenalinartige Wirkung auf Blutdruck, glatte Musk. u. symp. Nervenenden. Statt Adrenalin bei Asthma bronch., Heufieber, allerg. Zuständen, in Ophthalm. als Mydriat., in Derm. bei ak. Dermatit. I. ½—1 Tabl. zu 0.05 2—3m. t., sbk. (Amp.) gleiche Gaben. EM.

Ephedrin-Knoll. Synthetisch nach einem patentierten Verfahren aus nur inländischen Rohstoffen hergestelltes linksdrehendes Ephedrin hydrochloric., das in seinen chemisch-physikalischen Eigenschaften dem natürlichen, aus der Ephedra-Droge gewonnenen Alkaloid entspricht. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.05 g. Kn.

Ephetonal, p-Amidoderivat des Ephetonins. Monochlorhydrat des

1-p-Amidophenyl-1-oxy-2-methyl-amido-Propans. I. 2—3m. t. 1 Tabl. zu 0.05 bei gleichen Indik. wie Ephetonin. OP. 10 Tabl. zu 0.05. EM.

Ephetonin. Synthetisches, raze-misches Ephedrinhydrochlorid. Allerg. Zustände (Asthma, Heu-fieber, Urticaria usw.), Kreislauf-schwäche usw. $\frac{3}{4}$ —1 Tabl. zu 0.05 g od. 1—3 Perlen zu 0.01 g 1—3m. t. Sbk. 0.05 g pro dosi. Bei Schnupfen u. Heuschnupfen 3% Ephetonin-Salbe. EM.

Ephetonin-Hustensaft. 0.2 g Ephetonin auf 100 cm³ Sirup Thymi comp., auch mit Dionin (0.04%). Husten aller Art. Kinder mehrmals t. $\frac{1}{2}$ —1, Erwachsene 1—2 Kaffeelöffel voll. EM.

Ephetonin liquidum compositum Lös. von je 2% Ephetonin u. Pyrazincarbonensäureisopropyliden-hydratzid. Herz- u. Kreislauf-schwäche. 5—10—15 Tropfen mm. t. EM.

Ephynal. Reines Vitamin E (dl- α -Tocopherol). 1 Tabl. = 0.01 g dl- α -Tocopherolacetat, Amp. zu 1.2 cm³; in 1 cm³ 0.03 g dl- α -Tocopherol in ölicher Lös. Habit. Abort, habit. Frühgeburt, drohender Abort; nicht organisch bedingte Sterilitätszustände bei Mann u. Frau, Potenzstörungen; Menstruationsstörungen; Aufzucht von Frühgeburten. Dos.: Bei Abortgefahr während 2—3 Monate 1—3 Tabl., bei Neigung zu Frühgeburten in der letzten 1—2 Monaten der Gravidität nochmals 1—2 Tabl., bei drohendem Abort 5—6 Tabl. od. 1—2 Amp. i. m. t. Bei Sterilität u. Menstruationsstörungen t. od. jeden 2. Tag 1—2 Tabl., zur Aufzucht von Frühgeburten t. 1—2m. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. (verrieben mit der Milch). OP. 20 Tabl. u. 5 Amp. HR.

Epirenan. Nebennierenextrakt. Wie Adrenalin. By.

Epithelan („spissum“ u. „liquidum“). Vaseline-Destillationsprodukt. E. Wundsalbe bei Flechten, eiternden Wunden u. Hautschäden. OP. 100-g-Tube Salbe. Fricke & Klotz, vorm. Orbis-Werke, Braunschweig.

Epithen-Salbe. Scharlachrot, Perubalsam in gut haftender Salbengrundlage. Schwer heilende Wunden, große Gewebsverluste. Messerrückendick auftragen. OP. $\frac{1}{2}$ u. $\frac{1}{1}$ Tube. T.

Epökan. 0.03 g Pyrazincarbon-säurehydratzid, 0.03 g cumarin-carbonsaures l-Ephedrin, 0.0002 g Pseudotropinbenzilsäureesterhydrochlorid. Asthma bronchiale u. cardiale. 1—3m. t. 1 Tabl. od. 1 Zäpfchen. Im Anfall entsprechend mehr, hierbei auch sbk. od. i. v. EM.

Equiserin Pferde-Serum. Zur oralen Behandlung v. Säuglings-toxikosen, Infektionskrankh., Magen- u. Darmerkrankungen. OP. 100 cm³. Behringwerke.

Equisil. Konzentrate von Equisatum, Achillea millefol., Castania vesca, Triticum repens u. Petasites off. Bei allen Lungenaffektionen N. V. Dose zu 50 g. Dr. Gustav Klein G.m.b.H., Zell-Harmersbach.

Ereton. Vitamin E Fertilitäts-vitamin. I. Sterilität, habituellem Abort, Impotenz. 3m. t. 1—3 Doppeltäfelchen. OP. 20 Doppeltäfelchen zu 1 RE. Hoechst.

Ergocholin. Tabl. mit je 0.008 Pacyl u. 0.0005 g Sekale-Reinalkaloide. I. bei Thyreotoxikosen u. and. vegetat. Störungen 3m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl. Diwag.

Ergometrin „Merck“. Per os wirksames Mutterkornalkaloid ohne Gangrängefahr. Geburtshilfe (Nachgeburtsperiode, unvollständiger Abort, Förderung der Involution) Gynäkologie (starke Blutungen). $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ mg per os (Tabl. od. Tropflös.) od. parenteral (Ampullen), wenn nötig bis 3m. t. EM.

Ergostabil. Von Ballaststoffen befreites, biologisch eingestelltes Mutterkornpräp. I. bis 5m. 20 gtt. OP. 25 g, 10 Amp. Hm. W.

Ergotamin, s. Gynergen.

Ergotin „Merck“. Standardisiertes Extrakt aus *Secale cornutum*. Für Geburtshilfe u. Gynäkologie. 0.5—1 cm³ i. m. od. sbk., innerlich 3m. t. 10—20 Tropfen od. 2—4 Drag. E.M.

Ergotinol. Liq. Ammonii ergotini. Hämostat. E. 1 Pravazsche Spritze sbk.

Ergotinum s. Extr. Secal. corn. fld.

Erugon. Nach Hahnenkamm-Einheiten standardisiert. Testikelhormon. Bei Insuff. der männl. Keimdrüse mm. wöch. 1 cm³ i. m. OP. 2 u. 10 Amp. zu 1 cm³; 30 Drag. Höchst.

Erysipel-Serum, „Behringwerke“ Zur Behandlung des Erysipels. OP. Amp. zu 10 cm³.

Erystypticum. Secacornin-Hydrastispräp. I. blutstill. Mittel. 1—3 m. t. 10—30 gtt. OP. Fl. zu 10 cm³. HR.

Erythrolum tetranitricum. Grob, in W. unl. Krist. Wie Amylnitrit u. Nitroglyzerin bei Asthma, Ang. pect. 3—6 Kompressen (zu 0.005), bis 0.03 pro die.

Eserinum s. Physostigmin.

Esetin. Saures adipinsaures Hexamethylentetr., Adipinsäure, Ammoniumchlorid, Pflanzenstoffe, Phosphaturie, Nierensteine, Herpes labialis, Harndesinfiz. OP. 20, 60 u. 300 Tabl. Opfermann u. Sohn, Bergisch Gladbach.

Esiderm. Fettfreie Trocken-salbe aus Zinc. oxyd., Talc. venet., Terra silic., Glycerin, Aq. dest. in kolloider Verreibung. Spezialanfertigung mit 10% Sulf. praec., 5% Ichthyol u. 5% Tumenol-Ammonium. Desitin.

Esidron. Natriumsalz d. Chino-linsäuremonooxypropylamidmerku-ri-theophyllins. Diuretikum. Amp. zu i. v. Inj. OP. 5 Amp. zu 1.1 cm³. Ciba.

Eskolloid. Sulfur colloidal 1‰. Zur Schwefel- u. unspezifischen Reizkörpertherapie bei eiternden Prozessen, Furunkulose. Zur i. v. Injektion lt. Spezialanweisung. OP. 3 u. 6 Amp. zu 1 cm³. Madaus.

Esmodil. Amp. mit einer 3‰ isoton., wäss. Lös. von Trimethylmethoxypropenylammoniumbromid, Darmtonicum bei Darmatonien (nach Oper., Vergiftungen, Geburten, Infektionen) u. postoper. Harnverhaltung sbk. od. i. m. 1 cm³, evtl. nach 2—3 Std. Wiederholung, i. v. ½ Amp. OP. 5 Amp. zu 1 cm³. Bayer.

Essigsäure Tonerde „Dispert“. 5 g Pulv. (1 Beutel), in 200 g W. gelöst, liefern eine gebrauchsfertige Lös. von essigsaurer Tonerde für Umschlag. R.

Ester-Dermasan. Rheumasan, in dem an die 10% Salizylsäure noch 10% Salizylsäureester mit Phenyl- u. Benzylradikalen locker angelagert sind. E. Einreibung bei rheum. Affekt., Gicht, Arthritis deform., Neuralg., Ischias. R.L.W.

Ester-Dermasan-Vaginal-Ovula.

Edo. Aus einer Glycerin-Gelosemasse besteh. Ovula mit Zusätzen von Gärungsmilchsäure, Invert- u. Milhzucker, Salizylsäure, bor- u. jodhaltigen Salzen, schwefelhaltig. Ölen. Tägl. bis zum Verschwinden der Symptome 1 Ovula tief einzuführen, bei Fluor, Endometritis, Oophoritis, Adnexerkr. OP. 6 u. 12 Ovula. Ester-Dermasan-Vaginal-Ovula mit Silber f. Gon. — Ester-Dermasan-Vaginal-Tabl. u. dieselb. mit Silber bei Gon. a. Fluor. — Ester-Dermasan-Silberstäbchen. Zur zerv. u. urethr. Behandlung. Nicht färbend. OP. 10 Stbch. R.L.W.

Estoral-Schnupfensalbe, Adrenalin, p-Aminobenzoesäureäthylester, Campher, Duzinotoxin. Bei akut. u. chron. Rhinitis, Heuschnupfen. OP. Tube zu 10 g. Z.

Etoscol. Ölige Suspens. von Wismutverb. der Gallus- u. Salizylsäure. Zur i. m. Inj. bei sept. Erkrankungen. Tosse.

Etrate. Pflanzenextrakte mit Beigabe der Begleit- u. Ballaststoffe. Etrat. Uvae Ursi, -Valerianae, -Salviae, -pektoral. 3 m. t. 1—2 Portionen nehmen. OP. Klinge.

Eubaryt. Baryumsulfatpräparat zur Röntgenuntersuchung des Verdauungstraktes. OP. Schachtel zu 150 g.

Eubasinum. Tabl. zu 0.5 g Sulfapyridin. Eubasinum solutum, 30% Lös. von Eubasinum-Natrium in Amp. zu 3.3 cm³ (= 1 g Wirksubstanz). Lobäre u. Bronchopneumonie, Meningitis (M. epidemica u. alle nichttuberkulösen Meningitiden), Ruhr, Gonokokkeninfektionen, Sepsis, Endocarditis

enta, Mucosus Otitis, Nebenhöhlen-
eiterungen, Morbus Bang, Malta-
Fieber usw. Dosierung: bei
Pneumonie u. Meningitis Anfangs-
dosis 4 Tabl., dann 4stdl. 2 Tabl.,
insges. in 5—6 Tagen 24—26 Tabl.
Bei Meningitis bis zu 50 Tabl. Bei
Gonorrhoe 8—10 Tabl. durch 3 bis
4 Tage. Besondere Dosierung für
Kinder. Eubasinum-Zäpfchen,
Makro mit 1,5 g für Erwachsene u.
Mikro mit 0,5 g Eubasinum pro
Supp. für Kinder. Eubasinum-
Injektionen tief i. m., streng seitlich
etwa 2 cm unter der crista iliaca
od. nach Verdünnen des Ampullen-
inhalts auf 10 cm³ langsam i. v.
Eubasinum-Wundstreupulver:
bei infizierten u. infektionsgefähr-
deten Wunden, Erfrierungen, Ver-
brennungen, Eubasinum pulv.
subtil. zur intraperitonealen Ein-
bringung bei Bauchfellentzündun-
gen (8—10 g pro dosi, steril.);
auch für die Rezeptur von Salben
u. Schüttelmixturen. OP. 10, 50
u. 300 Tabl.; 3, 10 u. 50 Amp. zu
3 cm³; Eubasinum Wundstreupul-
ver Streudose zu 10 g, Packungen
zu 100, 250 u. 500 g. Eubasinum
pulv. subtil. 10, 25, 50 u. 100 g.
Nordmark.

Eubornyl. Bromisovalerian-
säureester des Borneols. Klare,
sirupöse, in W. unl., arom. riech.
u. süßlich schmeckende Flk. I. als
Sedativ.

Eucaium hydrochloricum. Farb-
los, in W. l. Flk. Lokalanästhet.
E. in der Augenheilkunde in 2%
Lös., in der Laryngologie in 5 bis
10% Lös. Sch.

Rp. *Eucaim-β. 0.10; Natr.*
chlorat. 0.8; Aq. destill. ad 100.0.
S. Z. Infiltrationsanästh.

Eucaium lacticum. Weißes, in
W. ll. Pulv. Lokalanästh., erzeugt
keine Hyperämie, Ischämie od.
Schrumpfung. 2—10% Lös. Zu
Lös. unter 1% fügt man 0.8%
Kochsalz, zu 1—2% 0.2% NaCl
(wie oben).

Eucarbon. Tabl. aus Carbo
lign. p., Suff. dep., Fol. Sennae,
Extr. Rhei sicc., Ol. Menthae pip.,
Ol. Foeniculi. Purgans u. Darm-
desinf. I. 3m. t. 1—2 Tabl. nach
den Mahlzeiten. F. Trenka, Wien.

Eucerin. Salbengrundlage aus
Oxycholesterin u. Paraffin.

Eucupin. (bas. u. hydrochlor.)
Isoamylhydrokuprein. E. Desinf.,
in 1% Lös. zu Inj. in Empyem-
höhlen, Mastitis, in 2% Lös. u.
Zäpfchen bei schmerzhaften Mast-
darmerkrankungen (Hämorrhoiden,
Fiss. ani). Lokalanästh. in 0.2%
Lös. I. bei Grippe 3m. t. 0.5. Z.

Eucystin. Hexamethylentetra-
minum camphoricum. Harnanti-
sept. peroral, i. m. od. i. v. bei
Cystitis, Pyelitis usw.

Eudermol. Salizylsaureres Niko-
tin. Farblos, wl. Krist. E. 0.1%
Salbe bei Skabies.

Euf lamin. (Adnexitis-Vakzine
Behringwerke). Zur spezifisch-
unspezifischen Behandlung ent-
zündlicher Adnexerkrankungen.
In Abständen von 2—3 Tagen tief
i. m. od. sbk. OP. 6 Amp. zu 1 cm³
schwach u. stark.

Eufragin. Natriumsulfat, Kali-
um-Natriumtartrat. Bei Muskel-
rheuma, Lumbago, Ischias, Neu-
ralgie, Arthritis deformans, Spon-
dylitis. N. V. OP. 5 u. 50 Amp.
zu 5 cm³. Eifelfango, Bad Neuen-
ahr.

Eugenol. Farblos, arom. Flk.
Phenolart. Körper aus dem äthe-
rischen Öl der Gewürznelke. E. als
schmerzstillendes u. antiseptisches
Mittel in der Zahnheilkunde.

Eugenozym. Pflanzliches Vita-
minpräparat, enth. die gesamte
Vitamin-B-Gruppe. I. bei Dysfunkt.
der innersekr. Drüsen, Störungen
des vegetativen Systems, 8—50 g t.
OP. 375 u. 750 g. I. Blaes & Co.,
München.

Eugrippan. Tabl. mit 0.1 einer
Molekularverb. aus Chinin u. Di-
propylbarbitursäure sowie Dimethy-
laminophenazon. Tr.

Euguforium. Kondensations-
produkt aus Formaldehyd u. Gua-
jacol. Weißes, in W. unl. Pulv. E.
bei Hautkrankheiten als Streupulv.
R.

Eukliman. Acid. agaricin.
0.0005; Extr. Hyoscyam. 0.005;
Nitrogl. 0.0002; Cineol; Ol. Rosm.
Klimakterische Beschwerden, vege-
tative Störungen. 2—3m. t. 1 Pille
unzerkaut nach den Mahlzeiten zu

nehmen. OP. 20 u. 50 Pillen. Chemische Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

†**Eukodal.** Dihydrooxycodionchlorhydrat. Narkotikum u. Analgetikum an Stelle von Morph. 0.01—0.02 g sbk. Bei Reizzuständen $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. zu 0.005 g. Untersteht der Betäubungsmittelverordnung. EM.

Rp. **Eukodal. 0.2; Aq. amygdal. amar. ad 20.0. M. f. sol. S.** Bei Schmerzen 20 gtt., bei Kat. der Luftwege 2—4 m. t. 10 gtt. innerlich.

Eu-Med. Tabl. aus Coffein. 0.05, Phenazetin, Dimethylaminophenazon, Pyrazol. phenyldimetfyl. aa 0.15. I. Antineuralgic., Antirheumat. u. Antipyret. 3m. 1 bis 2 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. Dr. Tell & Co., Berlin.

Eumenol. Fluidextrakt aus der chinesischen Tang-kui-Wurzel. Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, 3m. t. 1 Kaffelöffel voll od. 2—4 Tabl. EM.

Eumetron. Drag. mit 0,1 g mamma sicc., entsprechend 0,5 g frischer sezernierender Milchdrüsen u. Calcium. Dismenorrhöische Beschwerden aller Art sowie Myomblutungen. 3m. t. 2—6 Drag. OP. 60 Drag. Heinrich Mack Nachf. Illertissen.

Eumydrin. Methyatiropinnitrat. Weißes, geruchl., in W. l. Pulv. Ersatz für Atropin. E. als Mydriat. in 1—5% Lös. I. gegen Nachtschweiß 0.001—0.0025. OP. 10 Tabl. zu 1 mg. Bayer.

Eunaron. Natriumsalz des Isopropyl- β -bromallyl-N-methylmalonylureid in 10% Lös. Kurznarkotikum i.v. OP. 1 u. 3 Amp. zu 5 u. 10 cm³, 50 Amp. zu 10 cm³. Ri.

Eunatrol. Ölsaures Natron. Weißes Pulv. Cholagog. I. morgens u. abds. je 4 Pfl.

Euoctol (Isoamyläthylmalonylurea + Bromisovaleryl-karbamid). Schlafmittel. I. 1— $\frac{1}{2}$ Tabl. OP. 10 Tabl. zu je 0.4 g. Boehringer.

Eupaco. 0.03 g Eupaverin, 0.00025 g Pseudotropinbenzilsäureesterhydrochlorid, 0.015 g Luminal, 0.15 g Dimethylaminophenazon. Spasmen der glatten Muskulatur.

1—2 Tabl. od. Zäpfchen, intramuskulär od. langsam i.v. eine Ampulle, Kinder 1—2 Suppos. für Kinder. EM.

Eupatal. Plasmolyte der Frischpflanzen: *Acalypha ind.*, *Polypodium*, *Galeopsis*, *Arum triph.* u. *Pinus silv.*; ferner Acid. benz. Expektorans. 3m. t. 1 Kinderlöffel. OP. 125 cm³. Madaus.

Eupaverin. 1-(3,4)-Methylenedioxybenzyl-3-methyl-6,7-methylenedioxyisochinolinhydrochlorid. Die Amp. enthalten das schwefelsaure Salz. An Stelle von Papaverin bei Spasmen der glatten Muskulatur, arteriellen Embolien. 1—3m. t. 1—2 Tabl. zu 0.03 g. I. m. od. i.v. 0.03—0.06 g. Bei Embolien sofort 0.06 g i.v. EM.

Eupaverin „forte“. Hochdosiertes Spasmolyticum zur konservativen Therapie artiereller Embolien, zur Bekämpfung von Angina pectoris-Anfällen u. anderen ernsten angiospastischen Zuständen sowie zur Kupierung schwerer Anfälle von echtem Bronchialasthma. N. V. OP. 5 Amp. E.M.

Euphakin. Extr. v. Thyreoidea Parathyreoidea, Testis u. Calc. lact. 1 Tabl. = Schilddrüsenanteil entspr. 0.05 mg Jod. Dewag.

Euphorbium. DAB. E. zu reizenden Salben, Pflaster, Streupulv.

Euphthalmium hydrochlor. E. in 5% Lös. als Mydriat. Sch.

Euphydigital. Euphyllin + Digitalis in Tabl. (0.1 g Euph. + 0.1 g Fol. Dig. titr.) u. Suppositorien (0.2 Euph. + 0.15 Fol. Dig. titr.) Herz- u. Kreislaufinsuffizienz. By.

Euphyllin. Amphoter. Theophyllin-Äthylendiamin nach Verfahren „Byk“. Diureticum u. Cardiacum, Tabl. (0.1), Drag. (0.15), Suppositorien (0.36), Amp. i.m. (2 cm³ 0.48), Amp. i.v. (10 cm³ 0.24), Halbamp. i.v., Mischspritze (1 cm³ 0.12). Euphyllin pulvis zur Rezeptur. Ferner: Euphyllin-Calcium (Euphyllin + Calciumlactat), Euphyllin-Jod-Calcium (Euphyllin + Calciumlactat + Jod). By.

Eupicin. Verb. der wirksamen Bestandteile des Nadelholztees mit Formaldehyd. Hellgraues,

schwach riechendes Pulv. E. bei Hautkrankheiten als Teermittel.

Eupyrin. Vanillinäthylkarbonat-p-Phenetidin. Grünlichgelbe, nach Vanille riechende, in W. schw. Nadeln. Antipyret. I. in Pulv. von 0.5—1.0 mm. t. Z.

Euresol. Resorzinmonoazetat. Gelbl., dickl. Masse. E. anstatt Resorzin in Dermatologie in 5 bis 10% Salben od. 10—15% Azetonlös. OP. 25 u. 50 g. Kn.

Eusemin. Lös. von 0.002 Percain u. 0.00004 Suprarenin in 1.0 physiol. Kochsalzlös. in Amp. zu 1 u. 2 cm³.

Eusept. Pflanzenextrakte u. hydroarom. Verb. Desinfektionsmittel. OP. Tropfphiole. Kw.

Eusexan fem. Ovar. sicc., Hypophysenvorderlappenhormone, Lecithin e cerebro, Extr. Muir. puam. I. Ovarielle Dyshormonie, Frigidität, Infantillismus, Klimax, Adipositas. 3m. t. 2 Pillen. OP. 50, 100 u. 250 Pillen. Progreda.

Eusexan masc. Testes sicc., Hypophysenvorderlappenhormone, Lecithin e cerebro, Extr. Muir. puam. I. Sexuelle Insuffizienz. Neurasthenie, vorzeitige Alterserscheinungen, endokrine Fettleibigkeit usw. 3m. t. 2 Pill. OP. 50, 100 u. 250 Pill. Progreda.

Eustenin. Theobrominum (51.1 Proz.), natrio-jodat. (42.6%). Weißes, bitteres, in W. ll. Pulv. I. bei Arteriosklerose, chron. Nephritis 3—4m. t. 0.5—1.0 in Pulv. od. Lös. (nicht mit Sirup, sondern mit Saccharin u. Tinct. Aurant.). Z.

Euthagen. Silbersalz der Thio-cellobiose. In 5% Lös. zu i.v. Inj. bei sept. Erkrankung, bes. Puerperalsepsis. OP. 3 u. 5 Amp. zu 5 cm³ der 5% Lös.

Eutirsol. Gereinigtes Ichthyolrohöl. Anw. wie Ichthyol.

Eutonon. Kreislaufwirksames Organpräp. Zu i.m. Inj. bei Herzmuskelerkr., Ang. pect. usw. Auch als „Eutonon“-Tropfen. 3m. t. 20 bis 30 gtt. od. mm. t. 1—2 cm³ i.m. OP. 3, 10 u. 50 Amp. zu 1.1 cm³. Tropfflaschen mit 20 u. 200 cm³. Pro.

Euvaseline. Durch Natur-Ceresin gehärtetes Vaseline. RR

Euxanthin. (Cadechol 0.1 + Theophyllin natr. acet. 0.15.) Zur Behandlung des Altersherzens u. zur Anregung der Diurese. 3m. t. 1 Tabl. nach den Mahlzeiten. OP. 20 u. 100 Tabl. Ing.

Evion. Synthet. Vitamin E (dl- α -Tocopherolazetat). Habitueler Abort, habituelle Frühgeburt, Sterilität u. Potenzstörungen. In Drag. zu 0.01 (als „forte“ zu 0.05) u. in Amp. zu 0.03 g dl- α -Tocopherolazetat in 1 cm³ ölliger Lös. OP. 20 u. 200 Drag. u. 5 Amp. EM.

Evipan. N-Methyl-cyclohexenylmethylmalonylureid. Einschlafmittel ohne hypnotische Dauerwirkung. I. 1—2 Tabl. zu 0.25. Bayer.

Evipan Natrium. Natriumsalz des Evipan. Wasserlös., dient zur i.v. Kurznarkose bei Eingriffen bis zu 30 Min. Dauer. Dosierung nach bes. Vorschrift, durchschnittlich 6—8 cm³ der 10% Lös. OP. 1 u. 25 Amp. zu 1 g mit 10.5 cm³ W. als Lösungsmittel. Bayer.

E-Viterbin. Standardisiertes, stabilisiertes Vitamin E-Präp. aus natürlichem Ausgangsmaterial. Primäre Sterilität, Uterus-Hypoplasie, dysmenorrhische Beschwerden, habitueler Abort, Potenzstörungen, Azoospermie u. Sterilität. 2—6 Amp. i.m., 3—4m. t. 1—2 Bohnen; i.m. 2—6 Amp. pro Woche. OP. 5 Amp. zu 1.1 cm³ = 4 Ratteneinheiten. 20 Bohnen zu je 2.5 Ratteneinheiten. Kn.

E-Vitrat. Vitamin E-Konzentrat, aus Weizenkeimlingen (300 bis 500 mg-% Vitamin E). Bei Gefährdung der Frühschwangerschaft, habituellem Abort, Sterilität u. Potenzstörungen. OP. Fl. zu 120 u. 300 g. Nordmark.

Evonymin. Glykosid aus Evonymus atropurpur. Cholagog. u. Purgans. I. 0.1—0.3 in Pill. mit Extr. Bellad. bei Leberkrankh. EM.

Exalgin. Methylazetanilid wl. Pulv. I. Analget. 0.25 2m t. EM.

Expectal. Mol. Verbindung aus Codein u. Urea depropylmalonyl, Extr. Thymi fluid., Kal. sulfogua-jacol. I. Expector. OP. Fl. 125 g. Tr.

Expectal-Tropfen. In 25 g 0.05 g Codien-Dipropylbarbitursäure-Mol. Verbindung = 30 mg Codein, ferner Extr. Thymi fluid., Kal. sulfo guajacol. u. Aromatica. Mm. t. 20 gtt., vorteilhaft auf Zucker, bei akuten u. chronischen Bronchialkatarrhen. Tr.

Expectonorm. Alkal. von Chelidon. majus., Thymus vulgaris. Expektorans. 3m. t. 3—25 gtt. od. 3m. t. $\frac{1}{2}$ —2 Teelöffel voll je nach Alter. OP. 10, 20 u. 100 cm³ gtt., 150 g Sirup. Duka.

Extr. Absinthii. DAB. Wermut-extrakt. Stomachic. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pill., Mixt. (s. Elixir amar.).

†**Extr. Aconiti.** I. 0.006—0.03! mm. t. ad 0.12! p. die in Pill., gtt. E. zu Einreibungen, Pflaster.

Extr. Aescull Hippocastani sem. fluid. I. gegen Schmerz bei Hämorrhoiden 10—15 gtt. mm. t.

Extr. Aloes. DAB. I. 0.02—0.1 mm. t. als Stomachicum, 0.05—0.6 als Purgans in Pill. od. Bissen. E. als Klysma (0.15—0.3), zu Augentwasser u. Salben.

†**Extr. Belladonnae.** DAB. I. bei Krampfständen 0.01—0.05! mm. t. ad 0.15! p. die in Pulv., Pill., Tropf., Mixt. E. zu Zahnpill., Bougies, Suppos., in Lös. zu Inf. u. Klysmen (0.05—0.1 : 25.0), Augentwasser (0.2—0.5:10.0), Pflaster, Salben (0.3—0.6:25), Augensalben (0.3—0.6:100), zu Inhalationen (0.05—0.25:500 Aq.).

Extr. Cacti grandiflori. I. Als Herztonic. 3m. t. 10—30 gtt. vom Fluidext.

Extr. Calami. DAB. I. 0.5 bis 1.0 mm. t. in Pill.

†**Extr. Cannabis Indicae.** I. Sedat. 0.03—0.11 2—3m. t. ad 0.3! p. die in Pill., Pulv., Trochisci od. alkohol. Lös. E. in Salben od. Linim.

Extr. Cannabis Indicae aquosum fluidum. I. als Hypnoticum 2.0 bis 4.0 mm. t., bei Kindern 0.1 bis 0.2 pro Lebensjahr.

Extr. Capsellae bursae pastoris. Hirtentäschelkraut-Extr. S. Styp. tural.

Extr. Cardui benedicti. DAB. I. 0.5—1.0 mm. t. in Pill. od. Lös.

Extr. Cascarae sagradae fluidum. I. 10—20 gtt. mm. t. als Abführmittel.

Extr. Cascarillae. I. 0.5—1.5 mm. t. in Pill., Mixt. E. zu Zahnfleischlatwergen.

Extr. Centaurii. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pill. od. Tropfen.

Extr. Chelidonii liquid. Gelbl. Fik. E. Salbe. I. 3—4m. t. 2 g bei Lepra.

Extr. Chinae aquosum. I. Stomach. 1.5—2.5 mm. t. in Pill., Mixt. E. zu Mundwasser, Haar-pomaden.

Extr. Chinae spirituosum. DAB. I. 0.5—1.5 p. die.

Extr. Colae fluidum. I. $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel 3—4m. t.

Extr. Colchici acidum e semini-bus. I. 0.05—0.1 in Pill.

Extr. Colchici fluidum. I. bei Arthritis $\frac{1}{2}$ —1 gtt. 0.05! p. dos., 0.2! p. die.

†**Extr. Colocynthis.** DAB. I. Purgans 0.005—0.01 ad 0.05! 2 bis 3m. t. in Pill., ad 0.15! p. die.

Extr. Colombo. I. 0.03—0.05 mm. t. in Pill. od. Lös.

Extr. Condurango fluidum. DAB. I. bei Magenaffekt. teelöffelweise.

†**Extr. Conii.** I. 0.03—0.2! mm. t. in Pill. u. Lös. ad 0.6! p. die. E. zu Pinselsäften, Inhal., Augenw. u. Salben, Pflaster.

Extr. Cubeborum. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pill., Elektuar., am besten Kapseln.

Extr. Dulcamarae. I. 0.5—1.5 mm. t. in Lös. od. Pill.

Extr. Fabae calabaricae. I. 0.005 bis 0.02! in Lös., Pulv. od. Pill. ad 0.06! p. die bei Dermatone, Ileus, Neurosen. E. zu Einträufel. ins Auge (1:15 Glyzer.) als Mitic.

Extr. Ferri pomati. DAB. I. 0.03—0.6 mm. t. in Pill. od. Lös.

†**Extr. Filicis.** DAB. I. 2.0 bis 10.0! in Kapseln, Emuls., Elekt., Pill. als Bardwurm-mittel. Größte Einzel- u. Tagesgabe 10.0 g.

Rp. **Extr. Filic. 1.0; D. tal. dos. ad caps. gelat. Nr. X. S. Innerh. $\frac{1}{2}$ Std. zu nehmen.**

Rp. **Extr. Filic. 5.0—10.0; Aq. Menthae 150.0; Ol. Ricin. 30.0; Sacch. alb. 20.0. F. Emulsio. S. In 2 Hälften zu nehmen.**

Rp. *Extr. Filicis*. 5.0—10.0; *Sir. simpl.* 40.0. *S. Innerhalb 10 Min. zu nehmen.*

Bei Kindern (je nach dem Alter).

Extr. Frangulae fluidum. DAB. I. 1. teelöffelweise als Abführmittel.

Extr. Gentianae. DAB. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pill., Lös.

Extr. Gossypii fluidum. I. 2—8g p. die. Emmenag. u. Abortivum.

Extr. Grindeliae fluidum. I. gegen Asthma, Keuchhusten, Bronchitis 0.1—0.2 mm. t. in Pill. od. Mixturen.

Extr. Hamamel. virgin. fluidum. I. als Hämostat. 1—2 Teelöffel 2 bis 3m. t.

Extr. Helenii. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pill. od. Mixturen.

Extr. Hydrastis fluidum. DAB. I. 15—20 gtt. 3m. t. als Hämostat.

Rp. *Extr. Hydrast. fluid.*, *Vini Malacens. aa 20.0*; *Sir. Cinnamom. 10.0. S. 3—4m. t. 1 Kaffeelöffel.*

†**Extr. Hyoscyami.** DAB. I. 0.01—0.151 mm. t. ad 0.51 p. die in Pill., Pulv., Mixt., Tropf., Emuls. E. zu Zahnpill., Inhal., Klysmen (0.05—0.2), Augenwasser (0.1—0.2 :10.0), Salben (1.0—2.0:10.0).

Extr. Ipecacuanhae. I. 0.03 bis 0.15 als Brechmittel in Pulv., Pill., Lös.; mehr als Fluidextrakt gebräuchlich.

Extr. Kavae fluidum. I. 20—40 gtt. mm. t. bei Gonorrhöe.

Extr. Lactucae virosae. I. 0.03 bis 0.61 mm. t. in Pulv., Pill., Mixturen ad 2.5 p. die.

Extr. Ligni Campechiani. I. 0.5 bis 1.5 mm. t. in Pulv., Pill., Mixt. E. zu Zahnfleischlatwergen.

Exr. Liquiritiae. Korrigenz.

Extr. Millefolii. I. 0.5—1.0 mm. t. in Pill., Mixturen.

Extr. Muirae Puamae fluidum. I. 15—20 gtt. 3—4m. t. als Tonic. u. Aphrodis.

Extr. Myrrhae. I. 0.3—1.0 mm. t. in Pulv., Pill. od. Mixt. E. zu Pinselsäften, Zahnpulv., Augenwasser.

Extr. (fruct.) Myrtillorum. E. gegen Ekzem. I. als Adstring. bei Diarrhöen. Per Klysm. 1 Eßlöffel des Extr. in $\frac{1}{4}$ l heißen W. gelöst

u. 2 Messerspitzen Soda zugesetzt. Auch als Supposit.

Extr. Nucum vomicarum von *Extr. Strychni.*

†**Extr. Opii.** (20% Morphin.) Rotbraune Fl. I. 0.006—0.0751 2—4m. t. ad 0.251 p. die in Pulv., Pill. Lös., gtt. Kinder über 3 J. 0.005—0.02 p. dos. E. zu Inj. (0.1—0.5:50), Augenwasser (0.02—0.1:10.0), Klysmen u. Suppos. (0.01—0.07).

Extr. Pichi fluidum. I. 2—3m. t. 1 Teelöffel bei Cystitis. Gonorrhöe, Epididymitis.

Extr. Piscidae erythrinae fluidum. I. 20—30 gtt. 3m. t. gegen krampfhaften Husten der Phthis.

Extr. Punicae Granati. I. 4.0 bis 12.0 p. dos. in Lös. als Anthelmint.

Extr. Quassiae. I. 0.3—0.6 mm. t. in Pill., Lös.

Extr. Quebracho fluid. I. 2 bis 3m. t. 2—4 g als Antiasthmaticum.

Extr. Ratanhia. I. 0.5—1.5 mm. t. in Pill., Bissen, Trochisci. E. zu Mund- u. Gurgelwasser (5—10:100), Pinselsäften (1 bis 5:25), Klysm., Zahnlatw., -pill., -pulv., Pflaster u. Salben.

Extr. Rhei. DAB. I. 0.1—0.3 als Stomachic., 0.5—1.0 als Purgans mm. t. in Pill., Mixturen.

Extr. Rhei compos. DAB. I. wie vorige.

Extr. Rhois aromaticae fluidum. I. 3m. t. 10—40 gtt. bei Nieren- u. Blasenkrankheiten; bei Kindern 5—15 gtt. in Milch gegen Enuresis.

Extr. Salicis nigrae fluidum. I. 5—6 g p. die als Sedativ. bei Erregung der Sexualorgane.

†**Extr. Scillae.** I. 0.03—0.21 mm. t. in Lös. ad 1.01 p. die.

†**Extr. Secalis cornut. fluid.** DAB. I. als Hämostat. 0.1—0.5 p. dos. ad 1.50 p. die, in Pill., Past., Lös. E. als Klysm. (2—3:100), sbk. Injekt. 0.05—0.5 p. dos. ad 1.0 p. die.

Extr. Stramonii. I. 0.01—0.11 mm. t. ad 0.4 p. die in Pill., Mixt. E. zu Injekt. (0.5—1.5:100), Inhal., Salben (1.0—1.5:25.0), Pflaster.

Extr. Strophanthi. Herztonicum. — I. 3m. t. 1 Tabl. od. Granulat zu 0.1 mg.

†**Extr. Strychni.** DAB. I. als Stoma. 0.01—0.05! 2—3m. t. ad 0.11 p. die in Pulv., Pill., Lös. E. zu Salben (0.2—0.5:10.0), Einreibungen in alkoholischer Lös. (0.1—0.25:25 Spir.).

Extr. Taraxaci. I. 2.0—10.0 mm. t. in Pill., Lös.

Extr. Thymi fluid. DAB. In Mischung mit der 8fachen Menge Sir. simpl. I. bei Keuchhusten u. Bronchialkatarrh $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ Eßlöffel 3—4m. t. bei Kindern, 5—6 Eßlöffel t. bei Erwachsenen.

Extr. Trifolii fibrini. DAB. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pill., Lös.

Extr. Valerianae. I. 1.0—2.5 mm. t. in Pill. od. Lös.

Extr. Viburni prunifolii fluidum. I. 0.5—4.0 mm. t. bei uterinen Blutungen u. habit. Abortus.

Rp. *Extr. fluid. Viburni prunif., Sir. simpl. aa 20.0. S. 2 m. t. 1 Kaffeelöffel in Wasser, einige Tage vor der Menstr. beginnen u. 10 Tage nehmen.*

Faex medicinalis. DAB. Medizinische Hefe. I. 1—3 Kaffeelöffel t. bei Furunkulose u. anderen Eiterungsprozessen, Darmaffekten.

Fantan. Phenylcinchonoylurethan. Wird, im Gegensatz zu Atophan, vom Magen gut vertragen. I. bei Gicht u. Rheumatismus 2—4m. t. 1 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.5. EM.

Febrifer. Bakterienproteinpräparat zur Heilfiebertherapie, enthält 50 u. 100 Mill. Keime im cm^3 , 0.5—1 cm^3 i.v. Amp. zu 1 cm^3 , OP. Fl. mit durchstechbarem Gummistopfen zu 25 cm^3 . Serag.

Febris undulans-Vakzine Behringwerke. Zur Behandlung der Bang- u. Melitensis-Infektion. OP. Fl. zu 5 cm^3 schwach u. stark.

Fejoprot. Tabl. mit Eisen u. Jod aa 0.0125 an Eiweiß geb. I. bei Skrof., chir. Tbk., Asthma, Rachitis, hered. Lues, habituellem Abortus. 2—6 Tabl. t. OP. 20 Tabl. Tr.

Felamin. Cholsäure mit Hexamethylentetramin. I. bei Erkrankung der Gallenwege. 3m. t. 2 Tabl. zu 0.3. OP. zu 30 u. 50 Tabl. Sandoz.

Felapan. Natr. choleinic. cps. Leber- u. Gallenerkrank. T. bis

zu 3 Tabl. OP. 20 u. 250 Tabl. Pan.

Felsol. Mischung aus Phenyl-dimethylpyrazolon 0.47, Anilipyrin 0.4, Jodpyrazolon 0.03, Coffein 0.1, Digitalis 0.0003, Strophanthin 0.0002, Lobelin 0.0001. I. gegen Asthma bronch., Ang. pect. 3m. t. 1 Pulv.

Fel Tauri depuratum siccum. Gelbliches, in W. ll. Pulv. I. als Cholagogum 0.3—0.6 mm. t. in Pill. E. als Streupulver.

Fel Tauri inspissatum. I. 0.5 bis 1.5 mm. t. in Pill., Lös. E. zu Salben, Liniment., Klysmen (5.0 bis 10.0 pro Klysmen).

Fenocyclin. Synthetisches Östrogen in Form des Razemates. Ausfallserscheinungen im Klimakterium od. nach Kastration, Zyklusstörungen, Uterushypoplasie, Prostatahypertrophie u. Prostatakarzinom. N. V. OP. 15 Tabl. Ciba.

Feometten. Tabl. mit 0.1 Ferr. reduct. u. 0.0002 Cupr. glycerophosphor. I. 3m. t. 1—6 Tabl. zur Eisentherapie. — Arsen-Feometten mit je 0.1 Ferr. red. u. 0.0002 Calc. arsenicos, entspr. 0.0001 Acid. arsenicos u. 0.0002 Cupr. glycerophosphoric. 3m. t. 2 Tabl. OP. 50, 100 u. 1000 Tabl. Pro.

Ferhepan. Kupfer-Eisen-B-Vitamin-Komplex-Präparat gegen Anämien u. Erschöpfungszustände nach schweren Krankheiten, Störungen im Wachstumsalter, postoperativen Blutungen usw. Mm. t. 1—2 Tabl. bzw. 1 Teelöffel voll; nicht auf nüchternem Magen nehmen. Tr.

Fermentum Cerevisiae sicc. Trockene Bierhefe s. Faex.

Fermocyl. Gärkräftige, vitaminreiche Trockenhefe mit aktivem Pankreasferment. Bei Akne, Furunkulose, chron. aton. Obstipation, Diabetes mellitus leichten u. mittleren Grades. OP. 50 u. 120 Tabl. 2—3m t. 2 Tabl. VU.

Ferratin. Ferrialbuminsaures Natrium. B. Chlorose u. Anämie. I. 1.0—1.50 p. dié. Boe.

Ferratose. Liq. Ferratini. 5% Lös. von Ferratin. 3—4m. t. 1 Eßlöffel, bei Kindern 1 Teelöffel. Boe.

Ferrichtholum. Ichthyosulfo-saures Eisen. Schwarzes, in W. l. Pulv. I. bei Chlorose 0.1 mm. t. in Pulv. od. Tabl.

Ferro-Hepatrat s. Hepatrat.

Ferronascin. Eisen in Form von Natriumdi-(α , γ -dioxy- β , β -dimethyl-butyrato)-ferrat(III).

Eisenpräparat zur intravenösen Injektion. 1—2 m. t. 1—2 Amp. langsam i. v. injizieren. OP. 3, 12 u. 50 Amp. HR.

Ferro 66. Durch Ascorbinsäure stabilisiertes zweiwertiges Eisenpräparat. Dosierung: 2—3 m. t. 5—15 gtt. bzw. 3 m. t. 1 Tabl. Evtl. i. v. 1 Amp. zu 5 cm³, 20 cm³, 30 Tabl., 5 Amp. zu 5 cm³. Pro.

Ferrovovin. Leber-Eisenpräparat. I. bei Anämien, verzögerter Rekonvaleszenz. 3 m. t. 1—2 Teelöffel Pulv. od. flüssig bzw. 2 bis 3 Pastillen. OP. 100 g, 250 g, 54 Pastillen, 100 u. 250 cm³. Pro.

Ferro-Redoxon „Roche“. Stabiles wl. Ferrosalz mit Vitamin C. Zur Therapie von Eisenmangelzuständen. T. 3—4 Tabl. OP. 30 u. 120 Tabl. bzw. 100 Kleintabl. HR., Basel.

Ferro-Sajodin. Ca. 25% J u. 5.6% Fe an eine hochmolekulare Fettsäure geb. I. bei Skrofulose, Chlorose, Rachitis, Lues, chirurg. Tuberkulose in Tabl. zu 0.5 Bayer.

Ferrosanol. Stabilisierte Ferro-Verbindung. Bei Eisenmangelanämien. N. V. OP. 30 Drag. D. Schwarz, K.-G., Reichelsheim i. O.

Ferrostabil. Stabilisiertes Ferrochlorid. Bei Chlorose, sekundärer Anämie u. als Roborans. 3 m. t. 2 Drag. OP. 50 Drag. zu je 0.05 g. Sch.

Ferrostyptinum. Gelbliches, in W. l. Pulv. aus Ammon. chlor. ferrat u. Azetanilid. E. in 10—40% Lös. I. 0.3—0.5 p. dos. Hämostat.

Ferrovarial. Biolog. standardis. Kombin. von Novarial mit organ. gebundenem Eisen. OP. 20 u. 50 Tabl. zu 10 ME. EM.

Ferrum arseniato-citricum amoulatum. I. Zu sbk. Inj. bei Pellagra.

Ferrum carbonicum cum Saccharo. DAB. Grünlichgraues, süßes

Pulv. (10% Fe). I. 0.2—0.6 mm. t. in Pulv., Pill., Past., Trochisc.

Ferrum chloratum (muriatic. oxydulat.). In W. l. Pulv. I. 0.1 bis 0.3 mm. t. in wäss. od. alkoh. Lös. E. Gurgelw. (8:200).

Ferrum citricum ammoniatum. In W. l., braunrotes Pulv. I. 0.2 bis 1.0 in Pill. Pulv. od. Lös. E. sbk. 0.05—0.3 in 2—10% Lös.

Ferrum citricum effervescens u. **Magnesia citrica.** I. teelöffelweise in Zuckerwasser.

Ferrum citricum oxydatum. Rote, in kaltem W. l. Blättchen. I. 0.01—0.6 2—4 m. t. in Pill., Pulv., Past., Sirup. E. sbk. 10% Lös. (0.1 p. dos.).

Ferrum cupr. peptonic. I. bei anämischen Zuständen 2 Drag. mm. t. OP. 60 Drag. Anton v. Waldheim, Chem. pharm. Fabr. Wien, IX/66.

Ferrum et Natrium pyrophosphoricum. Weißes, in W. unl. Pulv. I. 0.1—0.6 mm. t. in Pulv., Pill. od. in kohlenurem W.

Ferrum glycerino-phosphoricum. Gelbe, in W. ll. Lamellen. I. bei Chlorose, Neurasthenie 0.2 mm. t. in Pill. od. Wein.

Ferrum iodatum. In W. l. Pulv. I. 0.05—0.3 p. dos., 0.5 p. die in Pulv., Pill., Lös. E. Salben (1 bis 2: 5—10), Bädern (50—60 g. baln.).

Ferrum lacticum. DAB. Grünlichweißes, in ca. 40 T. kalt. W. l. Pulv. (10% Fe). I. 0.1—0.75 p. die in Pulv., Pill., Pastillen.

Rp. *Ferr. lactic.* 0.25; *Sacch. alb.* 0.3; *M. f. pulv. d. tal dos.* XX. *S. 3 m. t. 1 Pulver.*

Ferrum oxalicum oxydulatum. Gelbes, in W. unl. Pulv. I. 0.1 bis 0.6 mm. t. in Pulv. od. Pill.

Rp. *Ferr. oxalic.*, *Natr. bicarb. aa 10.0.* *S. 3 m. t. 1 Messerspitze in Oblaten.*

Ferrum oxydatum cum Saccharo. DAB. Rotbraunes, süßes, in heißem W. l. Pulv. (3% Fe). I. 0.5—3.0 p. die in Pulv., Pill., Pastillen, Lös., Sirup. Als Antidot. Arsenici. $\frac{1}{2}$ stdl. 1 Teelöffel.

Ferrum pulveratum. DAB. Feines, graues, in W. unl. Pulv. (98%

Fe). I. 0.1—0.5 mm. t. in Pulv., Pill., Trochisci, Wein.

Ferrum pyrophosphoricum c. Ammonio citrico. Gelbgrüne, in W. l. Schuppen. I. 0.1—0.5 mm. t. in Lös., Mixtur.

Ferrum reductum. Feines, graues Pulv. (90% Fe). I. 0.05 bis 1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Schokolade, Drag.

Ferrum sesquichloratum solutum s. Liquor Ferri sesquichlorati.

Ferrum sulfuricum. DAB. In W. l. bläulichgrünes Pulv. I. 0.05 bis 0.2 mm. t. in Pulv., Pill., Past. u. Lös. E. zu Injektionen (0.5 bis 2.5:100), Bädern (25.0—100.0 p. baln.), Augenwässer (0.05—0.4:25), Salben (1:10—30), Liniment, Streupulver (mit Alaun, Kohle usw.).

Ferrum sulfuricum crudum. DAB. Eisenvitriol. E. zur Desinfektion von Fäkalmassen (für 1 m³ Latrineninhalt ca. 2—3 kg in W. gelöst).

Ferrum sulfuricum siccatum. DAB. I. 0.03—0.2 mm. t. in Pulv., Pill.

Festal (Pancreozym). Dragées mit einem konstant eingestellten Gehalt an Lipase, Trypsin, Amylase u. Hemicellulase, die den Magen unversehrt passieren u. im Dünndarm zerfallen. I. bei Störungen der Verdauung auf fermentativer Grundlage 3m. t. 1 Tabl. während od. unmittelbar nach der Mahlzeit. OP. 20 Drag. Hoehchst.

Festoform. Formaldehyd in fester Form. Weiße, wl. Masse.

Fibrolysin. Doppelsalz aus Thiosinamin u. Natr. salicylicum, weißes, kristall., wl. Pulv. in steril. Amp. von je 2.3 cm³ einer Lös. von 1.5:8.5 W. Jede Amp. enthält also 0.2 Thiosinamin. Zu intraglutinen Inj. zur Erweichung u. Lockerung von Narbengewebe. OP. 10 Amp. EM.

†**Filmaron.** DAB. 6. Aus der Farnwurzel isol. Anthelminth. Filmaronöl (F. 10% in neutralem Pflanzenöl). 8.5—10 g per os, Kindern 5—7 g. — F.-Bandwurm-mittel, 3 Kaps. mit je 0.33 F. für Erwachsene, 3—6 Kaps. mit je 0.12 F. für Kinder. P. dos. 20.01 p. die 20.01 Boe.

Finarthrin comp. Acid. phenyl-
chinolincarb., Acid. acetylosalicy-
lic., Coff. pur. Gegen chronische
Gelenkleiden, rheumatische Er-
krankungen u. Gicht. OP. 10, 20
und 100 Tabl. Dr. K. Thomae
GmbH., Biberach a. d. Riß.

Finestal. Glykokoll-Ascorbin-
säure-Calcium. Zur Prophylaxe
u. Therapie von Blutungsneigung
u. Blutungen aller Art. Zur Unter-
brechung der Wirkung von Dicu-
marin in der Thromboseverhütung.
N. V. OP. 10 u. 250 Tabl. Kn.

Fissan. Organverwandte, kollo-
ide labile Milcheiweiß-Fabrikate,
unter Zusatz von Fissan-Kolloid
(Oberfläche 150 qm pro Gramm),
als feinteiliger Trägerstoff für
therapeutisch wirksame Agentien
wie Ichthyol, Silber usw. Die
Fissan-Fabrikate werden als Hy-
drosole: Fissan-Paste, Fissan-Trok-
kenpaste, Fissan-Schwefelpaste,
20% Fissan-Lebertranpaste, 50%
Fissan-Lebertransalbe, Fissan-Hä-
morrhoidalsalbe, Fissan-Hämorrhoi-
dalsäpfchen, Fissan-Brustwarzen-
salbe, Fissan-Kataplasm, u. als
Hydrogele: Fissan-Wund- u. Kin-
derpuder, Fissan-Schwefelpuder,
Fissan-, Ichthyol“-Puder, Fissan-
Silberpuder, Fissan-Schüttelmix-
tur, Fissan-Öl, Fissan-Seifen ausge-
geben. Deutsche Milchwerke Dr.
A. Sauer, Zwingenberg a. d. Berg-
straße.

Fissanal. Papaverin-Anästhesin
(„Bayer“)–Hamamelis–Belladonna-
Diäcetylaminoazotoluol-Salbe. E.
bei Fissura ani, Hämorrhoiden,
Ulc. cruris, granulierten Wunden.
Originaltuben. Hm. W.

Fissurin-Salbe. Wismut-Zink-
oxyd–Hamamelis–Lebertran-Salbe.
Wirksam bei sekundär infizierten
Ekzemen im besonderen bei Berufs-
ekzemen. Dosen zu 60 u. 100 g,
sowie Großpackungen auf Anfrage.
Asid.

Fixal. Dem Mastisol entspr.
Fixationsmittel für Wundverbände.
Kretschmar & Schmidt, Dort-
mund–Aplerbeck.

Fixulin. Insulin Schering mit
Depotwirkung. OP. 200 Einheiten
in 5 cm³. Sch.

Flavadin. Acridinium-Arsen-Verbindung in 2% wässriger Lös. Antigonorrhoeum bes. bei weibl. Gonorrhöe. OP. Fl. zu 50 u. 250 cm³. Curta, Berlin.

Flavolutan. Progesteron u. Vitamin E, bes. α -Tokopherol. Abortus imminens, habitueller Abort, Amenorrhöe, Bandwurmkuren, klimakterische u. juvenile Blutungen, Dismenorrhöe, Eklampsie, Hypogalaktie, Menorrhagie, zyklusgebundene Migräne, Pruritus vulvae, Sterilität. N. V. zur i. m. Injektion: 3 Amp. zu 10 mg u. 3 Amp. zu 5 mg; 1 Amp. zu 30 mg u. 10 Amp. zu 30 mg als Kristallsuspensionen. Zur Implantation: Implantate zu 20, 50 u. 100 mg. Boe.

Fleckfieber-Impfstoff E. „Behringwerke“. Zur Schutzimpfung. OP. Amp. zu 0.5 u. 1 cm³; Fl. m. 25 cm³.

Flores Althaeae. Eibischblüten. I. zu Spezies.

Flores Arnicae. DAB. I. 0.3 bis 1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Inf. (2—10:100). E. zu Klysmen, Fomenten, Lokalbädern (5—20:100), Kataplasmen.

Flores Aurantii. I. im Inf. (5—15:100) u. Spezies.

Flores Chamomillae. DAB. I. 1.0—5.0 mm. t. in Pulv., Inf. (5—15:100), in Spezies. E. zu Umschlägen, Fomenten, Klysmen, Gurgelwasser, Inhal. als Infus. (25:150), zu Bädern (300.0—750.0 zu allgemeinen, 60.0—120.0 zu lokalen Bädern), als Streupulver. Heute Fluidextrakt sehr gebräuchlich! 1:1.

Flores Cinae. DAB. Semen Cinae. I. 0.5—2.0 mm. t. ad 10.0 p. die in Pulv., Latwerge, Schokolade, Infus. (5—20:100). E. Infus. als Klistier.

Flores Convallariae majalis. I. Dect. E. zu Nießpulver.

Flores Koso. DAB. Bandwurmmittel. I. 20.0 (für Erwachsene) in Schüttelmixt., Tabl. zu 1.0 od. Elektr.

Rp. *Flor. Koso* 15.0—20.0; *Inf. c. Aq. ferv.* 300.0; *Succ. Citr. rec.* 3.0. *S. in 1 Std. in 2 Port. zu nehmen.*

Flores Lavandulae. DAB. E. zu Kräuterkissen, Katapl., Bädern, Spez.

Flores Malvae. DAB. I. Dect. (5—15:150) u. Spez. E. im Dect. als Mund- u. Gurgelw., zu Katapl.

Flores Millefolii. I. in Inf. (5—15:100), Spez. E. zu Klysmen u. Bädern.

Flores Pyrethri. Insektenpulv. I. in Inf. (2:100). E. als Streupulv., in Inf. (25:300), zu Wasch., Umschlägen, Klysmen (3:150), Salben (1:10).

Flores Rosae. I. zu Spezies. E. im Inf. als Gurgel- u. Waschwasser.

Flores Sambuci. DAB. Holunderblüten. I. im Inf. (5—15:100), zu Spezies. E. zu Kräuterkissen, Streupulv., als Inf. zu Mund- u. Gurgelwasser, Fomenten, Inhalierungen, Bädern.

Flores Tiliae. DAB. Lindenblüten. I. zu Spezies, im Inf. als Diaphoret. E. zu Mund- u. Gurgelwasser, Bädern, Umschläge im Inf.

Flores Verbasci. DAB. Wollblumen. I. im Dect. (5—15:150), in Spezies. E. zu Klysmen.

Florin. S. Heufiebermittel 8. Wander.

Fluor-Calcium-Diasporal. Kolloidales Fluorcalcium mit Lactose als Schutzkolloid. 1 Tabl. = 0.5 g = 50 mg CaF₂. I. bei Knochen-erkr., Exsud., Hämorrhag. OP. 35 Tabl. Dr. Klopfer, Dresden.

Folia Althaeae. DAB. Eibischblätter. I. im Inf. u. Dect. (5 bis 20:150) wie Rad. Alth.

Folia Aurantii. Orangenblätter. I. 1.0—4.0 mm. t. in Pulv., Spez., Elekt., Inf. (5—15:100).

† **Folia Belladonnae.** DAB. I. 0.05—0.21 mm. t. in Pulv., Pill., Infus. (0.5—1:100) ad 0.61 p. die. E. als Rauch- u. Räuchermittel, zu Kataplasmen, im Infus. (0.5 bis 5.0:100), zu Klysmen, Injektionen, Fomenten, Augenswasser, Inhal.

Folia Betulae. Birkenblätter. I. als Diuret. in Infus. 25—30 g auf 150—200 W., 2—3 m. t. wiederholen.

Folia Coccae. Cocablätter. I. in Subst. als Kaumittel, in Pulv. 0.3—1.0 2—3 m. t. im Inf. od.

Dect. (2—10:150 mit 0.5—1.5 Natr. bic.), als Spezies, Wein.

†**Folia Digitalis.** DAB. I. als Herztonic. u. Diuret. 0.03—0.21 mm. t. ad 1.01 p. die in Pulv., Pill., Inf. (0.5—1.5:100), vielfach zusammen mit anderen Herzmitteln u. Diureticis. Digitalisinfuse sollen nicht älter wie 24 Std. werden! Infuse nie zusammen mit Sirupen verordnen. dagegen mit 10% Spir. od. Spir. e vino u. gesüßt nur mit Saccharin!

Kindern von

1—2 J. 0.02 p. dos. ad 0.1 p. die
3—4 „ 0.02 „ „ „ 0.12 „ „
5—10 „ 0.03 „ „ „ 0.20 „ „
11—15 „ 0.04 „ „ „ 0.30—0.4

Folia Eucalypti globuli. I. 4.0 bis 16.0 p. die gegen Intermittens in Pulv., Inf. u. Dect. (2—30:100), Tinkt. E. zu Desinf. von Wunden (Pulv., Inf., Injekt., Klysmen, Mundw., Tinkt.), Inhal. (Infus.), Rauchmittel.

†**Folia Hyoscyami.** DAB., s. Herba, Hyoscyami.

Folia Jaborandi. I. als schweißtreibendes Mittel. Inf. 4.0—6.0 auf 1 Tasse heißen Wassers.

Folia Juglandis. DAB. Walnußblätter. I. im Dect. (5—15:150), Spezies. E. als Streupulver, Dect. zu Einspritzungen, Verband- u. Augenwasser; zu Bädern 300.0 bis 500.0.

Folia Malvae. DAB. Wie Flores Malvae zu Spezies.

Folio Matico. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Pill., im Inf. (5 bis 15:150). E. im Inf. (5—15:150), zu Urethralinjektionen.

Folia Melissa. DAB. I. im Inf. (5—25:100), zu Spezies. E. zu Bädern u. Fomenten.

Folia Menthae crispae. I. in Pulv., meist Infus. (5—15:100) u. Spezies. E. Infus. zu Klysmen, Bädern.

Folia Menthae piperitae. DAB. Pfefferminzblätter. I. im Infus (5 bis 25:150), zu Spezies. E. zu Kräuterkissen, im Infus. zu Klysmen, Bähungen, Bädern.

Folia Nicotianae. Tabakblätter. I. 0.03—0.15 mm. t. in Pulv., Pill., Inf. (0.5—1.5:150). E. zu Klysmen (Infus. v. 0.5—2.0:120),

Bädern (15.0—60.0 p. baln.), Waschungen (5—10:100), Rauchmittel.

Folia Rosmarini. I. zu Spez. E. Inf. zu Waschungen, Bähungen, Augenwasser.

Folia Rutae. Rautenblätter. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv. od. Inf. (5—10:100). E. Inf. zu Mund- u. Gurgelwasser, Klysmen.

Folia Salviae. DAB. Salbeiblätter. Als Adstr. I. 0.5—2.0 in Pulv., Spez., Infus. (5—15:100). E. zu Zahnpulv., Streupulv., im Inf. zu Mund- u. Gurgelw. Heute vielfach Extr. Salv. fid.!

Folia Sennae. DAB. Sennesblätter. I. 0.3—2.0 1—2m. t. in Pulv., Pill., Latw., Spez., Inf. (5—20:100) als Purgans. E. zu Klysmen (Inf. 10—20:150).

Rp. *Inf. fol. Sennae e 15.0, 200.0; Sir. rub. Id. 20.0. S. Die Hälfte auf einmal, dann 2std. 1 Löffel.*

†**Folia Stramonii.** DAB. Stechapfelblätter. I. 0.03—0.21 ad 0.61 p. die in Pulv., Pill., Inf. (0.2 bis 1.5:100). E. als Rauchmittel (Stramonium-Zigarette) bei Asthma, Inf. zu Inhal., Salben (1:5—10).

Folia Trifolii fibrini. DAB. Bitterklee. Amarum. I. 0.5—4.0 mm. t. in Pulv., Pill., Inf. od. Dect. (1—10:100), in Spezies. E. zu Klysmen.

Folia Uvae ursi. DAB. I. im Dect. (5—15:100), in Pulv., Pill. od. Spezies. E. im Dect. zu Inj.

Foligan. Die genuinen Glykoside der Digitalis lanata. Alle Formen der Dekompensation. Störungsfreie Dauerdigitalisierung bei chron. Herzinsuffizienz. Paroxysmale Tachykardie. OP. Tabl., Amp. zu 2 cm³, Tropfflasche zu 15 cm³ u. Suppos. G. H.

Folinerin. Glykosid aus Fol. Nerii Oleandri. Herztonikum. 3m. t. 20—40 gtt. OP. 20 cm³. Sch.

Follikulin Menformon. Stand. Follikelhormon in Drag., stand. Dihydrofollikelhormon in alkoholischer Lös. zu 10000 I.E. u. zu 100000 I.E. in 10 cm³, ölige Lös. 50000 I.B.E. in 1 cm³, 100000 I.B.E. in 1 cm³. Klimaterische Beschwerden, Ovarialinsuffizienz, Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Blutungen,

Hypoplasie der Genitalien, Sterilität usw. OP. 15 Drag. zu 10001.E., 10 Drag. zu 100001.E., gtt. 10000 I.E. in 10 cm³, gtt. stark 1000001.E. in 10 cm³, Öllös. 50000 I.B.E. in 1 cm³, 100000 I.B.E. in 10 cm³. Deg.

Follovin. Ovarialtotalextrakt — Follikulin, Doisy-Curtis Test 1 cm³ = 25 I.E. Gesamtheit klimakterischer Ausfallserscheinungen. Störungen des autonomen Nervensystems. Menstruationsanomalien. A. 2—3 m. 3—4 gtt. möglichst lange vor den Mahlzeiten. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald I.

Folsan. Folsäure „Rhenania“. Makrozytäre Anämie, alimentäre u. Schwangerschaftsanämie, Leukopenie, Polycytämie u. perniziöse Anämie. Je nach Alter t. 1—2—4 u. mehr Tabl., bzw. t. 1 Amp. OP. 20 u. 200 Tabl., 5 u. 30 Amp. Kali-Chemie A.G. Sehnde, Hannover.

Fomos. Entbittertes, salinisches Abführmittel in Verbind. mit einem Kolloid. OP. 50 g Granulat. Lu.

Fonabisit. 10% Lös. von Formaldehyd-Natrium bisulfuro. in physiol. Kochsalzlös. Bei Gicht Rheumatismus, Infektionskrankheiten 1 Amp. (5.5 cm³) i.v. OP. 10 Amp. Krew.

Forapin enthält das natürliche, gereinigte u. standardisierte Gift lebender Bienen in Salbenform. E. zum Einreiben. In Lös. (Amp.) zur intrakutanen Inj. Indikationen: Rheumatische Gelenkerkrankungen, Myalgien, Neuralgien, Ischias, Lumbago, Heufieber, Pleuritis sicca, Trachom. OP. Tub. (Stärke I u. II), Amp. (Stärke A, B, C, D u. F). H. Mack Nachf., Ulm a. D.

Forapin cum Histamin enthält das natürliche, gereinigte u. standardisierte Gift lebender Bienen sowie 0.3% Histamin in Form einer elektrolytisch leitenden Salbe. E. Auftragen, mit feuchter Kompresse bedecken u. mit der Anode eines galvanischen Stromes verbinden. Stromstärke 10—15 mA, Behandlungsdauer 8—15 Min. bei rheumatischen Muskel-, Nerven- u. Gelenkerkrankungen H. Mack Nachf., Ulm a. D.

Formaldehyd solutus. DAB. Formalin, Formol (35% Formaldehyd). Klare, farblose, stechend riechende Flk. E. als Antisept. $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ % Lös. Desinf. 1—1 $\frac{1}{2}$ % Lös. zu Waschungen, Spülungen (20 bis 30 gtt.: 1 Liter W.), i.v. Inj.

Formalin-Lenicet. Puder- u. F.-L.-Paste. E. gegen Hyperhidr. RR.

Formamin. Pentamethanoflactosac. Desinfiziens für Mund u. Rachen; zur Therapie bei Gingivitis Stomatitis, Angina, Foetor ex ore. Zum Selbstschutz für den Arzt. 1—2stdl. 1 Tabl. langsam im Munde zergehen lassen. OP. 20 u. 60 Tabl. Bauer & Co., Berlin.

Forman. Chlormethylmenthyläther. Schnupfmittel in Pastillen zum Inhal. od. als Formanwatte.

Formicin. Formaldehydacetamid. Gelbe, sirupöse, sauer riechende, mit W. u. Alkohol mischbare Flk. zur Desinfektion 2—5% Lös.

Formidium B. Acid. formicid. e formica rufa parat. in Isonyl (isotonisch eingestellte Meerwasserlös.). Zur umstimmenden Reiztherapie bei Allergien, Neuralgien, Gicht, Rheumatismus u. Adnexitiden. Inj. von 0.2—1 cm³ sbk., i.m. u. i.v., 2—3 m. wöchentlich. Nach Abklingen des objektiven Befundes noch alle 4—5 Wochen eine sbk. Inj. OP. mit 6 u. 12 Amp. zu 1.1 cm³ in D 4, D 5, D 6, D 12 u. D 30.

Formo-Cibazol. Kondensationsprodukt von Cibazol mit Formaldehyd; infektiöse Darmerkrankungen, sowie zur Prophylaxe prä- u. postoperativer Behandlung bei Darmoperationen. N. V. OP. 20, 250 u. 1000 Tabl. Ciba.

Formoform-Hyperhidrosis-Puder Paraformhaltiger Puder gegen Körpergeruch u. Schwitzen. OP. 50 u. 100 g. Krew.

Fortamin. Amarum bei Rekoneszenz u. Erschöpfungszuständen. OP. 200, 400 cm³. Sch.

Fortossan. Neutr. Natriumsalz der Inosithexaphosphorsäure + Milchzucker. Für Säuglinge geeignete Form des Phytins. OP. 80 g Pulv. Ciba.

Haemophobin Haemostypticum auf
Pektingrundlage

Physival Das bewährte pflanzliche
Sedativum und Hypnoticum

S C H A R F F E N B E R G



Lassar-Cohn / Kaiser

Praxis der chemischen und mikroskopischen Harnanalyse

für Mediziner, Apotheker und Chemiker

Mit einem Anhang über Analyse des Mageninhaltes und des Blutes

9. ,vollständig umgearbeitete und erweiterte Auflage

Von Prof. Dr. Hans Kaiser, Stuttgart

78 Seiten mit 3 Abbildungen im Text und 5 Tafeln. 1951.

— DIN A 5. Kart. DM 2.20

Der kleine Lassar-Cohn weicht bewußt in seiner Anlage von den übrigen Büchern über Harnanalyse ab. Was der Praktiker im Alltag braucht, ist in der neuen Auflage behandelt und auf den modernsten Stand der Wissenschaft gebracht. Um Vergleichsversuche auf pathologische Bestandteile hin anstellen zu können, sind die entsprechenden Vorschriften für die künstliche Herstellung derartiger Harn angegeben. Für den Anfänger ist von besonderer Bedeutung, daß sich manche theoretische Erläuterung findet, die andere Bücher dieser Art vermissen lassen.

(Der Ladenpreis entspricht den Bestimmungen der Preisanordnung
Nr. 234 vom 15. 7. 49)

Arbeitsgemeinschaft medizinischer Verlage G. m. b. H.
JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

Antiphlogisticum Dr. Klopfer

Umschlagpaste (wasserentziehend, entzündungswidrig, schmerzstillend). **Lungenentzündung, Pleuritis, Bronchitis, Drüsen-schwellungen, Rheuma, Furunkulose, Gelenkleiden.**

Bryonon - Klopfer

Eiweißfreier, vitaminhaltiger Roggenkeim-Gesamtextrakt (Vitamine: A, B-Komplex, D, E, F, L, M). **Neurotonicum, Thyreotoxikosen, gynäkolog. Erkrankungen, Anämien, B₁- u. B₂- Avitaminosen.** Ampullen, Tabletten, Tropfen.

Eisen - Diasporal

Kolloidales Eisenhydroxyduloxyd, aktiviert durch Kupfer und Vanadium, neben Chlorophyllin und den antianämischen Faktoren von Roggenkeimen und Spinat. **Anämien.** Tabletten, Tropfen, Ampullen.

Jod - Diasporal

Salbe — flüssig — Ampullen. **Wirksames kolloidales J-S-Cu-Präparat. Rheumatismus, Gelenkleiden, Drüsen-schwellung, Blutergüsse.**

Jodglidine

Jodiertes Pflanzeneiweiß. Tabletten 50 mg J, Perlen 5 mg J. Enthält Kupfereiweiß und Eiseneiweiß zum Vermeiden von Nebenwirkungen (Jodbasedow). **Arteriosklerose, Augenkrankheiten, Vorbeugung von Erkältungskrankheiten.**

Materna

Nährmittel aus schlummernden Roggenkeimen gewonnen, mit Vitaminen A, B, C, E sowie Mineralstoffen.

Schwefelbad Dr. Klopfer

Kolloidales hochdisperses Schwefelpräparat (sulfithaltig). **Polyneuritis, Rheuma, Gelenkleiden, Bronchitis, Hautleiden, Arthritis, Ischias, Nervenleiden, Schlaflosigkeit.**

Schwefel - Diasporal

Wirksames Schwefelpräparat für intravenöse und intramuskuläre Injektionen. **Rheuma, Gelenkleiden.**

Chemisches Werk Dr. Klopfer, Dresden A 20

Fowlersche Lösung. S. Liq. Kalii arsenicosi.

Frangula-Disperst. Trockenextr. aus Cortex Frangulae. Laxans. 1—3 Tabl. vor dem Schlafengehen. OP. 20, 50, 100 Tabl. R.

Freiburger tonische Pillen. Calc. glycerinophosph., Extr. Chin., Ferr. Mangan. lact., Natr. nucleinic., Extr. Strychn., Bellad. Tonikum, Antianämikum, vegetat. Regulans. OP. 50 drag. Pill. Dung.

Freisches Antigen Behringwerke. Für die Hautreaktion. OP. 0.5 cm³ Freisches Antigen + 0.5 cm³ Kontroll-Test je 1 Amp.

Frekasan-Puder. Tannin-Puder. Neuartiger Wund- u. Brandpuder. OP. 50 u. 250 g. Dr. Fresenius, K.-G., Bad Homburg.

Frixit. Verschiedene Salicylverbindungen, Camphora, Ol. sinap., Tinct. capsici. Antirheumaticum. OP. Tube 20 g. Curta.

Fructamin. Orale Anwendungsformen (liquid. u. Drag.). Gesamt-Vit. C-Komplex (Vit. C u. P) mit den natürlichen Schutzstoffen u. biologisch geb. Salzsäure. OP. Amp. zu 1 cm³ mit 40 mg Vit. C u. Vit. P entsprechend 100 cm³ Zitronensaft. Skorbut u. Präskorbut, Infektionskrankheiten, hämorrhag. Diathese. Nordmark.

Fructus Anisi. DAB. Anis. I. 0.3—1.0 mm. t. in Pulv., Latw., Inf. (5—15:100). Spez.

Fructus Aurantii Immaturi. DAB. I. 1.0—2.5 mm. t. in Pulv., Pill., Elekt., spirituösen Mazerationen.

Fructus Cannabis. Hanfsamen. I. in Emuls. (50:200—300), Dect., Spez. E. zu Kataplasmen.

Fructus Capsici. DAB. Spanischer Pfeffer. I. 0.05—0.2 3—4 m. t. in Pulv., Pill., Inf. (0.5—1.5:150). E. Inf. (1:100), Gurgelwasser. Rubefac.

Fructus Cardamomi. DAB. I. 0.50—1.0 mm. t. in Pulv.

Fructus Carvi. DAB. Kümmel. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Inf. (5—20:100), Spez. E. im Inf. zu Klysmen.

Fructus Ceratoniae. Johannisbrot. I. als Zusatz zu Spec. pect.

† **Fructus Colocynthis.** DAB. Koloquinthen. Drast. Abführmittel. I. 0.01—0.31 2—3 m. t., 1.01 p. die, in Pulv., Pill. od. Dect.

Fructus Foeniculi. DAB. Fenchel. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Latw., Inf. (5—15:100), Spez. Consp. E. im Inf. zu Gurgelw., Waschw.

Fructus Juniperi. DAB. Baccae Juniperi. Wacholderbeeren. I. Diuret. 1.0—2.0 mm. t. in Pulv., Pill., Elekt., Inf. (5—25:100), Spez. E. zu Bädern (Inf. 140.0 :1500.0), Räucher.

Fructus Papaveris immaturi. Unreife Mohnköpfe. I. im Dect. (5—10:150). E. zu Kataplasmen, Klysmen, Waschungen, Gurgelw.

Fructus Petroselinii. Petersilien-samen. I. 0.5—1.5 mm. t. in Pulv. Inf. (5—15:100), zu diuret. Spez.

Fructus Phellandrii. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv., Latw., Inf. (5—15:100), Spez.

Fructus Rhamni catharticae. Baccae Spin. cervin. I. im Inf. od. Dect. (10—20:150) zur Bereitung des Sir. Rhamni cath.

Fructus Vanilla. Vanille. I. 0.2—0.6 mm. t. in Pulv., Pill., Inf. (3—10:100), Consp. E. Kaumittel.

Frumin. S. Heufiebermittel. Dr. Wander.

Fuadin. Dreiwertiges Antimonpräparat. I. Lymphogranuloma inguinale, Trichinose, Bilharziosis, Haut- u. Schleimhaut-Leishmaniose. Kurpackung für Erwachsene. OP. 1 Amp. zu 3.5 u. 9 Amp. zu 5 cm³. Kurpackung für Kinder: OP. 1 Amp. zu 0.5 cm³, 1 Amp. zu 1.5 cm³ u. 8 Amp. zu 3.5 cm³. Bayer.

Fuchsin-Methylenblau. „RH“ od. „BH“ (Hollborn). Zur Gonokokken-Doppelfärbung.

Fucol. Durch Zusatz jodhalt. Algen zu fetten Ölen dargestellte klare, hellgelbe, ölige, angenehm riechende Flk. Ersatz f. Lebertran.

Fulmargin. 1/100 kolloidale Silberlös. i.v., i.m. od. intralumb. t. 1 Amp.

Fungus Chirurgorum. Wundschwamm. E. als Hämostatic.

Fungus Laricis. Lärchenschwamm. I. 0.25—1.0 in Pulv., Pill., Inf. (0.05—1.5:150).

Furunkulin. Trockene Bierhefe. OP. 100 g Pulv.; 120 Tabl.; Pasta-Tube 25 g. Blaes, München.

Fy Yasta: Fissan (s. d.).

Galbanum. Gummi resina. I. 0.3—1.0 in Pill., Emuls. (2—8:100). E. zu Pflastern, Klysmen 2—6 g p. Klysm.

Gallacetophenon. Trioxiazetophenon. Gelbes, in heißem W. I Pulv. Antisept. L. bei Hautkrankh (Psoriasis) in 10% Salbe, Ersatz für Pyrogallol.

Gallae. Galläpfel. I. 0.3—1.0 in Pulv., Inf. (5.0—15.0:100). E. Streupulv., Salben (1:5—10), Inf. od. Dect. (5.0—20.0:100) zu Mund- u. Gurgelwässer, Waschungen, Inj., Klysmen.

Gallanol. Anilid der Gallensäure. Farblos, in heißem W. I. Pulv. Reduziertes Mittel. E. bei Hautkrankheiten (Psoriasis, Ekzem usw.) in 5—20% Salbe od. 20% Lös. EM.

Gallen-Gesanit. Gesanit-Fermente, wirksame Gallensäuren, Ol. Ment. pip. Ikterus, Cholecystitis, Cholangitis, Cholelithiasis, Cholecystopathie. OP. 21 u. 42 Drag. c. Bellad. 0.03 für den akuten Anfall Dr. Herwarth Duisberg, G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Gallensteintee „Gewa“. Versch. Kräuter mit Natr. salicyl. u. Hexamethylentetramin. Cholelithiasis. 1 Eßlöffel voll Tee auf eine Tasse W., 4—5 Tassen t. OP. Beutel u. Schachtel zu je 50.0 Hm. W.

Gallicet. Drag. mit je 0.25 getrocknetem pulverisiertem Rettichpulver (entspr. 2.5 g frischen Drogen). 0.05 Na. glycochol. u. 0.05 Menthol. I. bei Erkr. der Leber u. Gallenwege.

Gallitophen-Reinecke. Pflanzl. Leber- u. Gallenmittel. Krampfstillend, entzündungshemmend. OP. 100 u. 250 g. 3m. t. vor dem Essen 1—2 Teelöffel. Georg A. Reinecke, Hannover.

Gallobromol. Dibromgallensäure. In heißem W. I. Krist. I. als Nervin. bei Epilepsie. Choreä

an Stelle von Brom. 0.5—4.0 p. die. E. bei Cystitis u. Gonorrhöe in 1—4% Lös. EM.

Gallicsanol. Rindergalle, bes. gereinigt, Laxantien, Phenylsalizylat. Bei Entzündungen der Gallenwege und Störungen der Gallenentleerung. M. V. 1—2 Drag. OP. 30 Drag. D. Schwarz KG., Reichelsheim i. O.

Gardan. Moleküle. Verb. von Pyramidon u. Novalgin. I. Antipyret., Antirheum., Analget. 3 bis 4m. t. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.5. Supp. zu 1 g. OP. 5 u. 25 Stück. Hoechst.

Garmastan. Durch Bindung von Milcheiweiß wasserlöslich gemachte antipflogistische, ätherische Öle, wodurch gleichzeitig deren sonst gewebsschädigende freie Aldehydgruppen abgeschirmt werden. Zur Frühbehandlung der Mastitis; verhütet meistens drohende Abszedierung. T. 1 Amp. i. m. u. zwar zur Vorbeugung von Rezidiven 3—5 Tage über Heilung hinaus. OP. 3, 15 u. 50 Amp. Protina, chem. G.m.b.H., München 23.

Gasödem-Serum „Behringwerke“. Zur Prophylaxe u. Therapie. Polyvalent u. monovalent. OP. Amp. m. 10, 20 u. 50 cm³.

Gastrase. Durch Schutzkolloide gegen die Einflüsse der Körpersäfte geschütztes Silberpräparat. 1. Als flüssige G. bei fieberhafter Enteritis u. Verdauungsstörungen. E. zu Spülungen bei Zystitis, bei entzündlichen u. eiterigen Erkrankungen in Form von Salbe, in der Gynäkologie als Suppos. Impfstoffgesellschaft „Phava“.

Gastrovit. Magnesiumhydroxyd in feinsten Verteilung. **Gastrovit B** = Gastrovit + 0.0025 g Ext. Bellad. Hyperazidität u. Hypersekretion des Magens. Diweg.

Gaudanin. Auflös. von Paragummi in Formanbenzin, dem Formanäther bis zum Gehalt von 1% Formalin zugesetzt wird. Lösl. in Äther, Benzin, Chloroform. E. als Schutz der Haut bei Operation.

Gelamon. Dragierte Pastillen mit je 0.40 Salmiak in schw. Form. Zur Verstärkung der Wirkung von Hg-Inj. 10—20 Past. t. Hm. W.

Gelanthum. (Unna.) Aus Tragent, Gelatine, Glycerin u. W. bestehende Grundlage für wasserlösliche Hautfirnisse.

Gelatina alba. DAB. Dect. (1.0—8.0:100), als Gelatina tabulata (Bouillontafeln). E. zu Bädern $\frac{1}{2}$ —3 kg, bei Frostbeulen, zu Klysmen, als Exziptens u. Konstit., Deck- u. Klebemittel, sbk. od. lokal in 2—10% Lös. in physiol. NaCl-Lös. als Hämostaten.

Rp. *Gelatin. 1.0—2.0; Natr. chlor. 0.10; Aq. destill. ad 100.0. S. Steril. sbk. zu injiz.*

Zu Inj. am besten Gel. ster. Merck in zugeschmolzenen Röhren zu 10 u. 40 cm³.

Rp. *Gelatin. 20.0; Coq. c. Aq. destill. per horas VI, ut. reman. fluida ad 180.0; Adde Acid. citr. 2.0; Sir. cort. aurant. ad 200.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.*

Gelodurat. Dünndarmlösl. Gelatine kapseln, bes. geeignet für schlecht schmeckende od. den Magen reizende Substanzen.

Gelonida Aluminiumi subacetici. Leicht zerfallene Tabl. von Aluminiumsubazetat mit einem Zusatz von 10% Aluminiumsulfat. I. gegen Oxyuren 3m. t. 2 Tabl. zu 1 g (Kinder unter 8 Jahren halbe Dosis) 10 Min. vor jeder Hauptmahlzeit 1 Woche lang. OP. 30 Tabl. zu 1 g. Gö.

Gelonida antineuralgica Codein. phosph. 0.01; Phenazetin u. Ac. acetylo-salicyl. aa 0.25. OP. 10 u. 20 Tabl. Gö.

Gelonida somnifera. Laktylphenetidin, Natr. diäthylbarbitur. aa 0.25; Codein. phosph. 0.01. OP. 10 Tabl. Gö.

Gelonida stomatica. Extr. Beladonn. 0.01; Magn. ust. 0.6; Bism. subnit. 0.2. I. bei Hyperazid. u. spastischen Zuständen des Magens. OP. 20 Tabl. Gö.

Gelpurat. Extrakt aus digitaloidhaltigen Pflanzen. Seekrankheitsmittel. Vorbeugend 3m. t. 2.5 cm³ od. $\frac{1}{2}$ Teelöffel voll. Therapeut. 3—4m. t. 5 cm³ od. 1 Teelöffel voll als 1. therapeutische Dosis 10 cm³ od. 2 Teelöffel voll. OP. 50 g Kn.

Genu-Mishekta. Fem. u. Masc. Gelenk-Tonikum, chron. Gelenkleiden, Unfall- u. Sportverletzungen der Gelenke. 3m. t. 1—2 Drag. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grunewald 1.

Geosot s. Guajacolum valerianicum.

Germanin. Carbamid aus m-Amino-benzoyl-m-amino-p-methylbenzoyl-1-naphthyl-amin-4, 6, 8-trisulfosäure. Trypanosomenmittel „Bayer 205“. I. v. 1—3 g. Gesamtmenge 5 g. OP. 5 Amp. zu 1 g. Bayer.

Germicid. Oxychinolin-Aminopyrinverbindung bakteriotrop, antipyretisch, analgetisch bei Grippe, Pneumonie, Lumbago, vorzüglich bei Polyarthrit. OP. 10 Tabl. od. Cachets. Wander.

Gesanit. Pflanzenenzympräparat mit Zellulose, Hemizellulose u. Amylase. Magen-Darm-Gallenstörungen. OP. 20, 50 u. 300 Drag. Dr. Herwarth, Duisberg G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Gewaethyl. Äther chlorat. comp. mit dem durch Einatmen von ca. 30 gtt. vollkommene Analgesie erzielt wird. Anästhesie für Zahnheilkunde. Orig.-Fl. mit Hebelverschluß zu 100 g. Hm. W.

Ginstasan. Vollauszug aus Sarrhamnus scoparius. Kreislauf- u. Herztonicum mit digitalisähnlicher Wirkung. OP. 20, 50, 250 u. 500 g. Curta.

Gitapurin. Digitalispräparat. 1 Tabl. bzw. 1 Amp. = 0.1 Fol. Digit. Auch Suppos. Ri.

Glaan. Glaan sind Verreibungen frischer tierischer Drüsen, die unter Zusatz von indifferenten Substanzen nach Spezialverfahren auf kaltem Wege getrocknet u. stabilisiert werden. Madaus.

Glandulae Lupuli. Lupulin, Hopfenmehl. Grünlichgelbes, klebriges Pulv. I. 0.1—1.0 mm. t. in Pulv., Pill., alkoholischer Lös. E. in Salben (1:2—5).

Glandul Thyreoid. sicc. Merck. Getrocknete Schilddrüse. OP. 20 u. 50 Tabl. zu 0.1 u. 0.3. EM.

Glaukosan. Rechts drehendes Suprenin (0.2%) u. 1% Methylaminoacetobrenzkatechin. Zu subkonj. Inj. bei Glaukōm.

Globichthol. Ichthyol-hell-Globuli vag. comp. Indik. wie Gynichthol (s. d.). — G. m. Silber. OP. 10 u. 100 St. Ichthyolges., Hamburg.

Globucid. p-Aminobenzolsulfamidoethylthiodiazol zur Chemotherapie bakterieller Infektionen (Pneumonie, Meningitis, Gonorrhöe, Trachom, Staphylo- u. Streptokokkeninfektionen). 6—12 Tabl. über den Tag verteilt od. 10 bis 20 cm³ i. v. OP. 20 Tabl. zu 0.5 g; 5 Amp. zu 10 cm³. Sch.

Globulactin. Glycerin-Gelatinegemisch in Kugelform. G. puriss., enth. Aluminiumlactat. G. compositum, enth. Aluminiumlactat + Jod-Jodkali. G. c. Arg. prot., enth. Aluminiumlactat + Silbereiweiß. Auch in Form von Tampolactin, Bololactin u. Stylolactin. Bei Fluor, Vaginal- u. Adnexerkrankungen. By.

Glucadenose. Amp. zu 10 cm³ mit 10 mg Muskel-Adenosin-Phosphorsäure (MAP) u. 0.3 mg Strophanthin k in 20% Glukose zur i. v. Anwendung. Akute Herzschwäche jeglicher Genese, Angina pectoris. GH.

Glucanal-Supposit. Anthrachinon-Glucoside plus Silberanthrachinon-Glucoside in Suppos. E. bei Hämorrhoiden, Fissuren, Pruritus anj, Prostatitis usw. OP. 12 Supp. Norgine.

Glutaminsäure-Granulat. 1-Glutaminsäure. Nervöse Erschöpfungszustände, leichte Ermüdbarkeit u. Vergeßlichkeit, Konzentrationsschwäche, Entwicklungshemmungen, Hebung der Libido u. Potenz, progressive Muskeldystrophie. Durchschnittliche Tagesdosis 10—12 g auf 4m. t. verteilt in W. od. Tee aufgeschwemmt. OP. 100 g. Ho.

Glutol. Formaldehydgelatine. Pulv. Antisept. Sch.

Glycerinan-Konzentratum. Glycerin mit wesentlich verstärktem Adrenalin-Gehalt. Behandlung schwerster Fälle von Asthma bronchiale durch Inhalation. OP. 10 g. „Atmos“ Fritzsching & Co., Mannheim.

Glycerinum. DAB. I. tee- bis eßlöffelweise ad 40.0—100.0! p.

die, am besten mit Zitronensaft in W. bei Nierensteinen. E. rein od. mit W. verdünnt. Verbandmittel, Augenmittel, Einreibung, Bepinselung, Inj., Klysmen. 2.5—3.0 pur od. mit $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{2}$ W. verdünnt, als Purgans; Inhal., pur od. 1:5—10 W., zu Tampons; als Konst. u. Exzip.

Glyconorm. Enthält den Fermentkomplex der Oxydo-Reduktionsenzyme (Co-Dehydrase I u. II), die Wirkstoffe der Vitamin-B-Gruppe, Vitamin C, Nikotin säureamid, Histidin, Cystein u. Tryptophan. Für komplexe Therapie der Dysfermentosen. Indikationen: Präpellagrose Zustände, Arzneimittel- u. Metallvergiftungen, endogene Intoxikationen, Colitis, toxische Anämien, Vitamin B-Mangelerkrankungen (Neuritiden) Diabetes u. idiopathische Steatorrhöe. Dosierung je nach der Schwere der zu behandelnden Erkrankung. In schwereren Fällen von Vergiftungen od. von Pellagra injiziert man tägl. 2—3 Amp. i. m.; leichte präpellagrose Zustände od. beginnende toxische Symptome behandelt man oral mit 2—6 Glyconorm-Bohnen pro Tag. 3 u. 15 Amp. zu 2 cm³; 25, 50 u. 100 Bohnen. Nordmark-Werke G.m. b. H., Hamburg 21.

Glykogen. Gelblichweißes, in W. l. Pulv. I. als Tonicum u. Antipyret. 0.2—0.5 p. die.

Glykogenal. Weißliches, in W. l., geschmack- u. geruchloses Pulv. Als appetitanregendes u. tonisier. Mittel bei Tuberkulose, Kachexien. I. 0.5 2m. t. in Pastillen, sbk. 0.02 p. dos. od. p. Klysm. 2.0 t.

Glykokoil. Gereinigte Aminoessigsäure. Farbloses, süßes, wl. Pulv. bei Dystrophia muscul., progr., Myasthenie, spinale Kinderlähmung. 2—3m. t. 5 g in W. od. Kompott. OP. 50, 100, 250, 500, 1000 g. E. M. Bayer.

Glykosal. Monosalizylsäure-Glyzerinester. Weißes, in kaltem W. schwl., in heißem W. ll. Pulv. Antirheumat. u. Antisept. I. als Antirheumat. E. als Antirheum. u. bei Hautkrankheiten. EM.

Goldhammer-Pillen (Gelatillen Carbobismenth). Darmlösl. gela-

tierte Pill. mit Bismutsalsalicyl., Ol. Ment. pip. u. Carb. med. Chron. Darmkatarrh, abnorme Gärungsprozesse. 2—3m. t. 2—5 Gelatillen mit dem Essen. OP. 30 u. 60 Gelatillen. Fritz Augsburg, Nürnberg.

Goldtropfen „D-Hetterich“. Craetaegus, Tinct. Val. aest., Camphora, Acones calamus, Convall. maj., Rosa canina. Blutdrucksenkend. Vergrößert das Schlagvolumen des Herzens. Bei Angina pectoris u. Herzmuskelschwäche, Angstzuständen u. Ohnmachten. 3m. t. 15 gtt. OP. 30 g. Galenopharm D. Hetterich, Fürth i. B.

Gombardol p-Aminobenzolsulfonamid. I. bei septischen Zuständen 3m t. 1 Tabl. zu 0.3. OP. 10 u. 20 Tabl. Zum Betupfen von Pemphigus-Bläschen u. dgl.

Rp. **Gombardol** in Substanz 0.3, Spir. dil. et Aceton. aa 10.0 g. Boe.

Gombardol solubile. Durch Glukosidierung wl. gemachtes Gombardol. Bei Pneumokokken-Pneumonie, Streptokokken-Sepsis u. Polyarthrit. rheumatica. OP. je 5 u. 25 Amp. zu 5 u. 15 cm³. Boe.

Gombardol-Salbe. 10% Gombardol solubile, Zinkhydroxyd, Vitamin A u. B 6. Bei infizierten Wunden, bakteriellen Hautkrankheiten, Geschwüren, Brandwunden. OP. Tube zu 20 g. Boe.

Gonargin. Gonokokken-Vakzine. Behringwerke.

Gonaromat. Mischung ätherischer Öle mit Ol. Santalol. Dünndarmlösl. Kapseln. I. 3m. t. 1 bis 2 Kapseln bei Gonorrhöe, Zystitis, Pyelitis. OP. 18 Kapseln.

Gonocystol. Milchsäureester des Santalol in Verbindung mit Kawaeextrakt. I. Antigon. 3m. t. 2 Pill. OP. 40, 75 u. 1000 Pill. Tosse.

Gonojodin. Aufschwemmung abgetöteter Gonokokken in einer kolloid. Jodlös. Zu sbk. od. i. m. Inj. bei Gon. OP. Kartons mit 6 Amp. zu 1 cm³ mit 50, 100, 250, 500, 1000 u. 2000 Mill. Keimen. SI.

Gonokokkenvakzine. Aufschw. abgetöt. Gon. mit 0.5% Karbolzusatz. Sbk. Inj. bei Gonorrhöe. OP. 2 Serien von je 5 Amp. 5 bis 2000 Mill. Keimen. SI.

Gonosan. Auflös. von Kawae-Kawaharz (20%) in Sandelholzöl. Antigonorrhöicum. I. 3—5m. t. 2 Kapseln. OP. 30 Kapseln zu 0.3 g. Ri.

Gonostyll. 4 cm lange Zervix-Stäbchen mit 8% Choleval od. 6% Protargol. 10 cm lange Urethra-Stäbchen mit 1 u. 2% Arg. nitr., Choleval od. Protargol. Beiersdorf.

Gonotropin Asid. Durch Formol entgiftete Gonokokken-Vakzine mit Milzextraktzusatz zur Behandlung von Gonokokken-Infektionen. Fl. zu 3 cm³ mit 100 Mill. Keimen je cm³. Fl. zu 3 cm³ mit 1000 Mill. Keimen je cm³.

Gono-Yatren. Gonokokkenaufschwemmung in Yatrenlös. Reizvakzine mit 50—400 Mill. Keimen pro Amp. bei akuter u. chronischer Gonorrhöe u. ihren Komplikationen. Behringwerke.

Gono-Yatren „Extrastark“. Zur maximalen Fiebertherapie der Gonorrhöe. OP. Fl. mit 50 cm³. Behringwerke.

Graminol. Trockenserum gegen Heufieber. Als Pulv. einzuschnupfen u. morgens in den Konjunktivalsack einstäuben.

Granocytan. Glykoproteid, leukozytensteigernde Substanz nach E. Baumann. Granulozytopenie, infekt.-tox. Leukopenien, Leukopenien n. Röntgenbestrahlungen. Für i. m. Inj. OP. je 5 u. 25 Amp. zu 30 u. 90 mg. Boe.

Granugenol. Partiiell gereinigtes Mineralöl, welches das Wachstum des Bindegewebes (Granulationsgew.) anregt. E. bei hartnäckigen Dauerdefekten: Ulc. crur., Fisteln, Decub., osteomyelitische Höhlen, Röntgenverbrennungen, Frostgangrän, Kolpitis, Fluor, Portioerosionen.

Granügen-Paste, enthält außer Granugenol Vasilene, Lanolin, Zinkoxyd u. Talkum u. G.-Puder (2.5% G.). OP. Granugenol 50 u. 500 g; Vaginalkapseln zu 1 g 6 u. 30 St.; Granügenpaste 30 u. 50 g; Granugenpuder 100 g. Kn.

Gravitol. Diäthylaminoäthyläther des 2-Methoxy-6-Allylphe-nols. I. 3—4 Tabl. t. sbk. od. i. m. 1 cm³ mm. t. als Uterostyptic. bei

Nachgeburts- u. Abortblutungen. usw. OP. 20 Drag. zu 0.02, 3 u. 10 Amp. (1%) zu 1 cm³. Bayer.

Gravomit. Thuion-Cholyglyzin. Gegen Schwangerschaftsbeschwerden. 3—5 Drag. t. od. Inj. von 2 cm³.

Greifswalder Original-Farbstoffmischung. (Hollborn.) Mischung mehrerer bakterizid wirkender Anilinfarbstoffe. Gegen augenpathogene Keime: Diplobaz., Morax-Axenfeld, Staphylokokken, Streptokokken, Gonokokken. Xerosebakterien u. andere, jedoch nicht wirksam gegenüber Pneumokokken. 1 gtt. in den Bindehautsack einträufeln, Auge bewegen lassen, nach 10 Sek. den überschüssigen Farbstoff mit der Undine herauspülen, bei durch Diplobazillen erzeugter Blepharitis die Lidränder mit einem farbstoffgetränkten Wattebausch abreiben.

Gritonal. Komb. von pflanzl. Laxantien mit Galle, wobei erstere durch letztere aktiviert werden. Abführmittel. I. 1—3 Pill. Pro.

Gripalin. Oral einzunehmendes Immun-Therapeutikum. OP. Fl. zu 10 cm³. Behringwerke.

Grippe-Misch-Vakzine Behringwerke. Mischvakzine aus Influenzabazillen, Streptokokken, Pneumokokken. Zur Prophylaxe gegen Grippe u. Grippekomplikationen. Sbk. in 5—7tägigen Intervallen 3m. 0.5—1 cm³. OP. 3 Amp. zu 1 cm³.

Grippe-Serum „Behringwerke“. Zur Therapie grippöser Erkrankungen. OP. Amp. mit 25 cm³.

Grippotropin Asid. Mischvakzine aus Streptococcus haemolyticus, Influenzabakterien, Geflügel-Cholera-Bakterien, Micrococcus catarrhalis, Bacterium pseudodiphtheriticum, Friedländer-Pneumonie-Bakterien u. Pneumokokken Typ I u. II. Der Vakzine ist Milzextrakt beigelegt. Zur Prophylaxe u. Behandlung der Grippeerkrankungen. Fl. zu 5 cm³.

Guabeta. Guanidin-Eiweißverbindung-Animasa. I. Leichte u. mittlere Fälle von Diabetes. 3m. t. 1—2 Tabl. Packg. zu 20 u.

50 Tabl. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Guabronchin. Kal.sulfogujac., Thym., Passiflor., Pertussis, Bronchitis. OP. Fl. Lyssa.

Guacamphol. Kampfersäureester des Guajacols. Weißes, geruch- u. geschmackloses, in W. unl. Pulv. Schweißwidrig. Gegen Nachtschweiß der Phthis. I. 0.2 bis 1.0 p. dos.

Guajacolum. I. bei Tuberkulose 0.05—0.1 2—3m. t., steigend bis 0.5—1.0 p. die in Mixturen, Gelatine kapseln nach dem Essen. E. Klysm., Pinselungen (10% Lös. in Ol., Oliv. od. mit Jodtinktur 3:25), sbk. (0.5—1.0 p. die), Inhalierungen (25—30 gtt.: 1000 W.).

Guajacolum carbonicum. DAB. Duotal. In W. unl. Pulv. I. bei Tuberkulose 0.2—0.5 3m. t., ansteigend bis 51 g p. die.

Guajacolum valerianicum = Geosot. In W. unl. Flk. I. 0.2 p. dos., 0.6—1.0 p. die, in Spir. Ment. pip.

Guajadol. Parajodguajacol. In W. schw. Krist. In 1% Glycerinlös. sbk. bei Tuberkulose, Aneurysmen, Lebercirrhosen.

Gummi arabicum. DAB. I. 1.0 bis 10.0 t. in Pulv., Lös., Mixtur, Emuls., Sirup, als Exzipiens für verschiedene Medikamente. E. zu Streupulv., Mund- u. Gurgelw. usw., Klysmen, Inj.

Guphen. Guajakolester der Phenylchinolinkarbonsäure. Passiert den Magen unverändert u. spaltet sich im alkalischen Darm in Guajakol u. Phenylchinolinkarbonsäure. I. als Antikatarrale bei entzündlicher Erkrankung der Luftwege (Bronchitis, Pneumonie usw.) 3—4m. t. 2 Tabl. zu 0.5 od. i. m. in Amp. zu 5 cm³. Heyl & Co.

Guttapercha. DAB. Dünn ausgewalzt = Guttapercha lamellata. **Guttaplaste.** Medikam. Pflaster auf hautdunstundurchlässiger Grundlage. Beiersdorf.

† **Gutti.** Gummi G. Drastisches Abführmittel. I. 0.01—0.31 p. dos. ad 1.01 p. die in Pulv., Pill., Emuls. (0.3—0.5:100).

Gymens. Uterussedativum. In 100 Teilen 0.13 g Hydrastinin, 2 g

Dimethylaminophenazon, 15 g
 Extr. Viburn. prunifol. fluid. I.
 mm. t. $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel. OP. Fl.
 60 g, 20 Drag. Tr.

Gyneclorina. Chloryltoluolsulfonamidnatrium. E. zu vaginalspülungen bei Fluor. 2 Tabl. zu 0.5 in 1 Liter W. ($1\frac{1}{100}$ Lös.). OP. 25 Tabl. zu 0.5.

Gynergen. Kristallisiertes Mutterkornhauptalkaloid Ergotamin als Tartrat. Uterustonikum, sympathikusdämpfend. 1 cm³ der Ampullenlös. = 0.5 mg Ergotamin-tartrat. Nur in der Nachgeburtsperiode. $\frac{1}{2}$ —1 cm³ t. sbk. od. i. m. 2—4 Tabl. t., 15—30 gtt. 2m. t. Bei Basedow 0.3—0.5 cm³ 2m. t. sbk. od. i. m., 3 Tabl. t. OP. 2 u. 6 Amp. zu $\frac{1}{2}$ u. 1 cm³; 8 u. 15 Tabl., 7,5 u. 15 cm³ Tropflös. Sandoz.

Gynichthol. 1 Aus Leukichthol, Antipyrin, Acid. lact. u. Glycerin bestehende Lös. zur Tamponade in der Gynäkologie. OP. Fl. 100 u. 500 g. — G. mit Silber bei Fluor u. gonorrhöischen Affekt. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Gynopharm. Dioxidiäthylstilben. Zur oralen Follikelhormontherapie. U. V. 30, 180 u. 1800 Tabl. zu 0.0001 g. Pharmachemie.

Gynormon. Ovariensextrakt mit Zusatz von Cholin usw. Zu Inj bei Hysterie, Melancholie der Frauen. L.

Hädensa. Ichthynat-Menthol-Carvasept-Salbe. Hämorrhoiden, Pruritus ani, Fissuren. OP. $\frac{1}{2}$ u. $\frac{1}{4}$ Tube. Hädensa Ges. Rich. Morsch u. Co., Berlin-Friedenau.

Hälsana. Traubenzucker-Kombinationspräparat (Traubenzucker, Maltose, Amylosen). Zur Traubenzuckertherapie u. als Roborans. OP. 250 g.

Hälsana-Lebertran-Salbe. Sekretbindend, verhindert Oxydationen (dadurch die Vitamine wirksam), fördert Milchsäurebildung zum Schutz gegen pathogene Keime. OP. Tuben zu 30, 50 u. 100 g; Dose zu 250 g.

Hämarrhesin. Gepufferte, isoton., sterile Lös. der Serumsalze mit Traubenzucker od. Schweineserum. Sbk. i. m. od. i. v. zur Transfusion. OP. 500 cm³ Flk. u.

1 Amp. mit 15 cm³ 50% Glykose-lös. od. 5 cm³ Schweineserum. SI.

Haematibin. Hämoglobin-Maltose-Präp. mit organ. geb. Eisen; vitamin-, hormon- u. nährsalzhaltige Erschöpfungszustände, Rekonvaleszenz, Anämie, Gravidität. Mm. t. 1 Eßlöffel von Rein, mit Eisen oder Kalk u. mit Lezithin. OP. 200 u. 500 g. Orpha.

Haematicum Glausch. Tinct. Ferri manganati Glausch. I. bei Chlorose, Anämie, Schwächezust. 1—2 Eßlöffel (Kinder Kaffeelöffel) nach dem Essen. O. Wolter, Krems.

Haematalbumin Finsen. Aus Ochsenblut hergestelltes braunes Pulv. I. bei Chlorose in Tabl. zu 0.2.

Haematogen. Hämoglobin, depur. liquid. 80.0. Glycerin inkl. Geschmackskorrigens 20.0. I. bei Anämie, Chlorose usw. 1—2 Eßlöffel 2m. t.

Haematol = Hämoglobinum sterilis. arom.

Haemoglobinum. I. 5.0—10.0 t. in Wein.

Hämokrinin. Hormonhaltiges Trockenblut. I. bei M. Basedow. 40 Tabl. SS.

Haemoliquid. Hämoglobin mit Arsen, Mangan, Eisen, Jod u. Kupfer. Kräftigungsmittel. OP. Fl. zu 250 cm³. Serum-Institut Nordwestdeutschland, Düsseldorf. Unter demselben Namen und gleichen Inhaltes bringt „Serag“ ein Präparat.

Hämorrhoidal-Salbe-MOVA. Extr., Hamamel., Bals. peruv., Zinc. oxyd., Cera. Cetac., Ad. lan. anhydr., Aminobenzoeäthylester, Menthol. Tube mit Spezialkanüle. — Suppositorien Bals. peruv. Extr. Hamamel., Aminobenzoeäthylester, Ol. Cac. OP. 6 u. 12 St. Mova-G.m.b.H., Wiesbaden.

Haemoriet. Hämorrhoidal-Zäpfchen auf Lebertran-Kamillenbasis. OP. Schachtel 6 Stück. R. L. W.

Haemoritorien. Suppos. aus Epithelan, Vertoform. Hamamelis-extr. E. bei Hämorrhoiden. OP. 10 Suppos. Orbiswerke, Braunschweig.

Hämotest. Gruppenspezifisches Menschenserum der Gruppe A u. B. Zur Feststellung der Blutgruppen. Trocken-H. Dasselbe in Trockenform. SI.

Hämo-Xylidrin. Diaryl-dimethyl-aminomethyl-carbinole, massa supp. bzw. Ungt. salviae. Hämorrhoiden, Analfissuren, Analrhagaden, Pruritus ani. 2m. t. 1 Hämo-Xylidrin-Zäpfchen. Hämo-Xylidrin-Salbe nach Vorschrift anzuwenden. OP. 6 u. 12 Zäpfchen; 20 g Salbe. Chemische Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Hamamelis-Puder u. -Salbe-Mova. Wundtherapeutikum. Dose 110 g; Tuben 20 u. 500 g. Mova-G.m.b.H., Wiesbaden.

Hamelogran. Hamamelis-Salbe mit Lebertran. Brandwunden, schlecht granulierende Wunden. Um ein Festkleben des Verbandes zu vermeiden, empfiehlt es sich, den Verbandmull zunächst mit einer dünnen Schicht Borsalbe od. Vaseline zu versehen, da sonst ein zu starkes Aufsaugen der dünnflüssigen Hamelogransalbe eintritt. OP. 20 g. Schwabe.

Hametum-Salbe. Hamamelis-Salbe „Schwabe“. Hämorrhoiden, Geschwüre, Brandwunden, Kinderpflege. Salbe messerrückendick auftragen. Bei äußeren Hämorrhoiden diese gut einfetten, bei inneren Hämorrhoiden Tube mit Kanüle verwenden. OP. 15 u. 25 g. Schwabe.

Hansacor. Nikotinsäurediäthylamid. Kreislaufstimulans (wl.), 2—3m. t. 1—2 Amp. od. 2—3m. t. 20—30 gtt. OP. 5 Amp., Tropfl. 10 cm³.

Hansalbin. Zystin. Eiweißmangelschäden, Hungerödem. 3m. t. 1 Tabl. OP. 10 Tabl.

Hansamid. Nikotinsäureamid. Bei Glossitis, Pharyngitis, Gastroenteriden, Diarrhöen; fördert Magensaftsekretion u. Peristaltik. 1 bis 3 Amp. t. od. 1—3m. t. 1 bis 2 Tabl. OP. 10 Amp., 10 Tabl. Bigot, Schärfe & Co., Hamburg.

Hansaplast. Wundschnellverband mit antiseptischer u. blutstillender Mullbinde für kleine Chirur-

gie. Ebenso H. „elastisch“. Beiersdorf.

Harmin, identisch mit Banisterin. Alkaloid der turkestan. Steppearraute Peganum Harmala. Gegen Rigor bei Parkinsonismus u. Paral. agit. I. sbk. od. rektal 0.02 bis 0.04. OP. 20 u. 50 Kapseln zu 0.02, 5 Amp. zu 0.02 u. 0.04. EM.

Hartosol. Isopropylalkohol. E. Desinfektion. OP. 1 kg. Hoechst.

Hautcreme-Mova. Zinc. oxyd., Ol. Arachid., Extr. Hamamel., Bismut. subgall. Tuben 25 u. 75 g. Mova-G.m.b.H., Wiesbaden.

Hectin. Benzolsulfon-paraaminophenylarsinsaures Natrium, Als Antisymphil. sbk. in Amp. zu 0.10 u. 0.20, int. 20—80 gtt. der Lös. = 0.05—0.20 H. p. die.

Hediosit. Laktone der Glykoheptonsäure. Süßstoff für Diabet. 10—30 g p. die.

Helefer. Vitamin B-Komplex, Leber, Eisen in Ferroform. Nahrungsschäden durch Vitamin B-Mangel, anämische Zustände, Adjuvans bei Perniziosa. OP. 100 g Granulen. Deg.

Heliobrom. Dibromtanninharnstoff. E. 10% Salbe od. spirit. Lös. als Antipruriginosum 3m. t. mit Wattebausch auftragen. OP. 1 Salbentube, 1 Fl. Lös. Merz.

Heliosan. Bestrahlte Bierhefe, der als Geschmackskorrigens Malz beigegeben ist. Heil-Nährmittel, 3m. t. 1 Kaffeelöffel.

Helisen. Pollenextrakte der in Mitteleuropa bekannt gewordenen Erreger des Heuschnupfens in Mischgräserlös. u. verschiedenen Spezialpackungen zur Diagnose u. Ther. Extrakt-Verdünnungen 1:2, 1:10, 1:100, 1:1000. Behringwerke

Helix in der Tube. Fettalkyl u. Cycloalkylbenzyl-ammoniumchloride (entspr. Zid) zur Händedesinfektion in Form eines wl. Gelees. OP. Tuben. B. Braun, Melsungen.

Helmacet, magenunlös. Alum. Doppelsalz. Gegen Oxyuren. OP. zu 12 Pulv. Dung.

Helminal. Trockenextrakt aus der Alge Digenea simplex. Ungiftiges Wurmmittel bei Askariden u. Oxyuren. Erwachsene u. größere Kinder 2 Tabl., Kleinkinder 1 Teelöffel voll Granulat 3m. t. in 2stdg.

Zwischenräumen. Außerdem Abführperlen zu 0.025 g Phenolphthalein. EM.

Helmitol. Anhydromethylenzitroneisensäures Hexamethylentetramin. Säuerliches, in W. l. Pulv. I. als Harnantisept. 1—1.5 g p. dos., 3—4 g p. die in Tabl. zu 0.5. OP. 20 Tabl. Bayer.

Helmofox. Kapseln mit Thy-mol, Kamala, Ol. Ricini u. Paracymol (Bestandteil des Ol. Chenopodii). Anthelminth. I. $\frac{1}{2}$ Std. nach dem Frühstück 2 Kapseln, nach 1 Std. wieder 2 Kapseln (Kindern über 6 J. 1 Kapsel). Ch. F. Marienfelde, Hamburg.

Hemodal. Antihämorrhagisches Vitamin K-Präparat. Anwendung in allen Fällen, bei denen der Prothrombin-Gehalt herabgesetzt u. damit die Blutgerinnung verzögert ist. OP. 20 Tabl. u. 5 Amp. zu 1 cm³ u. je 10 mg. Höchst.

Hepamult. Aufgeschlossenes Lebergranulat. Bei Anaemia perniciosa. Dosierung: 1—2 m. t. ein gehäufte Teelöffel nach den Mahlzeiten. OP. 75 g (10 g = 250 g Frischleber). Sch.

Hepamult. Konzentrat des antianämischen Leberprinzips. I. bei pern. u. sek. Anäm. 1 Maßlöffel Granülen = 10 g = 250 g Leber. OP. 100 u. 500 g. — Ferro-H. enthält neben Leber auch Eisen. OP. 100 u. 500 g. Norgine.

Heparin s. Vetren. Pro.

Heparisin (gelb). Rhiz. Curc., Natr. choleinic., Natr. salizyl., Hexamethylentetr., Fol. Boldo, Ol. Menth. pip. Leber- u. Gallenerkrankungen. OP. 45 Drag. Opfermann u. Sohn, Bergisch-Gladbach.

Hepatimed. Aufgearbeitete Leber, Kalksalze, Geschmackskor. Aufbaupräparat. Optimed, Nürnberg N 23.

Hepatopson liquidum. Leberextrakt, von dem 100 cm³ 1000 g frischer Leber entsprechen. I. bei perniz. u. sek. Anäm. OP. Fl. zu 100 u. 500 cm³. Pro.

Hepatopson pro Iniectione. Leberextr. zu Inj. Zu i.m. Inj. 2—6 cm³ t., evtl. in größeren Intervallen 5—10 cm³. OP. 10 Amp. zu 2 cm³, 3 Amp. zu 5 cm³. H.

forte. Hochkonzentr. Leberextr. 2—4 cm³ zu i.m. Inj. OP. 3 u. 10 Amp. zu 2 cm³. Pro.

Hepatoselctan (Jodsol nach Degkwitz). Stabilisiertes Kontrastsol jodierter Fettsäureester, zur i.v. Hepatolienographie. Je nach dem Körpergewicht des Kranken. OP. Fl. 100 cm³. Sch.

Hepatrat. Leberextrakt. Perniziöse Anämie. Orale Anwendungsformen: H. liquid. (100 cm³, entspr. ca. 1000 g Frischleber) 60, 100 u. 500 cm³; H.-Körner (100 g entspr. ca. 1000 g Frischleber) 60, 100 u. 250 g; H.-Bohnen (1 Bohne entspr. ca. 20 g Frischleber) 25, 50 u. 100 Bohnen; H. siccum: der Inh. einer Röhre (= 15 g Pulv.) entspr. ca. 500 g Frischleber. 1, 2 u. 6 Röhren. Nordmark.

Hepatrat ad iniectionem. Eiweiß- u. lipodfreies Leberextrakt. OP. 3, 10 u. 50 Amp. zu 1 cm³, 2 cm³, 3 cm³. Nordmark.

Hepatrat forte zur Leberdepotbehandlung. OP. 1, 5 u. 10 Amp. zu 5 cm³. Nordmark.

Hepatrat-Kombinationsformen mit vollem Heparat-Gehalt:

Arsen-Heparat. Sek. u. toxische Anämien. Liquid. (0.01 % As₂O₃) 60, 100, 200 u. 500 cm³; Bohnen (0.5 mg As₂O₃ pro Bohne) 25, 50, 100 u. 500 St.; Amp. mit 2 mg As₂O₃. 3, 10 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Nordmark.

B₁-Heparat. Bei neurologischen Störungen der perniziösen Anämie u. Hyperemesis gravidarum. Liquid.: Heparat mit Gesamt-Vitamin-B-Kompl. 60, 100 u. 500 cm³. Amp.: Heparat mit 1000 i. E. Vit. B₁. 3, 15 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Nordmark.

Ferro-Heparat. Heparat mit Vitamin C u. Ferrosalz. Anämien des Kindesalters, perniziöse Anämie mit Eisenmangel. Liquid.: 60, 100 u. 500 cm³; Amp. 3, 10 u. 50 zu 3 cm³. Nordmark.

Neo-Heparat. Durch Vitamin B₁ u. C biologisch aktiviertes Leberextrakt. Liquid.: 60, 100 u. 500 cm³; Amp.: 3, 10 u. 50 zu 3 cm³. Nordmark.

Neo-Heparat forte. 3 u. 10 Amp. zu 3 cm³. Nordmark.

- Hepaventrat.** Leber-Magen-extrakt. Pern. Anämie u. funikuläre Myelose. Chloranämie usw. OP. Körner: 60, 100 u. 250 g; Bohnen: 25, 50, 100 u. 500 Stück; Liqu.: 100, 200 u. 500 cm³; Amp. zu 2 cm³: 3, 10 u. 50 Amp. Nordmark.
- Hepaventrat forte.** Amp. zu 5 cm³: 1, 5 u. 10 Amp. Nordmark.
- Hepracton.** Hochwertiger Leber-extrakt. Anaemia pernicioosa. 3 m. t. 1—3 Tabl. od. 1 Teelöffel Substanz in Suppe od. Fleischbrühe. Intramuskulär anfangs t. 1—2 cm³; zur Depotbehandlung wöchentlich 5—10 cm³, später weniger häufige Gaben. EM.
- Hepracton B.** Leberextrakt + Vitamin-B-Komplex (0.1% Aneurin, 0.2% Nikotinsäureamid, außerdem Lactoflavin). Alle Indikationen der Lebertherapie. Intramuskulär t. 1—2 cm³, od. wöchentlich 1—2 m. 5—10 cm³, später weniger. EM.
- Herba Absinthii.** DAB. Wermut. Blätter von *Artemisia absinthium*. I. 1.0—2.5 mm. t. in Pulv., Infus., Dect. (5—15:100). Amarum.
- Herba Adonidis vernalis.** I. Inf. Herzmittel u. Diuret.
Rp. *Herb. Adon. vern. 4.0*; *f. l. a. Infus. col. 180.0*; *Sir. rubi Idaei 15.0*. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.
Rp. *Tinct. Adonid. vernal. 10.0*. S. 3 m. t. 10 Tropfen.
- Herba Cardui benedicti.** DAB. I. Inf. od. Dect. (10—15:150). E. zu Klysmen.
- Herba Centaurii.** DAB. Tauesendgüldenkraut. Amarum. I. 1.0—2.0 in Pulv., Dect. od. Inf. (5—15:100). E. zu Klysmen.
- Herba Chenopodii ambrosioidis.** I. 1.0—4.0 mm. t. in Pulv., Latwergen. E. zu Umschlägen.
- Herba Cochleariae.** Löffelkraut. I. Inf. (10—30:150), Spez. E. Preßsaft als Mundw.
- Herba Galeopsidis.** I. Inf. od. Dect. (15—30:100), Spez.
- Herba Hyoscyami.** I. 0.03 bis 0.41 p. dos. ad 2! p. die in Pulv., Pill. E. zu Katapl., Klysm., Inf. (2:100), Inhalationen (0.5—2.0: 500.0), Bädern (60.0—120.0 p. baln.), Rauchmittel.
- Herba Lobeliae.** DAB. I. 0.11 p. dos., 0.31 p. die als Antiasthmat. u. Emeticum.
- Herba Lycopodii.** I. als Dect. (5—10:100). E. bei Hautkrankh.
- Herba Majoranae.** I. 0.5—2.0, Spez., Inf. (3—15:100). E. im Inf. zu Mund- u. Gurgelw., Umschlägen, Bädern.
- Herba Meliloti.** DAB. E. zu Schnuffpulv., Pflastern, Salben.
- Herba Millefolii.** wie Flores Millefolii.
- Herba Polygalae.** I. Dect. (10 bis 25:150) u. Spez.
- Herba Serpylli.** DAB. I. Spezies. E. zu Kräuterkissen, Bädern, Umschlägen.
- Herba Thymi.** DAB. Thymian. Wie Herba Serpylli.
- Herba Violae tricoloris.** DAB. Stiefmütterchen. I. 1.0—5.0 mm. t. in Pulv., Dect. (10—15:150), Spez. E. in Dect. zu Washw.
- Herbogrimon.** Leber- u. Gallenmittel aus *Agrimonia eupatoria* L. OP. 50 u. 100 g. Curta, Berlin.
- Hermophenyl.** Quecksilbernatriumphenoldisulfonat, 40% Hg enthaltend. Weißes, amorphes, in W. ll. Pulv. E. in 1—3% Lös. als Antisept. I. (0.04—0.08 p. die) u. i. m. als Antisyph.
- † **Heroinhydrochlorid. Diacetylmorphinum hydrochloricum.** DAB. Jede Abgabe zur Zeit verboten.
- Herzextrakt** s. „Procor“.
- Herzital-Reinecke.** Cardiotonicum auf biotherapeutischer Grundlage. Herz-Spezifikum. OP. 30 g. 3 m. t. 10—15 gtt. Georg A. Reinecke, Hannover.
- Heufiebertoxin Dr. Wander.** Perorale Therapie mit Tabl. aus abgebautem Eiweiß von Blüten u. Samen. Keine Vorbehandlung, Heilwirkung noch im Anfall. Genaue Testung mit Testkassette Bedingung. Therapeutisch: All-Semin, Roggen-Frumin, Weizen-Frumin, Mais-Frumin, All-Florin, Akazien-Florin, Holunder-Florin, Jasmin-Florin, Linden-Florin. Behandlung lt. Schema. Wander.
- Heufiebertoxin Nr. 312.** Aus den Pollen verschiedener Gräser u. Getreidearten hergestelltes polyvalisches Toxin zur aktiven Immu-

nisierung gegen Heufieber. Sbk. Inj. der 8 Amp. (Nr. 1—4 u. 4m. Nr. 5) in Intervallen von 5—6 Tag. beginnend mit Nr. 1 u. steigend auf Nr. 5. Brunnengräber, Lübeck.

Hevitan. Hochwertiges Hefepräparat bei Ernährungsstörungen der Säuglinge als Vitaminpräparat 0.5 pro kg Körpergewicht u. Tag.

Hexal. Sulfosalizylsaurer (60.9%) Hexamethylentetramin (39.1%). I. Antisept. der Harnwege mm. t. 0.5—1 g in Zuckerw. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.5 g. Ri.

Hexamethylentetramin. DAB. Urotropin. Wl. Pulv. Desinf. der Harnwege. I. 0.5 3m. t. in W. bei Gicht, Zystitis, Pyelitis, Phosphaturie. Prophylaxe bei Scharlach, Meningitis, bei Operationen am Urogenitalapparat u. Gehirn.

Hexeton. Methyl-Isopropylcyclohexanon in 25% Natriumsalicylatlös. gelöst. Statt Kampher i. m. 1.5—2 cm³ der 10% Lös., i. v. 1 cm³ der 1% Lös. OP. braun, 5 Amp. zu 2.2 cm³ der 10% Lös. (i. m.), 1% Lös. (i. v.). Bayer.

Hexoestrol „Sanabo“ s. „Hormostilboral — Neu“.

Hexophan. Oxyphenylchinolin-dikarbonsäure. Gelbes, in W. unl. Pulv. I. bei Gicht u. Rheumatismus 3—4m. t. 1 g. Zu i. m. Inj. H-Natrium in Dosen von 0.5. OP. 20 Tabl. zu 0.5; 5 u. 10 Amp. zu 10 cm³ (10%). Hoechst.

Hibernon. p-Brombenzyl-α-pyridil-dimethyl-aminoäthylamin. Antihistaminicum, Antiallergicum. 3m. t. 1—2 Tabl., i. m. od. i. v. 1—2m. t. 1 Amp. OP. 10, 20 u. 250 Tabl.; 5 u. 100 Amp. Diwag.

Hildicon. Enthält Dijozol. Gegen Insektenstiche, Frostbeulen, leichte Verletzungen, das lästige Jucken durch Berühren von Brennesseln, Primeln u. dgl. OP. Tupfer. H. Tr.

Hirudin. Extrakt der Schlundringdrüsen des Blutegels. Verhindert die Gerinnung des Blutes.

Hirudines. Blutegel. E. Zur Blutentziehung.

Hirudoid. Aus tierischen Organen gewonnene, gerinnungshemmende u. hyperämisierende, hautresorptive Wirkstoffe mit Salben-

grundlagē. Thrombose, Thrombophlebitis, Furunkulose, Varicen. N. V. OP. Tuben zu 12 g. Luit-pold-Werk, München.

Histacon. 2.1% Histamin-disalicylat, Aconit-Dispert entspr. 0.05% Aconitin. Perkutane Hautreiz- u. Rheumatherapie. Zur Massage- u. Elektrophorese. OP. Tube 10 g. R.

Histamin „Roche“. β-Imidazolyläthylamindihydrochlorid, s. Imido.

Histan. Antivirus aus Staphylokokken u. Kolistämmen. E. zu Umschlägen, Spülungen, Tamponaden, Spray usw. bei Furunkeln, Phlegmonen u. Eiterungsprozessen zur unspezifischen Leistungssteigerung der Zellen. SI.

Histidin-lfah. Histidinchlorhydrat, 4% Lös. Ulcus ventriculi u. duodeni. OP. 5, 20 u. 50 Amp. zu 5 cm³. lfah.

Histopin. Aus den immunisierenden Stoffen lebender Staphylokokken durch Extraktion mit W. gewonnener, mit Gelatine u. 0.5% Phenol versetzten Extrakten. E. zur Bepinselung der Haut bei Staphylokokkeninf., Furunkulose.

Histopin-Salbe. Bei Impetigo contagiosa, Pemphigus neonatorum, Furunkel, Karbunkel, Pyodermie, Otitis externa usw.

Histopin-Augensalbe. Bei Hordeolum, Blepharitiden, Horn- u. Bindehautaffekt.

Histopin-Balsam. Bei Hautverletzungen zur Vermeidung von Infektionen, für eitrige Wunden u. entzündete Hautpartien. Nitritfabrik A.-G., München 23, Simmernstr. 7.

Histoplast. Furunkulosepflaster, enth. Staphylo- bzw. Staphylo-Streptokokkenextrakten. In verschiedenen Größen. Labopharma.

Histosan. Guajacoleiweiß. Hellbraunes, aromatisch riechendes u. schmeckendes Pulver, in saurem Magensaft unl., in verdünnten Alkalien löslich. I. Antituberkulose. 0.5 3m. t.

Ho-Chinetten. Kampfermenthol- u. kampferguajakolestersaures Chinin. 1 Tabl. zu 0.25 g = 50 mg Chininbase. OP. mit 8 u. 25 Tabl. Ho.

Hogival. Nach internat. Einh. standardis. Sexualhormonpräparaten mit nativen Stoffen des sprungreifen Follikels. Tabl. mit 500 u. 1500 I.E., Amp. mit 100 u. 200 I.E. Sanabo.

Holopon. Ultrafiltrat des Opiums (10% Opium) in Tabl., gtt., u. Amp. I. u. sbk. statt Opium. By.

† **Homatropinum hydrobromicum.** Weißes, in W. l. Pulv. Weniger giftig als Atropin. sulf. 1. 0.0011 p. dos., 0.0031 p. die. E. Mydriat. in Lös. 0.02:2.0 W.

Hombreol. Standardis. männl. Keimdrüsenhormon. Zu i.m. Inj. von t. 4 Hahnen-E. OP. 3 Amp. zu 1 cm³ je 4 u. 20 H.-E. Deg.

„**Homburg 680**“. Stabilisiertes Perkolat aus bulgarischer Belladonnawurzel. 1 cm³ = 40 gtt. = 3 mg Gesamtkaloiden. Postenzephalitischer Parkinsonismus, Paralysis agitans. OP. 10 u. 30 cm³. Neuerdings wird unter der Bezeichnung Homburg 680 D ein aus einheimischer Belladonnawurzel hergestelltes Präparat geliefert. Ho.

Homoseran. Arteigenes Serum aus dem Retroplazentarblut gesunder Mütter zur Prophylaxe u. Therapie bei Masern, Poliomyelitis, Scharlach, zur Unterstützungstherapie bei Infektionskrankheiten, Schwächezuständen, Mangelkrankheiten, Infektbereitschaft, Anfälligkeit, Anämie. Zur Umstimmung bei Allergien, Hautkrankheiten, Dystrophien u. Atrophien im Kindesalter, in der Schwangerschaft u. im Klimakterium. Zur Behandlung von hormonalen Störungen. Amp. zu 5 cm³, 10 cm³ u. 20 cm³ u. Fl. mit injektionsfertiger Lös. zu 50 cm³. Asid.

Homoseran pro Infusione, enthält 20% Homoseran, 5% Traubenzucker in Ringerlösung. Zum Ersatz der vitalen Bluttransfusion. Ohne Rücksicht auf die Blutgruppenzugehörigkeit des Empfängers anwendbar. Doppelendamp. zu 250 cm³ u. 500 cm³. Asid.

Hordomalt. Trockenextrakt zur Herstellung der Kellerschen Malzsuppe. Wander.

Hordostan. Zinnpräparat gegen Staphylokokken-Erkrankungen, besonders gegen Hordeolum, 3m t. 2 bis 3 Tabl. OP. 30 u. 75 Tabl. HO.

Hormodyn. Steriles Zystein in 1% Lös. des Chlorhydrats in Amp. u. in Pillen zu 0.1 des Chlorhydrats. Nordmark.

Hormofollin. Reines, wasserlös. Follikelhormon. Standardis. Tabl. auf 500 M. E., Amp. auf 500 u. 1000 M. E. Labopharma.

Hormonal s. Neohormonal.

Hormostilboral-Neu (Hexoestrol-Sanabo). 3.4-Di-(p-oxyphenyl)-

hexan(meso). Synthet. hergestellter Körper von östrogenen Wirksamkeit mit allen, dem Follikelhormon zukommenden physiologischen Eigenschaften. In den Injektionen liegt das Dipropionat vor. Amenorrhöe, Oligo-, Dysmenorrhöe, Endometritis, Sterilität, klimakterische Beschwerden u. Depressionszustände, Pruritus u. Kraurosis vulvae, zum Abstillen bzw. Hemmen der Laktation usw. OP. Je 5 u. 50 Amp. (1 mg u. 5 mg), je 25 u. 250 Tabl. zu 2 mg. Sanabo.

Horosteon. Extr. aus Knochenkeimgewebe. E. zur Förderung der Kallusbildung bei Frakturen. Inj. von 1—2 cm³ wöchentl. unter das Periost u. in den Bruchspalten. OP. 3 Amp. zu 2.2 cm³. R.

Hosal. Kochsalzfreies, stark würzendes, natriumarmes Diätsalz mit einem hohen Gehalt an optisch aktiven polyaminosauren Kalzium-Natrium-Doppelsalzen. 2—3 g pro die. OP. 15 u. 60 g. Ho.

Hovaletten. Tabl., welche die wirksamen Bestandteile des Hopfens u. Baldrians enthalten. I. als Sedativum 2—3 Tabl. mm. t., als Hypnot. 3—4 Tabl. OP. 60 Tabl. — H. forte. H. verstärkt durch 0.01 Acid. phenyläthylbarbitur. u. 0.05 Phenazetin. OP. 50 Tabl. J. Blaes & Co., München.

Humagsolan. Durch Hydrolyse verdaulich gemachte Hornsubstanz. Haarnährmittel bei Haarschwund. I. 3m. t. je 2 Tabl. nach den Mahlzeiten.

Humaven-Liquidum. Rein pflanzliches Sedativum u. Hypnotikum aus 80% Frischsaft aus Avena

sat. unter Zusatz von Fluidextrakt aus Valerian., Humul. lup., Cort. Piscid., Viburn. u. Passifl. I. 3m. t. 40 gtt. bis 1—2 Teelöffel. Carl Wilberg, Düsseldorf.

Humulan. Stabilisierter, biologisch eingestellter Extrakt aus frischem Hopfen. I. bei krankhaft erregter Sexualsphäre. Gon., Dysmenorrhöe. Norgine.

Husinol. Verbindung von Kresol mit stearinsäurem Natrium. E. Desinf. Tabl. zu 0.5 Kresol. B. Braun, Melsungen.

Hydrargyrol. Paraphenolsulfosaures Quecksilberoxyd. E. als Desinf. wie Sublimat.

Hydrargyrum. Quecksilber. I. früher bei Volvulus in Dosen von 150 g. E. als Ung. ciner.

Hydrargyrum benzoicum oxydatum. Weiße, geruch- u. geschmacklose, in heißem W. I. Krist. I. 0.006—0.012 in Pill. E. sbk. 0.25:30 Aq. u. 0.25 Natr. chlor. bei Lues.

† **Hydrargyrum bichloratum.** DAB. Sublimat. In W. I. Pulv. I. Antisyph. 0.003—0.03! (0.02 Ph. G.) pro dos. ad 0.10! (0.06 Ph. G.) p. die in Pill. od. alkohol. u. wässriger Lös. E. als Ätzmittel in konz. Lös. (0.5—1.0:10 Aq., Alkohol od. Kollod.). in 1‰ wässriger Lös. zu Mund- u. Gurgelw., Inhal., Injekt. in die Urethra (0.1—0.2:100). in die Vagina (0.03—0.06:100), in die Nase (0.01—0.03:100) zur Wundbehandlung als Pastilli Hydrarg. bichlor. zu 1g (1:5000 bis 1:1000), Klysmen, Umschläge, Waschungen (0.1—0.5:100), Bädern (10—30 g p. baln., 0.5—1.0 zu Lokalbädern), Salben (0.5—1.0:25), sbk. (0.25:25) Aq. 1 Prav.-Spr.), i. v.

† **Hydrargyrum bijodatum.** DAB. Rotes, in W. schwl. Pulv. I. 0.005 bis 0.02! p. dos. ad 0.06 p. die! in alkoholischer Lös. od. in Pill. E. in Salben (0.1—1.0:10), sbk. (0.25: Kal. jod. 2.5, Aq. dest. 25.0, ½ bis 1 Spritze p. dos.), Inhalation u. zum Tuschiehen der Rachen- u. Mundschleimhaut (ähnlich Lös. wie zur Inj.).

† **Hydrargyrum chloratum.** DAB. Calomel. Weißliches, in W. unl.

Pulv. I. 0.01—0.2 mm. t. als Diuret., als Laxans 0.2—1.0 p. dos. in Pulv., Pill. u. Trochisc. E. als Streu-, Schnupf-, Schlund-, Augenpulv. (pur od. 1:1—10 Sacch.), zu Inj. (0.11 p. dos.) u. Klysmen (0.1 bis 1.5), Salben (1:5—10), Räucherungen, sbk. Inj. (wöchentl. 0.1 in Öl). Pulver mit Sacch. lactis verordnen!

Hydrargyrum chloratum vapore paratum. Wie voriges, nur in halb so großen Dosen.

Hydrargyrum colloidal. Lösli. Quecksilber. E. zu sbk. Inj., Lös., Pill., Pflaster statt Hg.

† **Hydrargyrum cyanatum.** DAB. Farblose, in W. I. Krist. I. 0.005 bis 0.01! p. dos. ad 0.03! p. die in Lös., bei Angina, Diphtherie. E. zu Gurgel- u. Augengewässern (0.05 bis 0.1:100), Inj., Verbandwasser (0.1 bis 0.3:100), Salben (0.5—1.5:25), sbk. 0.0006 p. dos.

Hydrargyrum formamidatum solutum. E. sbk. 0.01 p. die.

† **Hydrargyrum jodatum flavum.** Grünlichgelbes, in W. schwl. Pulv., I. bei Syphilis, Skrofulose 0.01 bis 0.05! p. dos. ad 0.20! p. die in Pulv., Pill. u. Past. E. Salben (0.5 bis 5.0:25), Augensalben (0.1 bis 0.5:10).

† **Hydrargyrum oxycyanatum.** DAB. E. in wässriger Lös. 1:1500 als Antisept. Pastillen zu 1g im Handel; p. dos. 0.01! p. die 0.03!

† **Hydrargyrum oxydatum humida paratum.** DAB. Gelbes Quecksilberoxyd. Gelbes, in W. unl. Pulver. I. 0.02! p. dos. ad 0.06 p. die. E. wie das vorige.

Rp. *Hydrarg. oxyd. via humida parat. 0.1—0.2; Menthol. 0.1; Camphor. trit. 0.05; Paraffin. liq. 20.0. S. Vor Gebrauch schützen. Mit Pipette in die Nase einträufeln.*

† **Hydrargyrum oxydatum.** DAB. Rotes Präzipitat od. Quecksilberoxyd. Rötliches, in W. unl. Pulv. I. 0.006—0.02! p. dos. ad 0.06! p. die in Pulv. od. Pill. E. Streu-, Schnupfpulv. (0.25:15 Sacch.), Salben (0.5—1.0:10), Augensalben (0.2—1.0:10.0).

Hydrargyrum peptonatum liquidum. E. sbk. 1 Prav.-Spritze, entspr. 0.01 Sublimat.

Hydrargyrum praecipitatum album. Weißes, in W. schw. Pulv. E. in Salben (0.1—1:10), Augensalben (0.5—1.5:10), Schnupfpulv. (1.25:15 Sacch.), Streupulv.

† **Hydrargyrum salicylicum.** In W. unl. Pulv. 1. ad 0.151 p. dos. in Pill. E. sbk. 0.1 p. dos. gegen Lues.

Hydrargyrum soziodolicum s. Soziodol.

Hydrargyrum succinimidatum. Weißes, in heißem W. l. Pulv. Zu Inj. bei Lues in 5% Lös.

Hydrargyrum sulfuratum rubrum. Zinnober. l. (selten) 0.1 bis 1.0 mm. t. E. zu Salben, Räucherungen u. Zigaretten.

Hydrargyrum sulfuricum basicum. l. 0.01—0.03 in Pulv. od. Pill. E. als Schnupf-, Streupulv., Salben (1:5—10).

Hydrargyrum tannicum oxydulatum. Dunkelgrünes, geruch- u. geschmackloses Pulv. l. 0.05—0.1 2—3m. t. in Pulv., Pill. bei Lues.

Hydrargyrum thymolicum. Weißes, in Alkalien l., krist. Pulv. Antisyphil. l. in Pillen 0.005 bis 0.01 p. dos. bis 0.12 p. die. l. mit Inj. (1:10 Paraffin). 1 Spritze alle 3—5 Tage.

† **Hydrastininum chloratum.** DAB. Gelbliches, in W. l. Pulv. Hämostat. l. Hämostat. bei Metrorrh., Hämopt. usw. 0.025 3—4 m. t. E. sbk. 0.5—1 cm³ einer 5% Lös. 0.051 p. dos., 0.51 p. die.

Hydrastinum muriat. Weißes, wasserl. Pulv., Hämostat., Adstr. l. 0.03—0.06 2—3stdl. E. 0.5 bis 1% Lös. bei Leukorrhöe, Hyperhidrosis usw.

Hydrastopon. Mischung von Hydrastinin. hydrochlor. 0.08% u. Pantopon 0.2% in Likörform. l. gegen Dysmenorrhöe.

Hydrochinonum. Paradioxybenzol. Antipyr., Antisept. Farblose, glänzende, in W. l. Prismen. l. 0.2—0.81 p. dos. ad 1.0 p. die in Lös., Pulv. E. sbk. (in frischer 10% Lös. 1—2 Spritzen), bei Gonorrhöe usw.

Hydrocillin s. Penicillin-Präparate.

Hydrogenium peroxydatum solutum. DAB. mit 3% H₂O₂. E. als Antisept. zu Verbänden, Gurgelw., Inhal. Lös. 30 Gew.-% — Hydrog. peroxyd. sol. concentr., DAB.

Hydromel infantum (Kindermet) besteht aus 3 Teilen Inf. Sennae comp. u. 1 Teil Sir. Mannae.

Hydronal besteht im wesentlichen aus Aluminiumhydroxyd. Antacidum. l. bei sekretorischen Reizzuständen des Magens, wie Hyperazidität, Hypersekretion, Sodbrennen, Gastritis, Ulkus. l. bis 3 Täfelchen vor dem Essen. OP. 30 Täfelchen zu 0.5. Pulv. 25 u. 100 g. Hoechst.

Hymon. Gesamt-Hypophysenhinterlappen-Extrakt. 1 cm³ = 3 Voegtlin-Einheiten. Zur Verstärkung von Wehen, Blutungen post partum, postoperative Darmlähmung, Diabetes insipidus, Asthma bronchiale, Kreislaufkollaps, Cholangitis, Cholezystitis, Cholelithiasis, Nephrolithiasis. N.V. Dr. Christ. Brunnengraber, Lübeck.

Hyoscin. Alkaloid aus Hyoscyamus niger. Identisch mit Scopolamin (v. dieses).

Hyoscyaninum. Farbloses in Alkohol l. Krist. l. 0.001—0.003 in Pulv., Pill. E. in Lös. (0.05 bis 0.1:25—30 W. u. l. 10—20 gtt. Alkohol), sbk. 0.005 steigend bis 0.01, Salben (1—3:50).

Hyperaemol (-flüssig u. -Salbe). Ortho-Ameisensäureäthylester, Dibrompropylthiocarbamid, gefäßerweiternde histaminähnlich wirkende Substanzen, durchblutungssteig. Pflanzenauszüge, chlor. u. brom. Kohlenwasserstoffe, Alkohol u. Linimentgrundl.; Hyp.-Salbe entspr. mit Salbengrundlage. Tiefenhyperämikum u. Hautreiztherapeutikum; H.-fl. 40 u. 100 g; H.-Salbe 20, 30 u. 50 g. Krew.

Hypericat-Salbe. Hypericin mit Chlorophyll, 2 Harnstoffkomplexe u. 3 Schwefelamino-Verbindungen. Allgemeine Wund- u. Brandsalbe. N.V. OP. Dose zu 50 g. Dr. G. Klein, GmbH., Zell-Harmersbach.

Hypericat-Tropfen. Konzentrierte Lös. von Hypericin mit Chlorophyll, spez. Nervenheilmittel. Morgens u. Mittags vor den Mahlzeiten 10—20 gtt. OP. 25 cm³. Dr. G. Klein, GmbH., Zell-Harmersbach.

Hypphan. Gonadotropes Hypophysen-Vorderlappenhormon aus Schwangerenarn. Bei Insuffizienz der Keimdrüsen, klimakterischen Beschwerden, habituellen Abort, Kryptorchismus. Trockenamp. zu 100, 500 u. 1000 RE. Serag.

Hypophysenvorderlappen „Henning“. Extr. in Amp. u. Drag., je 0.5 g frischer Drüse entspr. G.H.

Hypophysin. Enthält die wirksamen Substanzen des Hypophysenhinterlappens. Wehenmittel u. Tonicum der Gefäße u. glatten Muskeln. 1 cm³ = 3 Vögtlin-Einh. In Geburtshilfe 1 cm³ sbk. od. i. m., bei Darmatonie, Gallen- u. Nierenkoliken 3—10 Vögtlin-Einh., bei Asthma Komb. von 0.1—0.2 cm³ H. mit 0.4—0.8 cm³ Supraenin-Lös. 1‰. — H. stark 1 cm³ = 10 Vögtlin-Einh. OP. 5 Amp. H. zu 1 cm³ u. H. stark zu 0.5 u. 1 cm³. Hoechst.

Ichthalbin. Ichthyoleiweiß. Graubraunes, geruch- u. geschmackloses Pulv. Darmantiseptikum. Statt Ichthyol. I. für Erwachsene 1.0 g, für Kinder 0.5 g, für Säuglinge 0.1—0.3 g 3m. t. OP. 30 Tabl. zu 0.3. Kn.

Ichthargan. Verbindung von Ichthyolsulfosäure mit Silber. Braunes, in W. l. Pulv. Antisept. Bei Gonorrhöe Inj. einer Lös. von 0.02—0.2%. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Ichthoestren. Östrogenes Bitumensulfat aus schwefelreichem Ölschiefer auf Milchsücker- u. Harnstoffgrundlage; zur Fluortherapie. OP. 10, 24 u. 100 Supp.; bzw. 250 u. 1000 cm³ „liquidum“. Ichthyol-Gesellschaft, Hamburg.

Ichthoform. Kondensationsprod. des Formaldehyds u. der Sulfonierungsprod. geschwefelter Kohlenwasserstoffe. Schwarzes, amorphes, in W. unl. Pulv. I. als Darmantisept. 0.25 bis 0.5—1.0 3—4m. t. E. als pulv. Antisept. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Ichthogel. Wl. Ichthyol-Gallerte zur fettfreien Ichthyolbehandlung von Dermatosen. Tuben mit 30 u. 200 bzw. 500 g. Ichthyol-Gesellschaft, Hamburg.

Ichtholan. Ungt. Ichthyoli 10, 20 u. 50%, mit Lanolin u. Vaseline aa. Entzündliche Hautleiden, chron. Ekzeme, Ulzera, Furunkel, Phlegmonen, Abszesse, Erysipel, Frostschäden, Verbrennungen, Thrombosen. OP. 30, 50, 250, 500 u. 1000 g. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Ichthynat. Ammonium sulfichthynatum-Heyden. Dunkelbraune, zähflüssige Masse, ll. in W. u. Glycerin. Aus Tiroler Fischkohle hergestelltes natürliches Schwefelpräparat. Schwefelgehalt 7—9%. Antiseptikum u. Resorbens. Zur Rezeptur. Anw. in 10—50% iger Lös. od. als 10—30% iger Salbe od. Paste bei Haut-, rheumatischen, Geschlechts-, Frauen-, Nasen- u. Ohrenkrankheiten.

Ichthyol. Ammonium sulfichthyolicum. Sirupartig schwarzbraune Fik. (53% Trockenrückstand) mit über 10% Schwefel in vorwiegend organischer Bindung. Wasser, alkohol- u. glyzerinlöslich, mit Fetten gut mischbar. Durch trockene Destillation von bituminem Gestein gewonnen. Antisept., reduzierendes Mittel, Alterans. E. bei Erysipel, Hautkr., Ischias, Rheumatismus, Uterus- u. Scheidenentzündungen, als 5—25% Salbe. Bei Gonorrhöe 2% Lös. I. 0.05 bis 0.25 3—4m. t. in Lös., Pill., Kapseln.

Ichthyol-Belladonna-Suppositorien. Hergestellt mit Ichthyol hell u. 0.02 Extr. Belladonna pro supp. I. t. 1—2 Supp. bei Prostatitis, Adnexitis, stärkeren Hämorrhoidalbeschwerden. OP. zu 6, 10 u. 120 Stück.

Ichthyol - Kalzium - Tabletten. Verbindung der Ichthyol-Sulfosäure mit Kalzium. Fast geschmackfreies Ichthyol-Präparat. Bei Acne rosacea, chronische Furunkulose, chronische Arthritis. Erwachsene u. ältere Kinder 3m. t. 1 Tabl., ansteigend bis 3 Tabl., Kinder von 2—3 Jahren 3—4 Tabl. unzerkaut mit Wasser zu schlucken.

IchtoxyI. Ichthyol u. Sauerstoff in loser Bindung. E. in Pulv., Salben u. Zäpfchen. Anweisung s. Ichthyol.

Icoral. Besteht aus der Base M-Oxy-phenyl-propanolamin, die adrenalinartig wirkt u. der Base Pini, die lobelinartig wirkt. Kreislauf- u. Atemanalepticum. I. m. 1—2 cm³ od. sbk. bei Kollaps. Bayer.

Iliren. Adrenalinfreies Nebennierenrindenpräparat. I. bei M. Addison, Kachexien, Adynamien, usw., 2—3 m. t. 1—2 Pillen. OP. 30 Pillen. Hoechst.

Ilon-Abszeß-Salbe. Aus Ol. Samsi, Sebum ovile, Cera flava, Colophon., Ol. Tur. Pini, Ol. Terebinth. sulfon., Ol. äth., Resin. Pini, Polym. prod., Phenol bestehende Salbe. E. zur Behandlung von Hautinfektionen (Furunkel, Abszessen, Wundbehandlungen). Ilon, chem. Ind.-Ges., Freiburg i. Br.

Ilon-Massage-Salbe. Ol. Terebinth. sulfon., Ol. äth. Salbengrundlage. E. bei Arthritiden. Ilon, Freiburg.

Ilon-Perlen. Anethol, Eugenol, Thymol, Acid. benz., Menthol, Eucalypt. Rad. Alth., Succ. Liquir. I. stdl. 1—2 Perlen bei Pharyngitiden. Ilon, Freiburg i. Br.

Ilotuss. Pflanzenextr. mit Chinin. I. gegen Keuchhusten 4—5 Eßlöffel t. Ilon, Freiburg i. Br.

Imadyl. Badetabl. mit je 0.05 g Histamin „Roche“ u. als Salbe mit 2% Histamin „Roche“. Rheumatische Beschwerden, periphere Zirkulationsstörungen, Pneumonie, Pleuritis. Anwendung der Tabl. zur Elektrophorese: 1 Tabl. in $\frac{1}{2}$ —1 l W., Stromstärke 8—10 mA, Dauer 8—10 Min. Salbe (1 $\frac{1}{2}$ cm³ langer Salbenstreifen für handflächen große Hautpartie) zur Massage u. Elektrophorese. OP. 5 Tabl., 1 Tube. HR.

Imido. 1‰ Ampullenlösung von Histamin „Roche“. Zur Mägen-diagnostik 0.25—1 cm³ sbk., zur Lungenfunktionsprüfung 1 cm³ sbk. zur Diagnose aktiver Streuherde Einbringen in die obersten Hautschichten nach besonderer Anweisung, bei Gelenkerkrankungen in

die Umgebung der Gelenke 0.1 bis 0.4 cm³ od. i. m. OP. 6 Amp. HR.

Iminol. Tabl. mit Theophyllin, Coffein aa 0.1, Agaricin 0.005, Papaverin, 0.02. I. bei Asthma 1 Tabl. bei drohendem Anfall, bzw. prophyl. jeden Abend 1 Tabl. OP. 10 Tabl. Boe.

Iminol „B“. Hypophysenextrakt, Adrenalin, hydr. Papaverin, Theophyllin. Bei akuten Asthmaanfällen i. m. od. sbk. $\frac{1}{2}$ —1—2 cm³. OP. 5 u. 10 Amp. Boe.

Immenin. Injizierbares Bienengiftpräp. Zu Intrakutaninj. am Unterarm bei rheumat. Erkrank. OP. in 3 Serien A. B. C. SI.

Immetäl. Dijoderukasäureisobutylester. Zu intraartikul. Inj. bei Arthritis deformans 1—2 cm³, steigend bis 5—10 cm³. Auch als Kontrastmittel zur Hysterosalpingo-, Myelographie usw. OP. 3 Amp. u. 1 cm u. 1 Amp. zu 5 cm³. Bayer.

Impletol. Komplexverb. von Novokain u. Coffein. Sbk. u. i. m. bei Migräne, Schmerzen auf vasomotor. Grundlage, Neuralg. OP. 5 u. 10 Amp. zu 2 cm³. Bayer.

Inalgon. Amidoantipyrim-Komplexsalz, Phenyläthylbarbitursäure, Coffein, Analgetikum u. Sedativum, prä- u. postoperativ als Morphemersatzmittel. OP. 6, 50 Amp., 6 u. 50 Supp., gtt. zu 15, 100 u. 500 cm³. Kutiak.

Indigokarmin-Lös. „Bayer“. Zur Nierenfunktionsprüfung u. Dgn. der Phlebitis. I. v. 5 cm³ Amp., 0.4%, i. m. Inj. 20 cm³, 0.4% steril.

Infusum Sennae compositum. DAB. Wiener Trank. I. tee- bis eßlöffelweise als Laxans.

Ingelan-Salbe. Mit Aludringehalt. Zur Juckreiz-Behandlung. Bei Allergosen, Pruritus-Arten, auch Pruritis bei internen Erkrankungen, Erythema solare, Insektenstiche. OP. Tube zu 35 g. Inj.

Ingitol. Stabilisiertes u. standardisiertes Digitalis-Trockeninfus., mit Milchzucker auf einen bestimmten Wirkungs Wert eingestellt. 1 Tabl. = 0.05 g Fol. Digitalis DAB. 6. 6 Tabl. = 100 Froschdosen. OP. 20 Tabl. I. I. Köpcke, Hamburg 11.

Inhepton. In 1 cm³ 0.83 cm², Hepracton pro Injektione, 0.05 g Natrium monomethylarsenicicum-0.000 $\frac{1}{2}$ g Strychnin. nitricum u. 0.045 g Natrium glycerophosphoricum. Anämien, Schwächezustände, verzögerte Rekonvaleszenz, 1 cm, intraglutäal, zunächst t. dann jeden 2. Tag. EM.

Inkretan. Standardisiertes Schilddrüsen- Hypophysenvorderlappenpräparat. 1. bei Fettsucht 1. Woche 6, 2. Woche 10, 3. Woche 13, 4. Woche 14 Tabl. t. OP. 25, 50, 250 Tabl. Pro.

Inosepta. Aseptische Antivirussalbe. Bei infizierten Hautschäden aller Art. OP. Tuben zu 12.5, 22 u. 44 g sowie P. zu 250 g. Klinge.

Inoton. Titan-, Zink-, Borverbindungen, Schieferöl, Hamamelisextr., Salbengrundl. Universalheilsalbe OP. 25, 50 u. 250 g. Inoton-Puder gleicher Grundstoffe. OP. 125 g. Klinge.

Inspirol-Lösung. DRP. Gingivitis, Pharyngitis, Stomatitis, Desinfektions- u. Gurgelmittel. OP. Fl. Inspirol-Nasensalbe: Schnupfensalbe u. bei Erkrankungen des Nasenrachenraumes. OP. Tube; Inspirol-Pastillen: Gegen Erkrankungen u. Katarrhe der Atmungsorgane. OP. Schachtel; Inspirol-Inhalat.: In Paraffinöl gelöst zum Inhalieren nach Vernebelung. OP. Fl. u. Patent-Inspirolator. Inspirol-Glyzerin mit 5% Suprareninlös. 1:1000: bei starken Schwellungszuständen in den Atmungswegen, Laryngitis tuberculosa. OP. Fl. u. Klinikpack. Lyssia.

Insugerman = Insulin Brunnengräber, Lübeck.

Insulin. Wässrige Lös. des aus dem Pankreas isolierten akt. Prinzips der Langerhansschen Inseln. Es bewirkt ein Sinken des Blutzuckers, hemmt die Glykosurie, erhöht die Toleranz für Kohlehydrate u. bringt die Azidose zum Schwinden. Das I. ist angezeigt bei schweren Fällen von Diabetes, bei denen trotz Diät die Glykosurie nicht schwindet, bei drohendem u. ausgebrochenem Coma u. vor chirurgischer Operation bei Diabetes. Kontra-ind. bei renaler Glykosurie.

Anwendung sbk. od. i. m., bei Coma i. v. Dosierung nach klin. Einheiten. 1 Toronto-Einh. ist die Dosis, die den Blutzucker eines 24 Std. hungernden, 2 kg schweren Kaniachens auf 0.045 % herabsetzt, die klinische Einheit ist $\frac{1}{3}$ dieser Dosis. 1 cm³ I. des Handels = 10 kl. Einh. Es gibt zahlreiche I.-Marken, so Brunnengräber, Novo, Degewop, Hoechst usw., s. auch Depot-Insulin u. Zink-Protamin-Insulin.

Intestilax. Physiologische Abführmittel in Drag. Obstipation, bes. die chronische Form. G. H.

Intestinol. Standardisiertes Pankreasfermentpräparat in magenresistenten Drag. 1 Drag. hat einen konstanten Wert von 2 Lipase-, 3 Amylase- u. 4 Trypsin-Einheiten u. enthält außerdem gallensaure Salze, Duodenum u. Tierkohle. 3 m. t. 2—4 Drag. vor od. während der Mahlzeit unzerkaut mit W. zu nehmen. OP. 60 u. 120 Drag. G. H.

Intrasept. Ammonium-Jod-Kampfer-Verbindungen. Ol. Menth. pip. u. Coifein-Natriumbenzoat. 10—15 gtt. gegen Schnupfen. R.L.W.

Inula Teep. Nach Spezialverfahren stabilisierte Verreibung der irischen Alantwurzel. 1 Tabl. = 0.025 g Inula helen. Pulmonal bedingter Reizhusten. N.B. tablettenweise. OP. 40 Tabl. Madaus.

Ipecopan. Reine Alkaloide von Ipecacuanha, Nebenalkaloide des Opiums u. Benzylmorphin, methansulf. Expektorans mit sedativer Wirkung. Untersteht nicht dem Opiumgesetz. 1—2 Malztabl. 4 m. t., 20—40 gtt. 3 m. t. Kinder 1 gtt. pro Lebensalter 3 m. t., $\frac{1}{4}$ —1 Malztabl. 3 m. t. OP. 20 Malztabl., 15 cm³ Tropflösung. Sandoz.

Ipedrin. Ipecopan-Ephedrin-Hustensaft bzw. -Tabl. Untersteht weder der Bezugscheinpflicht des Opiumgesetzes noch der Betäubungsmittel-Verschreibungs-Verordnung. Erwachsene 4 m. t. 1—3 Kaffeelöffel Hustensaft od. 1—3 Tabl., Kinder bis zu 6 Jahren 4 m. t. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ —1 Kaffeelöffel Hustensaft, Kinder von 6—12 Jahren 4 m. t. $\frac{1}{2}$ —1—2 Kaffeelöffel Hustensaft od. 1—2 Tabl. OP. zu 165 u. 230 g

Hustensaft bzw. 40 Drag. Tabl. Sandoz.

Irasphan. Iriphan u. Azetylsalzylsäure aa. I. bei Erkältungskrankh., Grippe usw. 3—4 m. t. 1—2 Tabl. OP. 18 Tabl. zu 0.75.

Irgamid. N₁-Dimethylacroyl-Sulfonamid. Augensalbe, Lid-, Bindehaut- u. Hornhautentzündungen, Hordeolum, Ulcus catarhales, sek. Infiz., Lidkzeme, skrophulöse Cerato-Konjunktividen. 4—5 m. t. in den Bindehautsack einstreichen. N. V. OP. Tube mit 5 g. I. R. Geigy A.G., Basel (Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß).

Irgapyrin. Pyrazolidin, Dimethylaminophenylmethylpyrazolon. Antirheumaticum u. Analgeticum. N. V. OP. 3 u. 25 Amp. I. R. Geigy A.G., Basel (Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß).

Iriphan. Strontiumsulfid der 2 Phenyl-Cinchoninsäure, fast weißes, kristall. Pulver. I. bei Gicht u. Rheumatismus. 4 m. 1—2 Tabl. OP. 20 u. 30 Tabl. à 0.6. L.

Isacen. Diacetyl-bis-oxyphe-nyl-isatin. Weißes, geruch- u. geschmackloses, in W. unl. Pulv. Abführmittel mit elektiver Wirkung auf das Colon. I. 1—2—4 Körner zu 5 mg. OP. 40 Körner. HR.

Isaminblau med. „Bayer“ (Hollborn). Zur Behandlung von inoperablen Tumoren.

Isapogen. Wl. Seifenpräparat mit 6% Jod u. 6% Kampfergehalt. E. zu Einreib. in die Haut als Resorbens bei Pleuritis, Drüenschwellungen, Entzündungen, Distors., Epididymitis usw. — Mit Zusatz von 15% Acid. salicyl. als Salicyl-Isapogen bei rheumatischen u. arthrit. Affekt., ferner mit 15% Chloroform als Chloroform-I. mit 10% Schieferöl als Schieferöl-Isapogen u. als I.-Glob. vagin. mit 1% Jod, 0.6% Kampfer, 5% Schieferöl, 2.5% Milchzucker u. 64% Glycerin. I.-Silber-Globuli mit 1% Silberlaktat. OP. 20 g bzw. 10 Globuli. Chem. Fabr. Schürholz, Köln-Zollstock.

Isarol. Ammonium sulfobituminosum mit 7.7% Sulfidschwefel Ext. Antiseptic. u. Resorbens von

dickflüssiger Konsist. u. braunroter Farbe, in Wasser u. Glycerin klar l. Ciba.

Iso-Ephcolat. Homöopath. Komb. gegen allergische Zustände, Heufieber, Asthma. Iso-Werk, Regensburg.

Isonettin. Homöopath. Komb. gegen Grippe u. Erkältungskrankheiten. Iso-Werk, Regensburg.

Isophenal. Lös. von Drikresolisomeren. Zur Pinselung behufs chem. Sympathikusausschaltung nach Doppler. OP. 50 u. 100 cm² Norgine.

Isophysostigmium sulfuricum. Weißes, in W. l., krist. Pulv. Mioticum. E. zu Einträufel. ins Auge in Lös. (0.00075 : 10 Aq.).

Isotol. Komb. bestimmter Kresolisomeren. Bei protrahierten Fieberzustand bei Inf.-Krkh. 1—2 cm² sbk. t., in schweren Fällen auch i. v. OP. 5 u. 10 Amp. zu 1 cm². Norgine.

Isovanat. Feindisperses Vanadium in Isoton. Lös.

Istizin. Dioxyantrachinon. Abführmittel. 1—3 Tbl. à 0.15 1—2 Std. nach dem Abendessen. OP. 10, 30 u. 60 Tabl. zu 0.15. Bayer.

Ituran. Tabl. aus 5 g Urea pura mit Zusatz von Calc. bicarb., Elaeosacch. u. Acid. citr. Brauses des Diuretic. I. bis 3 Tabl. t. OP. 12, 48 u. 216 Tabl. Asta.

Jacutin-Emulsion. Chlorierter aromatischer Kohlenwasserstoff zur Skabisbehandlung. OP. 100 g. E.M.

Jemalt. Trockenes Lebertranmalzpräparat in Pulverform (30% Ol. Jec. aselli). Wander.

Jequiritol u. Jequiritoiserum. Jequiritol ist ein Abrinpräparat von gleichbleibender bestimmter physiologischer Wirkung. E. bei Trachom 1 gtt. der Lös. Nr. 1, jeden Tag um 1 gtt. steigend, bis Entzündung auftritt. Zu heftige Entzündung wird durch Einträufelung einiger gtt. Jequiritoiserum beseitigt. EM.

Jerolin. 40% Lebertranemulsion. Ri.

Jobramag. Synthet. Jod-Brom-Eiweißverb., pro Tabl. 0.01 Jod u. 0.025 Brom labil org. gebunden. Zu protrahierten Jodbromkuren. I. 3 m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 u.

50 Tabl. — Jobramag-Struma-Tabl. — $\frac{1}{10}$ mg Jod u. 10 mg Brom pro Tabl. Zur Strumaprophyl. 1—3 Tabl. t. 4 Wochen lang. OP. 50 u. 100 Tabl. Te.

Jocaprat. Komb. von Theobromin 0.5, Prominal 0.06 u. Jodkalk-triätanolamin 0.180 (= 0.075 Jod). I. bei Herz- u. Gefäßkrankh. als Spasmolytic. u. Vasoregulans. 3 m. t. $\frac{1}{2}$ —1—2 Tabl. OP. 20 Tabl. Bayer.

Jacosulfon. Ungt. Sulfonamid. comp. mit Wasserstoff u. Lebertran. Für Wunden aller Art. OP. 25, 50 u. 1000 g. Jacopharm. G.m.b.H., Hamburg 27.

Jodalbacid. Jodiertes Eiweiß. Wl. Pulv. 10% Jod. Zur Jodther. I. 3—6 g p. die in Pulv. od. Tabl.

Jodalacet. Pulverförmiges Jod-Cer-Aluminiumpräparat, das neben sehr geringen Mengen-Tonerdeverb. leicht l., elem. Jod in den Geweben abspaltet. Wundantisept. u. Hämostypt. in allg. Chirurgie, Mundchirurgie, Laryngologie. R. L. W.

Jodarin. 27.5% Lös. v. Methyltriaethanol-ammoniumjodidum 1 cm³ = 0.135 g Jod. Tertiäre Lues, Angina pect. usw. überall da, wo Jod parenteral indiziert ist. T. od. jeden 2.—3. Tag 1 Amp. zu 2.2 cm³ i. m. Ri.

Jod-Calcium-Diuretin. Tabl. aus 0.5 Kalzium-Diuretin u. 0.1 Kal. jod. I. 3m. t. 1 Tabl. bei Hypertonie, Ang. pect., Asthma bronch. u. card. OP. 20 Tabl. Kn.

Jod-Dermasan. Jodiertes Ester-Dermasan. E. bei Gelenks- u. Muskelerkr., Pleurit. usw. — Jod-Dermasan-Ovula für Fluor, Endometritis, Parametritis, Adnexitis. OP. 6 u. 12 Stück. R. L. W.

Jodella. Jodeisenlebertran.

Jodferratin. Verb. von Jod mit Ferratin. Rotbraunes Pulv., das 6% Jod u. 6% Eisen enthält. I. 3—4 m. t. 2 Tabl. zu 0.25, Kinder die Hälfte. Boe.

Jodferratose. Sirupöse Lös. des Jodferratins. I. bei Skrofulose, Malaria, Rachitis. 3—5 Eßlöffel (Kindern Kaffeelöffel) t. Boe.

Jodipin. Jodfettsäureverbindung. Jodipin dünnflüssig (Jodfettsäureäthylester). Zur Jodthe-

rapie u. als Röntgenkontrastmittel zur Darstellung von Hohlräumen. Therapeutisch 2—4 Tabl. bis 3 m. t., Kinder 1—2 Tabl. EM.

Rp. *Jodipin. 100.0; Ol. Menth. pip. gtt. V. S. 1—3 Teelöffel.*

Jodipinum solidum od. Jodipin-Emulgat enthält 40% Jodipin (25%) u. Roborant. I. 2—3 m. t. 2 g. OP. 20 u. 50 Tabl. EM.

Jodival. a-Monojodisovalerylharnstoff (47% Jodival). Weißes, bitterl., in kalt. W. unl., in heißem W. l. Pulv. An Stelle der Jodalkalien. I. 3 m. t. 1 Tabl. zu 0.3 Kn.

Jod-Lecintabl. enth. pro Tabl. 0.03 Eisen, phosphors. Kalk u. Jod aa 0.02, an Eiweiß geb. I. bei Skroph., chron. Bronchialkatarrh, bes. f. Kinder. 2—4 Ta3l. t. L.

Jodlecithin s. Lecithin.

Jodocitin = Jodlecithin.

Jodocoffein. Coffeinjodnatrium. Weißes, in W. l. Pulv. Bei Herz- u. Leberkrankh. I. 0.25 bis 0.5 mm. t.

Jodofluorin. Gemisch von verschiedenen Jod-, Chlor- u. Fluorsalzen, Gelbbraune, stechend riech. Flk. E. Antisept. u. Desinf. zur Wundbehandl., Spül. OP. Röhrchen u. Fl. f. 1, 5 u. 10 Liter gebrauchsfertiger Lösung.

Jodoformal. Fast geruchlos. Jodoform.

Jodoformium. Kleine, glänz., durchdringend riech., in W. unl. Blättchen. I. 0.02—0.2 p. dos., 1.0 p. die in Pulv., Pill., Kaps., äther. Lös. E. als Streupulv. zur Wundbehandl.; zur Insuffl. in Nase, Rachen, Larynx in Lös. (ölig, alkohol., äther., Glycerin, Kollod.), in Salben (1:10—15). Tampons (1:20 Glycerin), Injekt. (1:10 Öl od. Äther od. Glycerin). Pflast., Suppos., Bougies, Jodof-Gaze, Jodof-Seide usw.

Jodol-Mentholum. Jodol mit 1% Menthol. E. in Rhino-Laryngol.

Jodomenin. Jodwismuteiweiß, an Stelle der Jodalkalien. Arteriosklerose, Lues. OP. 25 Tabl. zu 1 g. Wülfig, Berlin.

Jodo-Muc. Bleistiftartiges, mit Jodtinktur gefülltes Gefäß zur Joddesinf. Abschrauben der Verschluss-hülse u. Bestreichen der zu desin-

fizierenden Stelle mit der Spitze des Tupffläschchens. Merz.

Jodo-Muc jodfrei. Bleistiftartiges Gefäß zur Desinfektion. 5% ige Teteformlösung. Teteform ist ein Gemisch von Hexyldioxybenzol, Trikanolin u. Benzoeester. Bestreichen der zu desinf. Stelle mit der Spitze des Tupffläschchens (zu 3 cm²). Außerdem Fl. zu 50, 250 u. 1000 cm². Merz.

Jodopheninum. Phenacetin. jodat. I. 0.5 p. dos.

Jodopyrinum. Jodantipyrin. I. 0.5—1.5 p. die in Pulv. als Antipyret. E. Ostermann, Erfurt.

Jodosanol. Jod, Jodkalium, Phenyläthyl-Barbitursäure u. Ascorbinsäure. Für Vollbasedow, Hyperthyreoidismus, Thyreotoxische Krise, Kropfprophylaxe, Schnupfenprophylaxe, Nespektorans u. Primärkomplex der kindlichen Tbc. Genau n. V. OP. Drag. D-Schwarz KG., Reichelsheim i. O.

Jodosanol. Jod, Jodkalium,

Jodostront. Jod-Strontium-Silikat in darmlösl. Pillen 0.05 g bei Erkrankungen der Luftwege, 0.25 g bei Arteriosklerose, L. III. BYKOPHARM Arzneimittelfabrik G.m.b.H., Frankfurt a. M.

Jodstäbchen. Holzstäbchen, die an dem einen Ende eine Kuppe von kolloidalem, leicht lösl. Jod tragen. E. statt Jodtinktur. Der Kopf des Stäbchens wird in reines Wasser kurz getaucht, worauf man damit die betr. Stelle bestreicht, bis Braunfärbung eintritt. OP. 10 u. 20 Kurzstäbchen. EM.

Jod-Tetragnost. Tetrajodphenolphthalein-Natrium. Oral-Tetragnost. Verwendungsreife, wohlschmeckende Jod-Tetragnostmischung. Zur röntgenologischen Darstellung der Gallenblase. Oral od. i.v. nach besonderer Vorschrift. EM.

Jodtropon. Jod in intramolekularer Bindung an Eiweiß. I. bei Lues, Arteriosklerose, Asthma, Arthritis urica, Rheum, Skrofulose, in Ophthalm. in Tabl. zu 0.05 u. 0.25 mg Jod (3 m. t. 1—2 Tabl.) OP. 20 Tabl. zu 0.5 u. 1 g. Tr.

Jodtropon-Strumatabletten. Zur Kropfprophylaxe u. Kropftherapie.

Tabletten mit ½ mg Jod in intramolekularer Bindung an Eiweiß. 1—2 Tabl. t. bzw. 1—2 Tabl. wöchentl. Tr.

Jodium. Schwarzgraue, eigentümlich riechende, in W. schwl. Krist. I. 0.01—0.03 p. dos. ad 0.1 p. die in Lös. (Äther, Alkohol, Glycerin, wäss. Jodkaliumlös.), Pill., Pulv. od. als 6% u. 10% Jodvasogen (5—20 gtt. in Milch). E. in Dampf- form zu Inhalationen 0.002—0.015 2—3 m. t. (auch mit Jodkalium), als Rauchm. (Zigaretten, Räucherkerzen), zu Mund-, Gurgelwässer 0.1—0.25 in einer Jodkaliumlösung (0.5—1.0:100 Aq.), Augewasser (0.05—0.5:100), Bädern (10.0 bis 15.0 mit 20.0—30.0 Kal. jodat. p. baln.), Injekt. (0.05—0.5:100 Sol, Kal. jodat.), Salben (0.1—1.0:100) Liniment., Jodvasogen od. Pflast. (0.5—2.0:50).

Jodium trichloratum. Gelbe, stark riech., in W. l. Nadeln. I. in Lös. 0.1:120—150, eßlöffelw. E. zur Desinfekt. (1:1000—1500), zur Injekt. bei Gonorrhöe (1:1200).

Joduron. Morpholinsalz einer diiodierten Pyridonverbindung in wässriger Lös. Zur intravenösen u. retrograden Pyelographie, Venographie u. Gelenkdarstellung. OP. zu 10 u. 20 ccm, 20 u. 30% Cilag, Schaffhausen, Chem. industriell. Laborat AG.

Jodvasogen. Vasogen mit 6 u. 10% Jod. Ersatz f. innerliche Jodanwendung. E. u. Einreiben. Pearson & Co., Hamburg.

Jodylin. Jodsalizylsaurer Wismut. Hellgraues, feines, geruchl. Pulv. Ersatz f. Jodoform.

Jonojod. 1 Pastille enthält 0.03 freies u. 0.013 gebund. Jod in schwl. Form, wodurch stetig kleine Mengen Jod zur Resorption gelangen. I. zur Jodtherapie, bes. bei Erkrank. des Zentralnervensystems 3—5 Past. t. OP. 30 u. 100 Past. OeH.

Josicol. Jodkali in kolloidaler haltbarer Kieselsäure. Kreislaufstörungen auf arteriosklerotischer Basis. 3 m. t. 5—8 gtt. OP. Fl. zu 20 g. Chem.-Pharm. Fabrik P. Bolder, Köln, Gereonsmühlengasse 7/9.

Jostaplast. Luftheil-Pflaster-Binde in starrer und elastischer Art. Klebt nur an seinen eigenen Flächen, nicht an der Haut, an Haaren usw. Sekretdurchlässig, waschbar, sterilisierbar. C. Hartmann, K.-G., München 15, Herzog-Heinrich-Str. 15.

Jothion. (80% J.) Dijodhydroxypropan. Gelbl., ölarartige, in W. schwl., in Alkohol, Äther, fetten Ölen ll. Flk. E. zu Einreib. in die Haut, rein od. mit Vaseline od. Lanolin verdünnt. OP. 5 u. 25 g 10% J.-Öl. — J.-Lösung enthält 10% Jothion, 45% Alkohol u. 45% Glycerin. E. zur Desinfektion des Operationsfeldes, bei Periodontitis, Gingivitis, Alveolarpyorrhoe. OP. 25 g. Bayer.

Justophan. Magenschleimhaut-extrakt mit allen im Magensaft wirksamen Fermenten und Wirkstoffen. Bei allen Formen der Dyspepsie. Von Justophan-flüssig 3 m. t. 20—30 gtt. in 20 ccm Wasser nach dem Essen (nie unverdünnt). Von Justophan-Tabl. 3 m. t. 1 bis 2 Stück nach dem Essen. OP. 50 cm³ flüssig; 20 u. 500 Tabl. Justophan-G.m.b.H., Hamburg 11, Wolfgangsweg 4—6.

Kaffeekohle nach Dr. Heisler, kommt heute bereits unter verschiedensten Namen in Handel vor.

Kainon. 2½% Lös. der Nal-salze isolierter Fettsäuren. Varizenverödung. OP. 3 Amp. Wander.

Kali causticum fusum. DAB. Weiße, ätzende, hygrosk. Stäbchen. I. 0.01—0.15 2—3 m. t. E. in Subst. als Ätzmittel, Lös. (0.1 bis 0.5:100); u. Inj., Augenwässer (0.05—0.15:25), Waschg. (10 bis 20:500), Bäder (30.0—100.0 u. allg., 2.0—4.0 pro 1 Liter u. Lokalbädern). Verbandwatte (0.2 bis 1.0:100).

Kalium aceticum. Weißes, in W. l. Salz. I. 0.5—4.0 p. die in Lös. als Diuret. E. zu Riechpulv.

Kalium bicarbonicum. DAB. Farblose, durchschein., in W. l. Krist. I. 0.5—1.5 p. die in Pulv., Trochisc., Lös.

Kalium bromatum. DAB. Weiße, geruchl., salzig schmeck., in W. l. Krist. (67% Brom). I. 0.3—2.0

3—4 m. t. in Pulv., Pill., Bissen, Lös. als Sedat. u. Antiepilept. E. zu Klysmen (5:100), Injektionen (1:2 Glycerin u. 20 W.), zu Mund- u. Gurgelwäss. (2—5:100), Pinse-lung (0.5:25.0 Glycerin), Augenwäss. (0.5—1.0:25.0), Inhal. (2.0 bis 5.0:100 Aq.); i.v. 10% Lös. bei Pruritis, Ekzem usw.

Kalium carbonicum. DAB. Weißes, in W. l. Pulv. I. 0.1—1.0 2—4 m. t. in Lös., Satur. u. Brausemischung. E zu Mundw. (1:5—50), Augenw. (0.05—1.0:100), Inhal. (1—5:500).

Kalium carbonicum crudum. DAB. Pottasche. Weißes, in W. l. Salz. E. zu Bädern (5.0—50.0:1000 für lok., 100.0—500.0 für allg. Bäder).

Kalium chloricum. DAB. Farblose, glänzende, in W. l. Krist. I. Gefahr der Methämoglobinbildung! E. als Streupulv., Mund- u. Gurgelw. (2.0—5.0:100), Inhal. (0.2 bis 1.0:100), Pinse-lung (1:5—10 Glycerin od. Sir.), Verbänden, Injekt. (5—6:150).

Kalium citricum. Weißes, in W. l. Salz. I. 0.5—20 mm. t. in Lös.

Kalium jodatum. DAB. Weiße, in W. l. Krist. I. bei Syphilis, Arteriosklerose, Asthma, Bronchitis, Skrofulose, Aktinomykose, Exsud usw. 0.1—0.5 mm. t. in Lös., Pulv., Pill., Trochisci. Kindern

bis zu 1 J. 0.1 p. die
von 1—2 „ 0.2 „ „
„ 3—4 „ 0.5 „ „
„ 5—10 „ 1.0 „ „

E. Mund-, Gurgelwäss. (1—3:100), Inhal. (zerst.), Bäder (5.0—10.0:1000 zu lokal. 50.0—120.0 zu allg. Bäd.), Salben (1—10:25), Inj. (1.0—5.0:100); Supp. (0.5—1.0:10); sbk. u. parench. Inj. (0.5—2.5:500, hiervon 1—2 Spritzen 1—3 m. t.).

Kalium nitricum. DAB. Kalisalpeter. Farb., in W. l. Krist. I. als Diuret. 0.3—1.5! mm. t. ad 10.0! p. die in Lös., Pulv. E. zu Mund- u. Gurgelw. (1—5:100), Klysmen (4.0—10.0), Streupulv. Zu Foment., Charta nitrata.

Kalium permanganicum. DAB. Dunkelviolette, in W. mit blauer-rotter Farbe I. Prismen. I. 0.05 bis 0.2! 2—3 m. t. in Pillen bei Ame-

norrhöe, zu Magenspülungen (1:3000) bei Morphinum-, Blausäure- u. Phosphorvergiftungen. E. als Desinf. 1:1000 Aq.), Inj. (0.5—1.0 :1000), zu Verband-, Mund- u. Gurgelw. (1% Lös., hiervon 1—2 Teelöffel in 1 Glas W.), Inhal. (0.5 bis 1.0:100), sbk. ($\frac{1}{2}$ Pravazsche Spritze einer 1% frischen Lös. in 0.5 W.).

Kalium sozodolicum, s. Sozodol.

Kalium sulfoguaajacolicum. DAB. Weiße, wl. Krist. I. bei Katarrhen der Luftwege, Lungentuberkulose. 3m. t. 0.5—1.0 in Pulv. od. Lös.

Rp. *Kal. sulfo-guajacol. 5.0; Aq. dest. 120.0; Sir. cort. Aur. 20.0. S. 3m. t. 1 Eßlöffel.*

Kalium sulfuratum. DAB. E. zu Bädern (50.0—150.0 auf ein Bad). Waschungen, Salben.

Kalium sulfuricum. DAB. Weiße, in W. schw. Krist. I. 0.5—2.5 mm. t. ad 8.0—12.0 p. die in Lös., Pulv., Pill. als Abführmittel.

Kalium tartaricum. DAB. Farbl., in W. l. Krist. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Pill., Lös. E. zu Klysmen.

Kalium telluricum. Weißes, in W. l. Salz. I. 0.02 p. dos. et die, bis 0.04 steigend, in Pill. gegen Nachtschweiß der Phthis.

Kalomel s. Hydrarg. chlorat.

Kalomelol. Kolloidales Kalomel. Weißgraues, geruch- u. geschmackl., in W. l. Pulv. (60% Hg). E. zu Einreib. bei Syphilis, zu Umschlägen (12% Lös.), Streupulv. mit Amylum aa. I. in Tabl. zu 0.01 m. Opium mm. t.

Kalzan. Leicht resorbierbares Kalzium-Natrium-Doppelsalz. Zur peroralen Kalktherapie. Erwachs. 3m. t. 2 Tabl., bzw. 1 Teelöffel Pulver, Kindern 3m. t. 1—2 Tabl. bzw. $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel Pulver, Säuglingen $\frac{1}{2}$ Teelöffel Pulver pro die OP. 50 u. 100 Tabl.; 50 u. 112 g Pulver. Wülfing, Berlin.

Kalzan D. Kalzan mit Zusatz von Vitamin D₃. OP. 50, 100 u. 500 Tabl.; 50, 100 u. 500 g Pulv. Bauer & Cie, Johann A. Wülfing, Gronau.

Kalzan zur Injektion. Kalzium, Natriumglukolaktat (1 cm³ enthält

10 mg Kalzium). Das gesamte Gebiet der parenteralen Kalziumtherapie. 5—10 cm³ i. m. od. i. v. OP. 1, 4 u. 12 Amp. zu 5 u. 10 cm³. Wülfing, Berlin.

Kalzium-Injektion Helfenberg. 20% Lös. von mannischwefelsaurem Kalzium zur i. v. Inj. Ampullen zu 10 cm³. Zur parenteralen Kalktherapie.

Kamala. DAB. Glandulae, Rottlerae. Ziegelrotes, geruch- u. geschmackl. Pulv., Latw., Schüttelmixtur als Bandwurmmittel.

Kamillargen. Kamillosan mit Silbersalz in inogener, fein dispergierter Form (0.018 g Silberion pro Tabl.). I. bei Schleimhautentzündung des Magens u. Darmes 3m. t. 1 Tabl. OP. 30 Tabl. zu 0.3 Ho.

Kamillen-Spumann. Kamillenstäbchen nach dem Spumanschaum-Verfahren. Vaginal-Therapeutikum. OP. 12 Stäbchen zu 1 g. Luitpold-Werk, München.

Kamillol. Kombiniertes azulenhaltiges ätherisches Ölpräparat. Zur Prophylaxe und Behandlung akuter u. chronischer Entzündungen, insbesondere in der Mundhöhle u. im Hals-Nasen-Rachenraum. N. V. OP. 10, 150 u. 500 cm³. HO.

Kamillosan. Standardisierter Auszug aus einheimischer Kamille zur Kamillentherapie. Liquidum, Salbe, Suppositorien. — Kamilloral. I. 5—10 gtt. Ho.

Kamilliosept. Ster. Lös. von lipoidlosl. Kamillenbestandteilen u. Salizylsäurephenylester. Bei entzündlichen Erkrankungen des Urogenitaltraktes in i. m. Inj. von 2 bis 4 cm³ (Kindern $\frac{1}{2}$) u. zu lokaler Behandlung in der Zahnheilkunde. OP. Fl. zu 5 u. 10 cm³; 6 u. 12 Amp. zu 2 cm³. Ho.

Kamilliozon-Tabl. Kamillen-Arnika-Salbei-Extrakt mit H₂O₂ (6%). Zum Gurgeln 1 Tabl. in $\frac{1}{2}$ bis 1 Glas W. OP. 10 u. 25 Tabl. Ho.

Kamochin enthält die Wirkstoffe des Transpulmins u. Kamillosans in ölliger Lös. Zu endonasaler u. endotrach. Instillat. u. Inhal. Ho.

Kampfersol. Kolloidlös. von 1 Tabl. Kampfer in 97 Tabl. einer 30% Leitchinemuls I. v. EM.

Karanum-Merck. Zur Vitamin K-Therapie. 0.75% öl. Lös. von 2-Methyl-naphtho-hydrochinon-(1.4)-di-butyrat. In 1 cm³=200000 Vitamin K-Einh. n. Dam. Cholämische Blutungen. Steigerung d. Prothrombingehaltes d. Blutes auf mind. 75%, hämorrhag. Diathese d. Neugeborenen, Ikterus. Dos je nach dem Fall. OP. 5 u. 25 Amp. i. m. Inj. sowie 20 Tabl. zu 15 mg. EM.

Kaseinolakt. Eiweißmilch in trockener Form. Bei akuter u. chronischer Dyspepsie, besonders dystrophischer Kinder. Bei Enteritis und Colitis, parenteraler Infektion, chronischer Verdauungsstörung jenseits des Säuglingsalters. N. V. OP. 250 g. Alete G.m.b.H., München 2 BS.

Katalysin. Markennamen für den Farbstoff Thionin. Bei Sulfonamid-Zyanose, Kohlenoxydvergiftung u. sonst. Stör. des Oxydationsstoffwechsels i. v. Inj. von 5 bis 20 cm³ 0.2% Lös. OP. 5 Amp. zu 5 bzw. 10 cm³, 40 Kapseln. GH.

Katarrh-Pastillen „Heilmittelstelle“ enth. Ammon. chloratum 0.10, Pulv. Ipecac. opiat. 0.10 u. Extr. Liquirit. 0.10. I. bei Kat der Atmungsorgane. OeH.

Katasuccin. Geschmackfreies Bernsteinsäurepräparat. Dragees. Bei diabet. Azidose. By.

Katexonfolien. Zur Histamin-Iontophorese bei Muskelrheumat. OP. 5 u. 30 Folien. Sch.

Kathetergleitcreme. „Heilmittelstelle“. Antisept., wl., aus Pflanzenstoffen hergestelltes Gleitmittel für Katheter. OeH.

Kationorm. Isoionen Kalzium-, Magnesium-, Kaliumsalz zur Elektrolyttherapie. 3 m. t. 2—3 Tabl. bzw. in akuten Fällen 3 m. wöchl. 5—10 cm³ i. m. od. i. v. OP. 60 u. 300 Tabl.; 1, 5, 20 u. 50 Amp. zu 5 cm³; 5, 20 u. 50 Amp. zu 10 cm³. Nordmark.

Kavosan (Einreibpaste für die Zähne). Natriumbicarbonat, Glycerin sowie Zusätze, die Gärung u. Fäulnis spezifisch hemmen. Neutralisierung der Säurespuren im kariösen Dentin, Lösung der Mucinbeläge, Sistierung von Gärung u.

Fäulnis. Einreibpaste bei empfindl. Zahnhälsen, Vorbeugung gegen Karies. Abds. 1—2 cm³ kräftig in Zahnfleisch u. Zahnzwischenräume einmassieren. OP. 50 g.

Keimdiät nach Dr. Grandel. Keime: Naturbelassene haltbare, schmackhafte, ruhende, embryonale Keimzellen von Getreide, nach bes. Verfahren erschlossen. Zur Prophylaxe u. unterstützenden Therapie von Disharmonien u. Mangelkrankheiten verursacht durch Mangel an Vitamin-B-Komplex, Vitamin E u. Mineralsalzen. Roborans. Als biologisch aufwertende Aufbaumahrung od. als Therapeutikum für Keimdiätkuren. OP. 300 u. 5000 g. Öl: Auf Vitamin E testiertes naturbelassenes Keimöl. Zur Vitamin-E-Therapie u. Prophylaxe. Peroral löfelfeise od. als Zusatz zu Speiseöl in den Diätküchen. OP. 100, 250, u. 1000 g. Richters Pfladermühle, Augsburg.

Kephalosan. 0.15 g Dimethylaminophenylpyrazolon, 0.125 g Pehnyldimethylpyrazolon, 0.025 g Coffeinzitrat. Kopf- u. Zahnschmerzen, Neuralgien, rheumatische Beschwerden. N. B. 3—6 Tabl. t. OP. 10 u. 25 Tabl. T.

Keradorm. Magnesium diäthylbarbituricum u. Bromisovalerylcabamid. Schlafstörungen jeder Art. 1—2 Tabl. n. B. OP. 6 u. 250 Tabl. Wülfig, Berlin.

Keratinum. Hornsubst. E. als Pillenüberzug. I. bei Leberzirrhose.

Kessoval. Natürliches Baldriankonzentrat. Bei nervöser Schlaflosigkeit, nervösen Herzbeschwerden, nervösen Magen- u. Darmstörungen u. Beschwerden psychischer Art. 3 m. t. 2—3 Drag. n. d. Mahlz. OP. 50 Drag. Alpine Chem. A-G., Kufstein.

Keuchhusten-Vakzine Behringwerke s. Phytossan.

Klimakton. Aus 0.03 Ovaraden, 0.006 Thyraden, Bromural u. Kalzium-Diuretin aa 0.15 pro Bohne bestehendes Gemisch. I. gegen klimakt. Beschwerden 3 m. t. 1—2 Bohnen. OP. 20 u. 50 Bohnen. Kn.

Klimaktoplant. Frischzubereitung aus Cimicifuga mit Fucus vesic., Ignatia, Sanguin., Lachesis

u. Sepia-Collóo i. h. V. Zur Umstimmungsbehandlung bei allgemeinen Störungen, Depressionen u. Zirkulationsstörungen in den Wechseljahren. 3—4 m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. Schwabe.

Klimasan Prof. Halban. Theobrominkalzium — Calc. lact. c. Nitroglycerino. Tabl. zu 0.6 g. I. gegen klimakter. Kongestionen, Gefäßkrisen u. analoge Zustände nach Ausschaltung der Ovarialtätigkeit. 3—4 Presslettes pro die. OP. 20 u. 50 Tabl. zu 0.6. Chemosan, Wien.

Klimova. Standardisiertes Ovarialhormon, Totalextrakt, Animasa, Bromeiweiß. I. Klimakterische Beschwerden. 3 m. t. 1 Tabl. Pckg. zu 20 u. 50 Tabl., auch komb. Pckg. Klimova, Ovanorm, Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Kodan-Tinktur. Dimethylaminoessigsäure-allylamidchlorbenzylat in Verbindung mit Chlordimethylphenol u. Chloroxydiphenylmethan. Hautdesinfektionsmittel, an Stelle von Jodtinktur. Braune, wl. Flüssigkeit. OP. 20, 50 u. 1000 cm³. Schülke & Mayr A.-G., Hamburg 39.

Kohlensäurebad Li-iL. Herz- u. Kreislaufstörungen, Neuralgie. Die CO₂ löst sich infolge der kolloidalen Verteilung rasch im W. u. scheidet sich nach dessen Sättigung feinerlig an der Haut ab. OP. fest u. flüssig. Li-iL-Werk G.m.b.H., Dresden-N.

Kohlestäbchen. Merck. 5 cm lange u. 5 mm dicke Kohlestäbchen. E. bei fieberhaftem Abortus, Endometritis puerp. OP. 3 Stäbchen. EM.

Kolalecithin. Tabl. bzw. Granülen mit Extr. Kolae fluid. u. Lecithin. I. Tonic. 3 m. t. 1 bis 2 Tabl. od. 1 Kaffeelöffel Granülen. OP. 50 Tabl., 75 g Gran. G. R.

Kolanin. Glykosid aus Kolanuß. I. als Tonicum in Past. zu 0.2 mm. t.

Kolpozym-Stäbchen. Pankreasenzym zur Behandlung des Fluors (Kolpitis). 1 Stäbchen p. die in Vagina bzw. Zervix od. Urethra OP. 25 St. Röhm & Haas, Darmstadt.

Kombetin = Strophanthin Boehringer. Boe.

Kombetin compositum. 0.25 mg Kombetin + 0.1 g „Cardiazol“ (Knoll). Indikat. s. Strophanthin.

Kombetin-Supp. Pro Supp. 0.5 mg Kombetin = Strophanthin Boehringer aus Strophanthin Kombe. Leichte u. mittelschwere chron. Herzinsuffizienz, bes. bei Stauung im kleinen Kreislauf. Bei schwerer u. schwerster Herzinsuffizienz erfolgt die Behandlung mit intravenösen Kombetin-Injektionen (evtl. auch mit intramuskulären Myokombin-Injektionen), bis die Insuffizienzerscheinungen beseitigt sind; anschließend werden zur Aufrechterhaltung der Rekompensation. Kombetin-Suppositorien gegeben. Angina pectoris. N. V. OP. Sch. m. 5 Supp. Boe. Anwendung entsprechen. Kombetin.

Kombetin cum Coffeino. Für Strophanthintherapie, bes. bei Angina pectoris. Das Koffein greift am Vasomotorenzentrum an, erweitert die Koronargefäße u. steigert die Verträglichkeit der i. v. Strophanthingaben. 5 u. 10 Amp. Boe.

Kongorot-Lösung (Hollborn). Zur Blutstillung u. Blutmengenbestimmung. Für i. v. Inj. 10 cm³ Amp. steril.

Kräuterbäder Li-iL. In Pulver- od. Emulsionsform. Eukalyptus, Kampfer, Salbei, Thymian, Feldkümmel, Wacholder, Rosmarin, Pfefferminz, Menthol, Lavendel, Calmus, Latschenkiefer, Wintergrünöl. OP. 40 u. 60 g od. Fl. zu 20 u. 150 g Li-iL-Werk G.m.b.H., Dresden-N.

Kräutermittel „Schering“. Kolloidales Schwefelpräparat. OP. 20 g. Sch.

† **Kreosotum.** DAB. Klare, gelbl., ölige, penetrant riech. Flk., von scharf brenn. Geschmack. I. bei Tbk., Bronchit., Magen-Darmkat., 0.01—0.5! p. dos. ad 1.5! p. die in Pill., Lös., Gallertkaps., Mixturen. E. zu Klysmen (0.12 bis 0.25 p. dos. 2 m. t.), in Subst., bei Zahnschmerzen auf Watte in den Zahn appliziert, in wäss. od. alkoh.

Lös. zu Mundw., Zahntinktur, Zahnlatweg, Pinselsaft (0.25—0.5:25 Mel.), Injekt., Umschl., Verbandw., Linim. (0.25—0.5:10—15 Ol.), Seifen, Salben (0.5—1.5:25), Inhal.

Kreosotum carbonicum. DAB.e Creosotal. Sirupart., in W. unl. Masse. I. bei Tbk. 3 m. t. 1—5 g langsam ansteigend.

Kreosotum tannicum. Tannosol. Dunkelbraunes, hyroskopisches Pulv. Bei Tuberkulose 3 bis 6 Eßlöffel der wäss. Lös. t.

Kreosotum valerianicum. (Eosot.) Nicht ätzende, ölige Flk. Bei Lungentbk. 0.2—0.5 in Gelatinekapseln 3 m. t.

Kresamin. Gemisch von Trikresol u. Äthylendiamin. Wasserhelle Flk. Reizloses Antisept. E. in der Dermat. I. zu Inhal. von 2—20% Lös. bei Krankh. der Atmungsorgane.

Kresival. Kalziumsulfat einer Kresolsulfosäure. Sirupartige Flk. I. Expektorans, 3—4 m. t. 1 Kaffeebis Eßlöffel. OP. Fl. 180 g. Bayer.

Kresol. Aus Steinkohlenteer dargestellte Gemenge der isomeren Kresole. Gelbbraune, klare Krist. Desinfektionsmittel.

Kryazon. Tabl. aus 0.2 Kryofin, 0.25 Dimethylaminophenazon u. 0.05 Koffein. Analget. u. Antipyret. I. 2—3 m. t. 1 Tabl. Ciba.

Kryofin. Methylglykolsäurephenetidin. Weißes, in kaltes W. schwl. Antipyret., Analget. I. 0.5 3 m. t. in Pulv.

Krysolgan. Na-Salz einer komplexen 4 Amino-2-Aurophenol-1-Karbonsäure mit 50% Goldgehalt. Hellgelbes, in W. ll. Pulv., schon in Verd. 1:10000000 entwicklungshemmend auf Tbk.-Baz. Krysolgankur beginnt mit i.v. Inj. von $\frac{2}{10}$ mg, steigend alle 2—3 Wochen um das 2—2½fache bis 0.05. Bei Tub. pulm., laryng., pharyng. u. Lupus eryth. Sch.

Kupferdermasan „mit Oberflächenwirkung“. Salbe mit 1% Cu. E. zur Epithelis. torp. Wunden, Decubitus. K. „mit Tiefenwirkung“ enth. 2% Cu. E. Ätzm. bei Lupus vulg., Ulcus molle, torp. Ulc. cruris. — K. flüssig mit 0.6% Cu bei Fisteln. R.L.W.

Kurin. Pulv. Liquir. comp. m. Phenolphthalein. Abführmittel. I. 1—2 Tabl. zu 0.6.

Lacajolin. Milchsäures Guajakol-Präparat als Sirup gegen Erkrank. der Atmungsorgane, wie Bronchitis, Lungentuberkulose. Für Erwachsene t. 3—4 Kaffeelöffel Sirup, für Kinder entspr. weniger. Chemosan.

Lacalut. Aluminiumlaktat, Kalziumkarbonat, Quellmittel, Schaummittel, Geschmackskorrigentien. Zur Heilung u. Verhütung von Parodontose, Gingivitis, Stomatitis, Zahnfleischblutungen, Zahnpflege. OP. 40 g. Ing.

Lacarnol. Nucleosidfraktion aus Organextrakten. Kreislaufregulierendes Mittel bei Ang. pect., Koronarsklerose, Gefäßspasmen. I. 1—3 m. t. 10—25 gtt. od. 1—2 m. t. 1 Amp. i.m. od. sbk. im Anfall von Ang. pect. $\frac{1}{2}$ —1 cm³ i.v. OP. Fl. 20 cm³, 5 Amp. zu 1 cm³. Hoechst.

Lactagol. Trockener Extrakt aus Baumwollsam. Gelblichweiß. in W. unl. Pulv. I. zur Förderung der Milchsekr. 3—4 m. t. 1 Kaffeelöffel in Milch.

Lactoferr. Zur künstlichen Ernährung der Säuglinge, die auf neuen pharmakologischen und klinischen Erkenntnissen über die antirachitische Aktivität der Zitronensäure basiert. Das Nahrungseisendefizit künstlich ernährter Säuglinge wird durch Zulage von 3600 Gamma resorbierbaren Eisens in 100 ccm Vollmilch ausgeglichen. OP. Liquidum mit ca. 47% Acidum citricum und 3% resorbierbarem Eisensalz. Tab. zu 0.4 g mit 94% Zitronensäure und 6% resorbierbarem Eisensalz. Pharmachemie.

Lactoflavin „Bayer“. Standardisiertes Vitamin B₂-Präp. I. Pelagra-Symptome, Dermatitis, Gewichts- u. Wachstumsstillstand bei Brustkindern, allergisch-hyperergische Reaktionslage, leberrefraktäre Fälle von funikulärer Myelose. OP. 5 Amp. zu 2 cm³.

Lactoflavin „Merck“. Faktor der Vitamin B₂-Gruppe. Sprue, Coeliakie, anämische Zustände, funikuläre Myelose, Diabetes. Par-

enteral 5 mg pro dosi. OP. 5 Amp. mit 15 mg in 2 cm³ u. Röhrrchen mit 20 Tabl. EM.

Lactoflavin „Roche“ s. „Beflavin“.

Lactolavol. Milchsäurepräparat zu Scheidenspülungen. E. 1 Eßlöffel auf 1 Liter lauwarmen W.

Lactomyrtin. An Milcheiweiß gebundener Pflanzengerbstoff. Gegen Diarrhöen aller Art, Darmdyspepsien, Kolitiden, Brechdurchfälle u. a. N. V. Lactrone G.m.b.H., Nürnberg.

Lactopepsin. Mit Milchsäure gemengtes Pepsin. Gelblichweißes, in W. schwl. Pulv. I. bei Dysp. u. Diarrhöe der Kinder 0.3—0.6 mm. t. in Pulv.

†**Lactucarium.** Trockene, in W. unl. Masse. I. 0.03—0.3 p. dos. ad 1.0l p. die in Pulv., Pill., Emuls. E. im Collyr. (0.2—0.3:25).

Lacuprin. Echinacea in Kombination mit organischen Säuren u. organisch gebundenem Zink. Lokal bei Diphtheriebazillenträgern, zur Wundversorgung. Anwendung lt. Spezialanweisung. OP. 50 cm³.

Ladogal. — Liquidum —, Amp. 40% Lös. von p-Aminobenzolsulfonoxymethylamid-N₄-d-glukosidsulfonsaurem Natrium. Fl. Sulfonamidpräparat für eine maximale, orale u. i. v. Anwendung, Angina, Erysipel, fieberhaften Durchfällen, Infektionen der Harnwege, Epididymitis, Meningitis epidemica, Otitis media, Pneumonie, Sepsis. Beginn mit i. v. Verabreichung von 1—2 Amp. auf einmal u. gleich anschließend 50—200 cm³ liquidum oral innerhalb von 12—48 Std.; gleichzeitige Alkalisierung durch Natr. bicarb. ist nicht erforderlich. Ladogal wird auch von Kindern gut vertragen. OP. Fl. zu 50 cm³; 3 u. 25 Amp. zu je 20 cm³. Boe.

Laevokombin. Kombination von k-Strophanthin mit Laevosan. Herzmuskelerkrankungen, Herzinsuffizienz, Koronarinsuffizienz, Strophanthin-refraktäre Fälle. N. V. OP. 3, 5 u. 25 Amp. Boe.

Laevulose. Fruchtzucker. Bei Diabet. statt Zucker.

Laminaria digitata. E. statt Preßschwamm z. Erweiterung des Zervikalkanals.

Laminariastift Bürger. Gebogen, hat die Form der Zervix. 8 cm lang, 3—8 mm Durchm. B.

Lanata-Dispert. Genuine Glukoside A, B, C der Digit. lanat. Liquid. 1 cm³ = 250 F. D. 1 Drag. = 200 F. D. 1 Supp. = 300 F. D. 1 Amp. 1 cm³ = 150 F. D. 1 Amp. 2 cm³ = 300 F. D. OP. 7.5 u. 10 cm³ Liquid., 12 u. 25 Drag., 6 u. 12 Supp., je 3 u. 10 Amp. zu 1 bzw. 2 cm³. R.

Lanolin. (Adeps Lanae c. aq.) Wollfett. Salbengrundlagen.

Largentulin. Silbersalbe mit metall. Silber und azulenhaltigem Kamillenextrakt. Für alle Wunden, Unterschenkelgeschwüren, Hämorrhoiden, Decubitus, Panaritien. OP. Laborator. Geib, Frankfurt a. M. Eschersheim.

Largin. Silberweißverbindg. (11.1% Ag.). Weißgraues, wl. Pulv. Bei Gonorrhöe. E. Inj. 0.25 bis 1.50% Lös. EM.

Larocain. Lokalanästhetikum (-1-p-Aminobenzoyl-2.2-dimethyl-3-diäthylamino-propanol-hydrochlorid). Leicht wl., weißes Pulver von unbeschränkter Haltbarkeit. Zur Oberflächenanästhesie bei laryngologischen Eingriffen 5—10%ige Lös., bei urologischen Eingriffen $\frac{1}{2}$ bis 1%ige Lös., in der Augenheilkunde 2—5%ige Lös. Zur Infiltrations- u. Leitungsanästhesie 0.25 bis 2%ige Lös., meist 0.5 bis 1%ige Lös. Zur Anästhesiebehandlung von Magen- u. Darmgeschwüren 200 ccm einer frisch zubereiteten, lauwarmen, $\frac{1}{4}$ wäßrigen Lös. im Laufe einer Stunde schluckweise auf nüchternen Magen trinken. Der Kranke muß hierbei so liegen, daß das Geschwür möglichst intensiv von der Larocain-Lös. bedeckt wird. Es ist darauf zu achten, daß die angegebene Dosierung nicht überschritten wird und daß keinesfalls größere Mengen auf einmal getrunken werden. OP. 10 Tabl. zu 0.5 g, Substanz in Packungen zu 1.5 u. 25 g. HR.

Larosan s. Nahrungsmittel.

Larostidin. 1-Histidin-mono-hydrochlorid. Ulcus ventriculi et duodeni. T. für die Dauer von 3 Wochen 1 Amp. zu 5 cm³ (4% ige Lös.) i.m.; zur Unterstützung u. Konsolidierung t. 2—4 Tabl. u. mehr. OP. 6 Amp. u. 25 Tabl. zu 0.1 g. HR.

Laryngsan enthält in 100 g 44.5 Alkohol, 4.52 Jod, 8.48 Kampfer, 1.85 freies Ammoniak u. 7.5 Coffein natr.-benz. I. bei katharrh. Erkrankungen der oberen Luftwege 3 m. t. 1—7 gtt. E. zur Lokalbehandlung durch Hineindrücken von 2—6 gtt. L. in die kleine Glasglocke der L.-Nasenlyra, die dann in die Nase gesteckt wird. OP. Fl. 5 cm³. Jch. G. W. Opfermann, Bergisch-Gladbach.

Latucyl. Sedativum, aus dem frischen Milchsafte von *Lactuca virosa*. I. Reizhusten u. Husten bei Bronchitiden, Tracheitiden, Bronchialasthma, Tuberkulose, Grippe usw. Erwachsene 1—2 Bohnen od. 10—20 (—40) gtt., Kinder 5—10 (—20) gtt., ältere Kinder 1 Bohne mm. t. OP. 20 Bohnen, liq. 10 g Hustensaft mit 0.1% Ephedrin. OP. 170 g. Kn.

Laudanon. Gemisch der Opiumalkaloide Morph. (50%), Narkotin, Codein, Papaverin, Thebain u. Narcein. I. als Narcot. u. Sedat. wie Morphium u. Opium. OP. 3 u. 6 Amp. zu 0.02 u. 0.04. Ing.

Laudanon-Atropin. (0.02: 0.0005.) OP. 3 Amp. Ing.

Laudanon-Scopolamin. (0.04: 0.0004.) OP. 3 Amp. Ing.

Läusemittel „Schering“. Organische Halogenverbindungen von starker kontakt-insektirider Wirkung. OP. Sch.

Laxagetten. Triazetyldiphenolisatin. 10 mg pro Tabl. Abends u. morgens 1—2 Tabl. Te.

Laxanin-Dragees. Alumin. olein., Extr. Rhei, Extr. Frangulae, synthetische Laxantien u. Fol. Ment. piperit. Abfuhrmittel. I. 1—2 Drag. OP. 25 Drag. R.L.W.

Laxier-Pillen-Mova. Leptandrin, Aloin, Res. Turpeth., Extr. Aloes., Extr. Rhei, Extr. Casc., Evonym. I. Chron. Obstipation,

Hämorrhoidalbeschwerden. A. 1-2 Pillen. Mova-G.m.b.H., Wiesbaden.

Laxilon. Pflanzenextrakte. I. Laxans 1 Teelöffel z. Ilon, Freiburg i. Br.

Laxogran (getrockneter Pflanzenschleim u. Paraffinum liquidum). I. bei Obstip. 3 m. t. 1 Teelöffel. Mit Wasser hinunterspülen. OP. 100 u. 200 g. Heyl & Co., Berlin

Laxysat Bürger. Wirkstoffe aus *Rhamnus cathar.* u. Extr. Aloes. OP. 30, 60 u. 150 cm³ sowie 25 Drag. B.

Lecibis. Tricamphocarbonsaures Lecithin-Wismut in ölicher Lös. bei Anginen u. Lues aller Stadien. Ampullen zu 1 cm³ (= 0.04 g Bi) u. Fläschchen zu 15 cm³. BYKOPHARM Arzneimittelfabrik G.m. b.H., Frankfurt a. M.

Lecicarbon. Lecithin-Kohlensäure-Zäpfchen, bei habit. Obstip. u. Enddarmatonien. OP. 4, 12, 60 u. 125 Supp. AR.

Leciferin. Lecithin-Eisen. I. bei Anämie, Chlorose, Neurasthenie. 3 m. t. 1 Eßlöffel.

Lecin. Lös. von Eiweiß-Eisen mit org. geb. Phosphat; 0.5% Fe. I. Tonicum 3 m. t. 1 Kinderlöffel. Lecin-Tabl. enth. pro Tabl. Eisen u. Phosphorsäure aa 0.03, Kalk 0.02. I. 2—4 Tabl. t. L.

Lecitamin. Gleiche Teile reines Pflanzenlecithin u. Getreidekeime. I. Tonicum, 3 m. t. 1 Kaffeelöffel. OP. 100 u. 250 g. Lecitamin-C-Täfelchen. Lecitamin mit Traubenzucker u. Hagebutten-C-Substanz. Ri.

Lecithin. Phosphorhaltiger, aus Eidotter u. Haferkeimlingen hergestellter Körper. Weiße, in W. unl. Masse. I. Nerventonicum 0.2 bis 0.3 p. die.

Lecithinperdynamin s. Perdynamin.

Lecithogen. Lecithinkakao.

Ledercillin s. Penicillin-Präparate.

Lenicet. Weißes, aus basisch-essigsaurer Tonerde bestehendes Pulv. — L.-Bolus, Pulv. u. Vaginaltabl., rein u. mit Silber, Milchsäure, Karbolsäure, Peroxyd, Jod, Ichthyol zur Trockenbehandl. in Gyn. u. Derm. — L.-Cold Cream. —

L.-Kinderpuder. — Lenizon. — L.-Salbe, Wund- u. Hautschutzsalbe. — L.-Silberpuder bei Vulvovaginitis, Balanitis, Ekz. Pemph. — L.-Wund- u. Körperpuder. — L.-Zinkpaste. — L.-Creme. — L.-Brandsalbe. — L.-Formalinpuder. — L.-Massagepuder. — L.-Seife. — L.-Streupuder. R.L.W.

Lenigallol. Pyrogalloltriazetat. Weißes, in W. unl. Pulv. E. bei Psoriasis, Ekzem. In Form von 0.1—10% Salben u. Pasten. Kn. Rp. *Lenigallol. 1.0—5.0; Sap. virid. 2.0; Vaseline. flav. ad 100.0. M. F. ung. S. Salbe.*

Rp. *Lenigallol. 1.0—10.0. Paste Zinc. ad 100.0. S. Pasta.*

Rp. *Lenigallol., Past. Zinc. aa 1.0—3.0; Vaseline. flav. ad 100.0. S. Pasta.*

Lenirenin. Lenicet-Nebennierenpräparat mit Zusatz von Anästheticis. E. Adstr. u. anämisch bei Rhinitis, Rachen-, Larynxentzündungen, auch in Suppos. u. Salben bei Hämorrh., Fissuren, Rhinitis, Ekzeme, Urtikaria. — L.-Belladonna-Zäpfchen. Suppos. bei Hämorrhoiden, Fissuren usw. — L.-Belladonna-Salbe. R.L.W.

Lenizon. Äth. Öle, Menthol, Lenicet, Mineralsalze, Mundwasser in Pulverform. OP. $\frac{1}{4}$ u. $\frac{1}{2}$ Streudose. R.L.W.

Lentocalin. Organpräparat aus tierischen Linsen. I. bei Star.

Lepetin. Lecithin-Emulsion. 100, 250, 500 g. Brunnengräber, Lübeck.

Leptomon. Polyhormonpräp., enth. die Gesamtkomplexe der Hypophyse, Schilddrüse, Testes u. Ovarien. Amp. u. Tabl. zur Behandl. der Fettsucht. Labopharma.

Letrajod-Salbe. Jodlecithin-lebertransalbe. E. zur Wundbehandlung. OP. 20g-Tube.

Leukichtan. 15% „Ichthyol-hell“-Lebertran-Wundsalbe. Leukichtan verbindet wirkungssteigernd das bakterizid u. antiphlogistisch wirkende „Ichthyol-hell“ mit dem wundheilungsfördernden Lebertran. Infizierte u. schlecht heilende Wunden, Frostschäden, Verbrennungen,

Ulcer cruris. OP. 30, 50, 250 u. 1000 g. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Leukichthol (Ichthyol hell). Hellbraunes sulfonisiertes Destillationsprodukt aus dem bituminösen Schiefer von Seefeld (Tirol); entspricht im Schwefelgehalt dem Ichthyol. Klar l. in W. u. Glycerin, mischbar mit Fetten. Ichthyol-Ges. Hamburg.

Leukichthol-Calcium. Verbindung von Kalzium mit „Leukichthol“-Sulfonsäure, die ca. 23.5% Schwefel in rein organischer Bindung enthält. Leicht injizierbares, hochwirksames Kalziumsalz zur i. v. und i. m. Anwendung. OP. Amp. zu 3 u. 10 cm³. Ichthyol-Ges., Hamburg.

Leukofermantin „Merck“ ist normaler Tierserum, dessen Antifermentgehalt gegenüber dem trypt. Leukoferment des Menschen soweit angereichert wird, daß es dem des normal menschlichen Bluterserums mindestens gleichkommt. E. in Inj. od. zur Tamponade des Eiterherdes mit in L. getränkter Gaze bei Eiterungsproz. EM.

Leukona-Bäder. Hautresorptionsfördernde Lösungsmittel, ätherische Öle u. spezifischwirkende Arzneikörper. OP. 1 u. 7 Bäder.

Leukona-Stoffwechselbad. Ol. Junip.; Leukona-Emulsion. Stoffwechsel- u. Potenzstörungen, klimakt. Beschwerden, Schlaflosigkeit.

Leukona-Tonicum-Bad. Ol. Rosmarin., Leukona-Emulsion. Zur Stärkung von Herz und Kreislauf bei Gefäßspasmen, Nervenschwäche, Überanstrengung. Auch in allen Fällen, in denen Kohlensäurebäder nicht vertragen werden.

Leukona-Rheuma-Bad. Sulf. coll., Salicylate, Olea aetherea, Leukona-Emulsion. Haut- u. rheumat. Erkrankungen, Frauenleiden u. Entzündungen der Beckenorgane. Chron. Adnexitis, Prostatitis, Zystitis.

Leukona-Ozon-Bad. Ol. Eukalypti, Pini, Leukona-Emulsion. Analeptikum u. Roborans, bes. in der Rekonvaleszenz, bei schwächl. Kindern u. bei akuten Infektions-

krankheiten, besonders solchen exanthematischer Natur.

Leukona-Jod-Bad. Jod. resubl., Leukona-Emulsion. Spätletische Hauterkrankungen, Arteriosklerose, apoplektiforme Anfälle, Drüsenfunktionsstörungen. Dr. Atzinger u. Co., Berlin N 65.

Leukoplast. Zinkkautschukheftpflaster. Beiersdorf.

Leukotropin. Phenylcinchoninsaures Hexamethylentetramin in Lös. I. v. 10 cm³ bei akuter Entzündung der Schleimhäute u. serösen Häute. Auch innerlich in Tabl.

Levuriose. Trockenhefepräp. Enthält alle Vitaminfaktoren, von insulinart. antidiabet. Wirkung. OP. 100 g Pulv., 180 Levurinnetten (Tabl.). J. Blaes & Co., München.

Liantral. Eingedicktes Steinkohlenteerextrakt. In Salbenform, als Seife, Pflastermull usw. E. bei Psoriasis, Ekzern.

Lichen islandicus. DAB. I. 15.0 bis 30.0 p. die in Spez., Dect. od. Inf. (1:10—15), Gallerte. Bittermittel.

Lichen Islandicus ab amaritio liberatus. Wie das vorige.

Lichensa. Menthol, Ichthynat, Ungt. diachylon. Flechten, Ekzeme, Pruritus jeder Art. OP. $\frac{1}{2}$ u. $\frac{1}{4}$ Tube. Hädensa Ges. Rich. Morsch u. Co., Berlin-Friedenau.

Lien sicc., getrocknete Hammel- od. Schweinemilz. I. bei Leukämie, Anämie, Chlorose, Malaria 0.25—0.75 3 m. t.

Lignum Campechianum. I. Dect. 5—15:100) als Adstring.

Lignum Guajaci. DAB. I. 15.0—60.0 p. die in Dect. 10.0 bis 20.0:100 0), Spez

Lignum Quassiae. DAB. Amaram. I. 1.0—2.0 mm. t. in Pulv., Inf. 5.0—10.0:100.0) od. Mazer. (3.0—5.0:100). E. Inf. als Klysm.

Lignum Sassafras. DAB. I. Dect.

Linctusal. Expektorans, enth. Primula-Saponine, Kalksalze, Lactucar. germ., Ephedrin. Mm. t. 1 Tee- bis Eßlöffel. OP. 110, 220, 1100 g. Nordmark.

Linimentum ammoniatum. DAB. E. zu Einreibungen rein, in Salben (1:1—5 Linim.) od. Tinkt. (1—2:15).

Linimentum ammoniato-camphoratum. DAB. E. wie das folgende.

Linimentum saponato-camphoratum. DAB. Opodeldok. E. zu Einreibungen.

Linimentum sulfo-camphoratum comp. Dr. Peer. Komb. von in Alkohol gelöstem Schwefel mit Mesotan, Öl. Menthae, Kampfer u. Thymol. E. Einreib. b. Rheumatismus, Gicht, Ischias usw. Oskar Wolter, Krems.

Linimentum terebinthinatum. Kal. carbon. pur. 6, Sap. virid. 54, Öl. Terebinth. 40). E. zu Einreib.

Linisal. Salizylsäure, Salizylsäureester, Ameisensäure, Öl-Emulsion. Antirheumaticum externum. OP. 50 u. 100 cm³. Cephag.

Liopan. Milzpräp. Anämie, Rekonvalesz., Tuberkulose 1—2 Inj. 1 m. OP. 3 Amp. zu 2 cm³. Pan.

Lipatren. Lös. aus tier. Lipoid in 2% Yatren u. Tabl. zu 0.5 aus Lipoid u. 0.15 Yatren. I. u. i. m. bei Lungentuberkulose, Entwicklungshemmungen, Konstitutionsanomalien, Neurosen. Stärke I 0.0233 L., II 0.125 u. III 0.5. Behringwerke.

Lipoidsolpräparat „Hoechst“. Enthält den physiologischen Lipoidkomplex des Blutes. Zur Beseitigung der Exsiccation bei Ernährungsstörungen bei Säuglingen u. Erwachsenen. OP. 3 Amp. zu 25 cm³. Hoechst.

Lipojodin. Dijodbrassidin-säureäthylester. Fettlösliche, neurolytische Verbindung mit 41% Jod zur Jodtherapie. 3 m. t. $\frac{1}{2}$ —3 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0.3. Ciba.

Lipotysin. Extr. aus verschied. endokrinen Drüsen. L. mascul. (mit Testikelextr.), L. femin. mit Ovarienextr.). I. gegen Fettsucht 3 m. t. 1—2 Drag. u. 4—6 Inj. i. m. pro Woche. OP. 40, 100, 250 Drag.; 12 Amp. zu 1 cm³. GH.

Liquat-Salz. Ameisenmilchessigsäures Tonerdepräparat. Spülungen, Umschläge, Innere Medizin, Gynäkologie, Chirurgie, Dermatologie. E. Desinf. 1 Teelöffel auf 1 Liter W. R.L.W.

Liquemin „Roche“ (Heparin). Hochwertiges Heparin zur Therapie

u. Prophylaxe von Thrombose u. Embolie. Kontra-Indikationen: Bei erhöhter Blutungsgefahr, schweren Leber- u. Nierenkrankheiten; bei Gravidität u. bei Infektionen, die durch Thromben lokalisiert sind, bedingt. N. V. OP. 1—5 Amp. zu 5,3 cm³. HR.

Liquibarin. Baryum sulfur. pro Röntgen. OP. 1 u. 5 kg. Norgine.

Liquidrast. Methylendioxy-N-methyl-dihydroisochinolinchlorhydrat. I. als Hämostat. bes. in der Gynäkologie 2—4 m. t. 20—40 gtt. OP. 10 u. 25 g. Curta.

Liquor Aluminii acetici. DAB. Klare, farbl. Flk. I. 5—10 gtt. mm. t. in Sirup. E. Antisept., Stypt. zu Inj. 1—2%, zu Verbandwatte, Umschlägen.

Liquor Aluminii acético-tartarici. DAB. Klare, gelbliche, sauer riechende, dicke Flk. 45% Aluminiumacetotartrat. E. Antisept. u. Adstr. $\frac{1}{2}$ —3% Lös.

Liquor Ammonii acetici. I. 2.0 bis 8.0 mm. t. rein in Fliedertee) od. in Mixturen als Diaphoret. E. zu Umschlägen, Collyr. 1:10) od. Gurgelwasser.

Liquor Ammonii anisatus. DAB I. 5—15 gtt. 0.20—0.75) 3—4 m. t. als Expect. E. Riechmittel, sbk. pur. od. mit Alkohol aa $\frac{1}{2}$ bis 1 Spritze, Salben 3—5:25).

Liquor Ammonii carbonici Ammon. carb. I, Aq. dest. 5). I. 1.0—3.0 4—6 m. t. pur od. in Mixturen.

Liquor Ammonii caustici, DAB. Ammoniak, Salmiakgeist. 10% wasserfreies Ammoniak. I. als Exzit., Diaphor. 3—10 gtt. 0.15 bis 0.5) mm. t. stark verdünnt u. mit schleimigen Vehikeln. E. als Riechmittel, Klysmen 5—10 gtt. in Wasserschleim), Spülungen 5 bis 15 gtt.: 60—100), Waschungen u. Einreibung 2.0—6.0:25—100 Aq.), Salben u. Liniment 1:5—10), sbk. (1:5—10), i. v. (1:2—20).

Liquor Ammonii spirituosus. I. 0.1—0.4 mm. t. in Tropfen, Mixt. E. wie Liq. Ammon. caust.

Liquor Carbonis detergens. DAB. E. rein od. in Salben 5 bis 50% bei Hautkrankheiten.

Liquor Cresoli saponatus. DAB. Enthält 50% rohes Cresol. Desinfektionsmittel in 1—5% Lös. Vgl. Lysol.

Liquor Ferri albuminati. (Ph. G.) 0.4% Fe. I. bei Chlorose, Anämie 5.0—15.0 rein od. in W. 3 m. t.

Liquor Ferri chlorati. I. 2—5 gtt. 3 m. t. pur od. mit Zuckerwasser od. Zusatz von Mixturen.

Liquor Ferri iodati. Grünl. Flk. 41 T. Jod, 12 Fe. I. 0.05—0.20 mm. t.

Liquor Ferri oxychlorati dialysati. DAB. Braunrote, klare, geruchlose Flk. mit ca. 3.5% Eisen. I. 0.3—1.5 mm. t. in gtt. od. wässriger Lös.

Liquor Ferri peptonati. I. tee-bis eßlöffelweise.

Liquor Ferri sesquichlorati. DBA. Klare, braune Flk. 10% Eisen. I. 0.3—1.0 (5—15 gtt.) mm. t. in W. E. als Styptic. mit Watte, zu Inj., als Verbandmittel, zu Inhal. (1.0—2.0:500.0 Aq.), Gurgelw. (2.5—5.0:100).

Liquor Ferri subacetici. Rotbraune Flk., ca. 5% Eisen. I. 10 bis 20 gtt. (0.5—1.0) mm. t. E. zu Inj. u. Umschlägen (1.5:15 W.).

Liquor Ferri sulfurici oxydati. I. 0.5—3.0 mm. t. in gtt.; zur Bereitung des Antidotum Arsenici bis 100 Liq. mit 250.0 Aq. verdünnt u. dann Mischung als 15.0 Magn. ust. mit 250.0 W. zugesetzt.

Liquor Ferro-Mangani saccharati u. peptonati. (Helfenberg). Beide Präparate enthalten 0.6% Eisen u. 0.1% Mangan. I. bei Anämie 1 bis 3 m. t. 1 Tee-bis eßlöffel.

Liquor Kali caustici. DAB. Klare ätzende Flk. I. selten. E. wie Kalium caust.

Liquor Kalii acetici. DAB. I. Diuret. u. bei Vergift. 2.0—10.0 mm. t. rein od. in Mixturen (10.0 bis 50.0:100).

† **Liquor Kalii arsenicosi.** Fowlersche Lös. (Acidi arsenicos., Kalii carb. aa 1, Spir. Lavand. 1.5, Aq. dest. q. s. ad 100). I. zu 0.1 bis 0.5) p. dos., 1.5) p. die 2—3 m. t. pur od. mit W. Kindern

von 1—2 J. 0.05 p. dos.

„ 2—4 „ 0.07 „

„ 4—10 „ 1.0 „

„ 10—15 „ 0.15 „

E. Sbk. 1.0 mit 2.0 Aq., davon
3—6 Teilstriche, Waschungen (0.5
bis 1.0:100.0), Inhal. (0.5 bis
3.0:500 Aq.).

Liquor Kalii carbonici. Kalium
carb. pur. 11, Aq. dest. 20. I.
0.5—1.5 mm. t. in gtt. (10 bis
30 gtt.) in schleim. Vehikeln, Sa-
turationen. E. zu Waschungen.

Liquor Natrii arsenici. 0.05 Natr.
ars. in 30.0 Aq. I. zu 0.25—1.0
2—3 m. t., langsam steigend, in
gtt. (5—20 gtt.).

Liquor Natri caustici, DAB.
Wie Liq. Kali caust.

Liquor Natrii silicici. DAB.
I. 0.1—0.25 mm. t. in Lös. od. Pill.
E. zu erhärtenden Verb., Klysmen
u. Inhal.

Liquor Plumbi subacetici. DAB.
Bleiessig. E. zu Mund- u.
Gurgelwäss. (0.5—1.5:100), Um-
schlägen, Verbandw., Einspritz.
(2.0—6.0:100), Klysmen (0.5 bis
6.0), Augenwasser (0.5—1.0:100),
Salben (0.2—1:10).

Lithargyrum. DAB. Bleiglätte.
Gelblich, in W. unl. Pulv. E. zu
Pflaster u. Salben, Haarfärbe-
mittel.

Lithium benzoicum. Weißes, in
W. l. Pulv. I. 0.05—0.2 mm. t.
in Pulv., Pill., Lös.

Lithium bromatum. I. 0.2 bis
1.0 mm. t. in Lös. b. Neurosen.

Lithium carbonicum. DAB.
Weißes, in kalt. W. schwl. Pulv.
I. bei Gicht 0.05—0.3 mm. t. in
Pulv., Pill., Pastill., in Lös. als
Aq. Lith. carb. (0.15:100 Aq.) u.
Mineralwässer. E. (1—3%) zu
Gurgelw., Inhal., Injekt., Wasch.,
Lös.

Lithium citricum. Wie voriges.

Lithium jodatum. I. in 1% Lös.
3 m. t. 1 Eßlöffel.

Lithium salicyl. Weißes, wl.
Pulv. Bei Gelenkrheum. u. Gicht
statt Neutr. salicyl. I. 0.5—2.0
2 m. t. in Pulv. od. Lös.

† **Lobelin. hydrochlor.** DAB.
Salzsaures Salz eines Alkaloids
der Lobelia inflata. Erreger des
Atemzentr. 1—3 mg. sbk. od. i.m.

bei Asphyx. neonat., Pneumon. od.
sonst. Atmungskollaps, akuten
Vergift. mit Leuchtgas, Morphin,
Veronal usw. Urticaria, Röntgen-
kater. 0.021 p. dos., 0.11 p. die.
OP. 2, 6 u. 30 Amp. zu 1 cm³ mit
0.003 (für Kinder unter 1 Jahr) u.
0.01. Lobelin.

Lobesym = Lobelin-Sympatol.
Kombination von Lobelin „Ingel-
heim“ (Lobeton) u. Sympatol.
Enthält in 1 cm³ 0.0175 g Lobelin
phosphoric. rac. u. 0.0815 g Sym-
patol sulfuric. Bei Infektions-
krankheiten, Kollaps, Vergiftungen,
wirkt gleichzeitig auf Atmung u.
Kreislauf. Anwendung i.m. u. sbk.
u. in dringenden Fällen i.v. OP.
2, 6 u. 30 Amp. Ing.

**Lobeton = Lobelin „Ingel-
heim“.** Amp. zu 0.01 sbk. u. i.m.
für Erwachsene u. zu 0.003 i.v.
für Erwachsene, sbk. u. i.m. für
Säuglinge. Ing.

Loparol. Hochwirksamer Leber-
extrakt mit Vitamin-B-Komplex.
Bei perniziöser Anämie und bei
hartnäckigen, sekundären Anämien
mit Eisen u. Arsen. N. V. OP. 5,
10 u. 100 Amp. zu 2 cm³. Boe.

Lopion. Auroallylthioharn-
stoffbenzoesaures Natrium (40%
Goldgehalt). I. v. bei Lungen-
extrapulm. Tbk., sept. Allgemein-
inf., bes. Endocarditis lenta, be-
ginnend mit einer Testdosis von
0.01 bis auf 0.1, höchstens 0.5. Die
Inj. sind je nach der Reaktion in
6—14täg. Interv. zu wiederholen.
Amp. zu 0.01, 0.025, 0.05, 0.1,
0.25, 0.5, 0.75 Trockenpulv., in
5—10 cm³ dest. W. od. physiol.
Kochsalzlös. vor der Inj. frisch be-
reiten. Hoechst.

Lubisan: Resorcinmonobutyl-
aetherdiaethylcarbammat. Spezifi-
kum gegen Oxyuriasis. OP. 20 Per-
len zu 0.15 g, 40 g Granulationen.
Hoechst.

Lubrokal. 0.6 g ionogen ge-
bundenenes Brom; 0.04 g Natrium
phenylaethylbarbituricum. Erre-
gungszustände, Schlaflosigkeit u.
Epilepsie. Mittlere Dosierung: 2 bis
3 Tabl. p. die; Tabl. in mindestens
½ Glas Flüssigkeit gelöst zu neh-
men. OP. 10, 20 u. 50 Tabl. Che-

mische Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Lucillin s. Penicillin-Präparate.

Luizym. Pflanzliches Enzym-System mit Zellulase, Amylase u. Proteasen. Bei Gärungsdyspepsien nach pflanzlicher Kost. 3 m. t. 1—2 Tabl. od. Drag. OP. 20, 50 St. Lu.

Luminal, Phenyläthylbarbitursäure. **Luminalnatrium,** Natriumsalz der Phenyläthylbarbitursäure. **Luminaletten** (0.015 g Luminal enthaltend). Schwere Schlaflosigkeit, Epilepsie, Erregungs- u. Krampfstände. 0.1—0.3 g per os, 0,2 g i.m. (Luminallösung) od. sbk. (Luminalnatrium). In kleinen Dosen (Luminaletten) als Antispasmodicum u. Sedativum. EM. u. Bayer.

Luobismol. Ölige Suspension von Bism. subsalicylic. Antilutic. OP. Fl. zu 15 u. 30 cm³. Kw.

Luotest nach Müller u. Brand. Spezialpräp. aus syph. Kaninchen mit 0.5% Karbolzusatz. Intrakut. 0.1—0.2 cm³ zur Dgn. der tertiären u. kong. Lues. OP. Amp. zu 0.25 cm³. SI.

Lupoval. Tabl. mit 0.05 Lupulin, 0.05 Bromisovalerylcabamid, 0.10 Ovar. sicc. (mit 100 M.E. Follikelhormon). I. bei Menstr.-Stör. 3—6 Tabl. t. OP. 40 u. 100 Tabl. R. G.

Lupulin. Aus den Drüsen der weibl. Blütenstände des Hopfens bestehendes Pulv. I. bei sexuellen Erreg. u. als Blasensedat. in Dosen von 0.5.

Luteogan. Nach Corner u. Allen standardisiertes, aus Gelbkörpern gewonnenes Corpus luteum-Hormonpräparat. Amp. zu 1 u. 2 cm³ (1 cm³ = 1 KE) u. Drag. Ovariogene, bes. juvenile Blutungen (glandulärzystische Hyperplasie, Follikelpersistenz), habitueller Abort. Sterilität. GH.

Luteoglandol. Corpus luteum-Extrakt. Habit. Abort, Blutungen bei glandulär zystischer Hyperplasie der Uterusschleimhaut, Menorrhagien, klimakterische Zirkulationsbeschwerden, Schwangerschaftserbrechen, Hypogalaktie. Dos.: T. 1—3 Amp. sbk. od. i.m.

od. t. 3—5 Tabl. OP. 6 Amp., 20 Tabl. HR.

Luteosan „Sanabo“ enthält die wirksamen Bestandteile des Corp. lut. des Ovariums. 1 Amp. entspricht 0.5 int. E., 5 Tabl. 1 int. Einh. Sanabo.

Luteo-Transannon. Corpus luteum-Präparat + Transannon spez. gegen anormale Blutungen der Klimax. G.

Lutocyclin-Progesteron „Ciba“. Synth. Corpus luteum-Hormon. Menstruationsstörungen, prim. u. sek. Amenorrhöe, habit. Abortus, Hyperemesis gravidarum. OP. Je 3 Amp. zu 1 cm³ mit 2, 5 u. 10 mg Lutocyclin. Ciba.

Lutocyclin - Tabl. Anhydrooxyprogesteron (Pregneninolon). Menorrhagie, Polymenorrhöe, Dysmenorrhöe, hab. Abort, drohender Abort, funkt. Sterilität, Amenorrhöe. OP. 10 zu 50 Tabl. zu 5 mg Lutocyclin. Ciba.

Lutocrescin. Gonadotropes Hormon des Hypophysenvorderlappens. Amp. zu 300 RE. u. Supp. zu 500 RE. Genitale Hypoplasie, Infantilismus, Kryptorchismus, Amenorrhöe, Oligomenorrhöe, Genitalblutungen, habit. Abort. GH.

Lutren. Corpus luteum-Hormon. OP. 3 mit 2, 5 u. 10 J. E. p. cm³. „Hoechst“.

Luvasyli. Phenyläthylbarbitursäure — Äthylendiamin. Sedat., Hypnot., Antiepileptic. I. 1—3 m. t. 1—2 Drag. Als Hypnot. 1 Supp. (1 Drag. od. Supp., enth. 0.15 Phenyläthylbarbitursäure). OP. 20, 50, 200 Drag., 5 Supp. GH.

Luvistin. Pyrrolidyl-äthylphenyl-benzylaminchlorhydrat. Antihistaminicum, Antiallergicum. N. V. Tabl. unzerkaut nach den Mahlzeiten mit W. od. Tee einnehmen. OP. 10 u. 20 Tabl.; 5 Amp.; Fl. mit 2 g. Boe.

Lycocyn. Plasmolyt von *Lycopus europaeus*. Thyreotoxikosen. 3 m. t. 15 gtt. OP. Fl. zu 30 u. 50 cm³.

Lycopodium. DAB. Blaßgelbes, geruch- u. geschmackloses Pulv. I. 0.5—4.0 mm. t. in Schüttelmixt. E. zu Streupulv. u. Kونسрг.

PERDYNAMIN

mit dem **Kobaltfaktor** bei Eiweiß- und Eisen-
mangelanaemien

LECITHIN - PERDYNAMIN

das wohlschmeckende Hämoglobinsaccharat
cum Lecithin ex ovo auch in **Pastillenform**

ARSEN - PERDYNAMIN

sind bei Ihrer täglichen Ordination
wertvolle Helfer



CHEMISCHE FABRIK PERDYNAMIN
BERLIN W 35 - MÜNCHEN

Die Präparate mit dem Wasserturm



Riedel-de Haën A.-G.



Seelze b. Hann. u. Berlin

Carbo-Ormalon

Antidiarrhoicum

Ceadon

Stuhlregelmittel

Lecitamin C

Nähr- u. Kräftigungsmittel

Nitro-Riletten

Nitrat-Präparat

Nor-Ephedrin

parenterales Analepticum

Olobintin 40%

für die Reiztherapie

Vermi-Riletten

gegen Madenwürmer

Vulnalin

Wundpulver

sind die Ergebnisse lang-
jähriger Forschung. Sie
sichern einen nachhaltigen
therapeutischen Erfolg

Lycopus Teep. Nach Spezialverfahren stabilisierte Verreibung der frischen Herba lycopi. 1 Tabl. = 0.12 g Lycopus europaeus. Thyreotoxikosen. 3 m. t. 1—2 Tabl. OP. mit 40 Tabl. Madaus.

Lygal. Verb. von phenylchinolincarbonsaurem Kalzium (Natrium), Dimethylaminophenazon u. Coffein. natr.-salicyl. Bei Gicht, Arthrit., Myalgien, Neuralgie 2 bis 3 m. t. je 2 Drag. unzerkaut nach den Mahlzeiten schlucken, 2—3 Supp. t., i. m. Inj. 1 Amp. OP. 20 Drag., 10 Supp., 5 Amp. zu 2 cm³ einer 30% Lös. GH.

Lysaton (früher Securon). Halogenisierte Alkylphenole; als seifenfreies Desinfektionsmittel für Wäsche, Räume u. Inventar. Schülke & Mayr A. G., Hamburg 39.

Lysitol. Liq. Kresol. sapon. E. Desinf.

Lysiform. Flüss. Formaldehyd-Kaliseife. Antisept., das Haut, Wäsche u. Instr. nicht angreift. Gelbe Flk., in Lös. geruchlos. E. in Gynäkologie zur Händedesinf. u. Ausspülungen in 1—2% Lös.

Lysol. Lös. von 56% Kresolen in einer neutr. Fettseife. Braune, ölige, in W. l. Flk. Giftig! E. 1—5% Lös. zur Desinf.

Lyssia-Salbe. Zinc. oxyd., Amyl., Vas. fl., Ungt. naphth., Bals. peruv., Dioxychinolinsulf. Amm. sulfobitum. Extr. Ham. fld., Ol. Cac., Bism. oxyjodogall., Ad. Lan. Flechten, Hautausschläge, Hämorrhoiden, Ekzeme, Ulcus cruris, Wundbehandlung. OP. Topf. Lyssia-Zinkleim binden. Gebrauchsfähiger Zinkleimverband. Ulcus cruris, Phlebitis, Varizen. OP. 5, 7 u. 10 m. Lyssia.

Lytinol. Dioxybenzozaluminiumjodid. E. in 10—20% Lös. in der Urologie, Gynäkologie u. Oto-Rhinologie.

Lytophan. Eine Phenylchinolincarbonsäure, die sich vom Atophan dadurch unterscheidet, daß sie eine Carboxyl-Gruppe mehr als dieses enthält. I. 3—4 g t. bei Gicht, subakuter Rheumatismus, Neuralgien, Migräne. Sch.

M 2 Woelm. Sterilisierte 20%ige Honiglösung. Anwendung ent-

spr. Traubenzuckerlösung. OP. 10 cm³. M. Woelm, Eschwege.

Malcolit. Calcium u. Magnes gluconicum, Calc. glycerinophosphor., Natr. phosphor., Vitamin A + D. Constituens. Im allgemeinen Belebung u. Kräftigung. OP. 30 u. 100 Tabl. Sandoz A-G., Basel.

Mafera-Herzsalbe. Zur Injektionstherapie. Crataeg., Valer., Castor., Menthol., Camph., Amyl. nitros. Anginoide Herzstörungen. Ein 3—4cm langes Salbenstück mit den Fingerspitzen etwa 3 Minuten lang über der Herzgegend — unter Vermeidung der Brustwarze — verreiben. OP. 20 g Schwabe.

Magnesia usta. DAB. Weißes, in W. fast unl. Pulv. I. 0.3—1.0 mm. t. in Pulv., Pastill., Tabl. Antidot. bei Säurevergift. E. zu Pasta, Zahnpulv.

Magnesium carbonicum. DAB. Weißes, in W. fast unl. Pulv. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Tabl., Trochisci, Brausepulv., kohlen-sauren Wässern (Aq. Magn. carbon) als Antacidum. E. als Streupulv. u. Zahnpulv.

Magnesium citricum efferves-cens. DAB. Weißes, in W. unter Entwicklung von CO₂ l. Pulv. I. teelöffelweise als abführendes Brausepulv.

Magnesium lacticum. In kaltem W. weniger l. Krist. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv. Lös.

Magnesiumperhydrol. Magnesiumsuperoxyd 15 u. 25% ige Hyperazidität, Ulcus, chronische Obstipation, Gärungen, Meteorismus, Flatulenz. ½—1 Teelöffel voll od. 1—2 Tabl. mm. t. nach dem Essen, bei habitueller Obstipation morgens nüchtern. EM.

Magnesium peroxydatum. DAB., mit 25% MgO₂, s. Magnesiumperhydrol.

Magnesium phosphoricum. In kalt. W. l. Salz. I. 0.5—2.0 mm. t., als Laxans 10.0 in Pulv. od. Lös.

Magnesium salicyl. Farbl., wasserl. Nadeln. Int. Antisept., Antidiarrh. I. bei Darmkrankh., Typhus 0.5 mm. t. ad 6.0 p. die in Pulv. od. Mixturen.

Magnesium sulfuricum. DAB. Bittersalz. Farbl., in W. l. Krist.

I. als Digestiv. 1.0—3.0 mm. t., als Laxans 10.0—50.0l in Pulv., Lös. bes. kohlen säurehalt. Wässern. E. Klysmen (15.0—30.0 p. clysm.), sbk. (10.0—30.0 einer 20% Lös.); bei Tetanus sbk., i. v. u. intralumball. in 15% Lös., bei Eclamps. grav.

Magnesium sulfuricum sicc. DAB. I. wie Magn. sulf., nur in kleineren Dosen.

Magnobrol. Magnesiumbromid-Carbaminsäureäthylester. Bei juckenden Dermatosen. 3 m. t. 1 bis 2 Teelöffel Pulv. od. f. 10 cm³ i. m., od. i. v. OP. Pulver: 40 u. 210 g; Amp. 1, 3 u. 10 Amp. zu 10 cm³. Ifah.

Magnocid. Bas. Magnesiumhypochlorit. Weißes, schwach nach unterchloriger Säure riech. Pulv. (35% Chlor.) E. als M.-Wasser u. M.-Aufschwemm. bei Geschwüren, als granulationsanregendes, epithelis. u. desodoris. Mittel. EM.

Magnozon = Magnesium peroxydatum s. Magnesiumperhydrol.

Makabin. Soziodol-Hg-Salbe 1%. Ulcus cruris; schlecht heilende Bubonen, Ekzeme am Naseneingang. OP. Tuben. H. Tr.

Mallebrin. Lösung von (Al(ClO₃)₃ + H₂O). Hergestellt mit 0.2% Benzoessäuresulfimid. chloru. sauerstoffabspaltendes Adstringo-Antiseptikum, Gurgeln, Wundbehandlung. OP. zu 20, 50 u. 100 g. Krew.

Mallein. Aus abgetödteter Rotzbazillenkultur bestehende Flk. zur Rotzdiagnose, sbk.

Maltocrystol, reine Maltose, Dextrose, Eiweißstoffe, Nährsalze. — M. mit Zusätzen (Hopfen, Eisen, Kalk, Jodeisen, Lezithin usw.). Skrophulose, Rachitis, Rekonvaleszenz, Unterernährung. OP. 250 u. 500 g. Dr. Christ. Brunnengräber, Lübeck.

Maltum hordei. Gerstenmalz. I. in Dect. (10—22:100). E. in Dect. zu Gurgelw., Klysmen, Bädern.

Maltyl (Pulver). Spezial-Gerstenmalz-Extrakt im Vacuum getrocknet. G.

Maltyl-flüssig. Dickflüssiges Extrakt aus Gerstenmalz; 4 Sorten: rein, mit Kalk, mit Eisen, mit Lezithin. G.

Malzotrop. Laktagog. 3 m. t. 1—2 gehäufte Teelöffel in Milch od. W. OP. 100 u. 250 g Pulv. Tr.

Mammin-Poechl. Extraktivstoffe der frischen Mamma. Uterine, ovarielle u. entzündliche Blutungen. Metropathien, Myome, 3 m. t. 2—3 Tabl., od. 1—2 Inj. Orpha.

Mancitrop. Mandels. Ca. u. Ammoniumchlorid. Harndesinfekt. I. 3 m. t. 2 gehäufte Teelöffel Körner 7 Tage hindurch. OP. 50 u. 250 g. Ifah.

Mancitrop ad injectionem. Mandelsaures Natrium mit Hexamethylen tetramin. 10 u. 20 cm³ langs. i. v. OP. 1 Amp. zu 60 cm³; 1 Amp. zu 120 cm³. Ifah.

Mandelat. a) Ammonium-Mandelat „Asta“: 40% Lös. von mandels. Ammonium mit 4% Ammoniumchlorid. I. Bei Colinf. der Harnwege, t. 6—9 Teelöffel verdünnt. — b) Magnesium-Mandelat „Asta“: dünndarmlösl. Granulat aus mandels. Magnesium. I. Bei Colinf. der Harnwege. t. 3—4 Eßlöffel. — c) Mandelat „Asta“ pro injectione, 25% Lös. von mandels. Alkanolamin zur i. v. Inj. bei Colinf. der Harnwege. Asta.

Mandacid. Mandelsaures Ammonium in Lös. mit Geschmacks-korrig. I. als Harndesinf., bes. bei Colinf. Sanabo.

Manstol. Extr. aus Rückenmark, biolog. standardis. Hämostypt. I. m. 1—3 Amp. t. bei Blutungen, hämorrhag. Diath., prophyl. bei Operationen usw. OP. 5 Amp. Bayer.

Mangan-Ferro. 0.03 mg Manganchlorid mit stabilis. 25 g Ferro-Verbindung. Sämtliche Anämien, toxische Zellschädigungen u. chronische Unterernährung. 3 m. t. ein Drag. In akuten Fällen kann bis zur Grenze von 10 Drag. t. gegeben werden. OP. 30 Drag. S. Schwarz, K.-G., Reichelsheim i. O.

Manganum hyperoxydatum. I. 0.1—1.0 mm. t. in Pulv. od. Pill. E. in Salben (1—3:10).

Manganum saccharatum. Braunes, in W. l. Pulv. I. bei Chlorose mit Eisen als Liq. Ferr. mangan. pept.

Manganum sulfuricum. Rote, bittere, in W. l. Krist. I. 0.3 bis 0.6 3—4 m. t. in Lös. od. Pill. E. in Salben (1:5—10).

Manna. DAB. Saft der Rinde von *Fraxinus Ornus*. I. 4.0 bis 10.0 mm. t., als Laxans 50.0 bis 100.0. Kinder 30.0—50.0 in mehreren Dosen als M. tabulata.

MAP. Kristallisierter Muskel-Adenosin-Phosphorsäure in wäßriger Lös. Amp. zu 1 u. 2 cm³, enth. 10 bzw. 20 mg Muskel-adenosinphosphorsäure zur i. m. u. i. v. Anwendung. Bei Ang. pect., Koronarskl., Kreislaufstör. OP. 3 u. 12 Amp. zu 1 cm³ (10 mg), 3 u. 12 Amp. zu 2 cm³ (20 mg). GH.

MarbadaI, B⁴ Puder. MarbadaI, Badional, Urea pur., Urea c. Formaldehyd cond., Sacch. lact. zur lokalen chemo-therapeutischen Behandlung von Wundinfektionen. OP. Streudosen mit 10 u. 50 g. Bayer.

Marbaletten. Stäbchenförmige Preßlinge von 30 mg Gewicht u. dem Sulfonamid MarbadaI (Marfanil Badional). Bei allen infizierten Extraktions- u. Resektionsknochenwunden in Mund- u. Kieferbereich, sofern nicht nekrotische Gewebsschichten hemmend wirken. Prophylaktisch in alle Alveolen u. Resektionswunden. OP. 100 u. 250 Marbaletten. Bayer.

Marfanil - Prontalbin-Präparate M-P-Präparat zur chemotherapeutischen Behandlung von Wundinfektionen, Marfanil-Tabl. gegen Gasbrand, evtl. in Verbindung mit Gasödem-Serum. Behringwerke.

Marfanil-Prontalbin-Puder („M-P“-Puder). Enthält 1 Teil Marfanil, ein neues Präparat d. Sulfonamidreihe, u. 9 Teile Prontalbin. Zum Einstreuen in eine infizierte od. infektionsgefährdete Wunde.

Marfanil-Prontalbin-Tabletten. („M-P“-Tabletten) enthalten je 0.25 g Marfanil u. Prontalbin.

Marfanil-Tabletten. Enthalten je 0.5 g der wirks. Substanz. I. OP. M-P-Puder Spraydose mit 50 g, M-P-Tabl. 20 Stück zu 0.5 g, Marfanil-Tabl. 20 Stück zu 0.5 g. Bayer.

Masigel. Magn. Trisilicat-hydrat. Antacidum u. Adsorbens. Akute u. chronische Gastritis, Hyperacidität, Ulcus ventriculi et duodeni, chron. Ulkuseiden, Meteorismus bei Fäulnis- u. Gärungs-Dyspepsien. ½ Std. vor u. ½ Std. nach jeder Nahrungsaufnahme 2 Tabl. OP. 20, 125 u. 1000 Tabl. Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß.

Mastisol. Lösung von Mastix u. durch Ester veränderten Harzen in organischen Lösungsmitteln. Antisept. Klebe- u. Fixationsmittel für Verbände. Gebr. Schubert, Berlin NW.

Mastix. DAB. E. als Kaumittel, Zahnkitt u. -tinktur, Räucherpez., Pflaster, Wundbehandlg.

Mastofix. Harz, Lösungsmittel. Reizloses Fixiermittel f. Wund-, Zug- u. Druckverbände. OP. 10, 50, 100, 250, 500 u. 1000 cm³. Cephaq.

Medicarbon. Carb. med., Natr. sulfur. OP. Anton v. Waldheim, Wien IX/66.

Meditment. Bromterpol, Dibrompropylthiocarbamid, Linimentum chloroformiat. Antirheumatikum, Antineuralgikum, Einreibung. OP. 50, 60 u. 100 g. Krew.

Medinal. Mononatriumsalz der Diäthylbarbitursäure. Gegen Schlaflosigkeit. ½—1 Tabl. in W. gelöst. OP. 10 Tabl. zu je 0.5 g. Sch.

Medobis. Amp. mit 0.045 Bi als heptadiencarbonsaures Wismut in klarer, öligler Lös. Zu i. m. Inj. bei Lues u. eitr. Tonsillitis. OP. 10 Amp. zu 0.55 cm³, Fl. mit 12 cm³ Lös. u. Supp. zu 2 Stück. Sanabo.

Medulia ossium rubra. Rotes Knochenmark. I. bei Anämie u. Chlorose 0.2 mm. t.

M. E. G. Gottliebs Venotonic-Saleb u. Supp. Hämorrhoiden, Krampfadern, Ulcus cruris, Polypen, Nasenkatarrhen u. Traumen. M. E. G. Gottlieb, Heidelberg, Dioderma-Haus.

Mel. DAB. I. pur od. im Getränk 50.0—100.0, als Konst. für Latw. u. Pill. E. zu Mund- u. Gurgelwässer, Pinselsäften, Klysmen (½—1 Eßlöffel p. clysm.), Ka-

tapl. **Mel depuratum**. DAB., entsprechend Mel.

Melcain. Zur i.v. Novocaintherapie. N. V. OP. 3, 5, 50 u. 100 Amp. Melcain forte OP. 3, 5, 50 u. 100 Amp. M. Woelm, Eschwege.

Mel rosatum. Entspr. Mel.

Meliomen. Dysmenorrhöikum aus *Potentilla anserina* (sine et cum Extr. *Hydrastis*). 3 m. t. 1—3 Kaps. zu 0.5 g. OP. 15 u. 30 Kapseln. Asta.

Melsanol. Sterile, enteiweißte, injizierbare Honiglös. Herz- u. Kreislaufkrankungen sowie Leberschäden, bei verschiedensten Juckzuständen, Röntgenkater, Schwangerschaftserbrechen u. a.; langsam i.v. injizieren. OP. 2, 5 u. 50 Amp. Heinrich Mack Nachfolger, Illertissen.

Melubrin. Phenyl-dimethylpyrazolonamidomethansulfosaures Natrium. In W. II., feines Pulv. I. Antirheum., Antipyret. u. Analget. 1 g mm. t., I. bes. bei akutem Gelenkrheumatismus. Auch i.v. mit Aq. dest. aa 0.5. OP. 20 Tabl. zu 0.5, 10 Amp. zu 2 cm³ der 50% Lös. Hoechst.

Mencessan. Tabl. mit 250 int. E. weibl. Sexualhormon, 0.15 g Calcium lacticum, 0.1 g Papaverin u. 0.0002 g Nitroglycerin. I. 2 bis 4 Tabl. t. bei klimakt. Ausfallserscheinung. Sanabo.

Menformon s. Folliculin Menformon.

Menformon-Dragees. 15 Drag. zu 1000 I.E. = 0.1 mg u. 10 Drag. zu 10000 I.E. = 1 mg. Deg.

Menformon-Salbe. Dihydrofollikelhormon. 20000 I.E. in 20 g. Pruritus vulvae, Acne rosacea, Ulcus cruris, Erfrierungen. OP. 1 Tube 20 g. Deg.

Menformon-Styll. Dihydrofollikelhormon, 0.05 mg p. d., mit Glukose u. einer Puffermischung für $p_H = 4.5$. Unspezif. Fluor. OP. 12 Styll. Deg.

Menformon-Tropfen. Körper-eigenes Dihydrofollikelhormon in alkoholischer Lös. 10 cm³ = 1 mg. Klimakterische Beschwerden, Ova-

rialinsuffizienz. 4 m. t. 5—10 gtts. unverdünnt. Deg.

Menformon-Tropfen „Stark“. Körper-eigenes Dihydrofollikelhormon, 10 mg in 10 cm³. Klimakter. Beschwerden u. Ovarialinsuffizienz. 4—5 m. t. 5—10 gtts. unverdünnt. OP. 10 cm³. Deg.

Menolysin. Yohimbin hydrochloricum „Spiegel“. Menstruationsbeschwerden, klimakter. Ausfallserscheinungen. 1 Tabl. = 5 mg, 1 Amp. = 10 mg. Tägl. 2—3 m. ½—1 Tabl. od. 1—2 Inj. OP. 10 u. 20 Tabl., 5 u. 10 Amp. R.

Menolysin compositum. 0.005 g Yohimbin „Spiegel“ u. 0.03 g Codeinum phosphoricum. Dysmenorrhöe. 1—3 Tabl. t. OP. 10 Tabl. R.

Menogen. Ovarienextrakt mit Arsen-Lecin sicc. I. gegen Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, klimakterische Beschwerden. 4—6 Tabl. t. L.

Menostabil. Pflanzenprodukt mit Wirkstoffen aus *Lamium*arten. Menorrhagien, juvenile Blutungen u. Unterstützungstherapie bei rein ovariell bedingten Störungen. N. V. OP. 20 Tabl. Otto & Co. Frankfurt/Main-Süd.

Mentanol. Tabl. aus Menthol, Borax, phtals. Anaestan, schmerzstillend, desinfizierend bei allen schmerzhaften Rachen- u. Kehlkopfkrankungen. Std. ½ Tabl. langsam zergehen lassen. Wander.

Menthol-Rheumasan. E. Einreibung bei Rheum., Neuralgien, s. Rheumasan. R. L. W.

Mentholum. DAB. Weiße, nach Pfefferminz riech. u. schmeck., in W. schw. Krist. I. 0.1—0.2 mm. t. in alkoh. Lös. als Stomach. u. Carminat. E. zu Inhal., Instill., Schnupfpulv., Stift (Migränestift), Einreibungen (in Chloroform mit Öl).

Mentholum valerianicum = Valjolid. Analept., Analget., Antihysterie. I. 10—30 gtt. mm. t.

Menthonaurin. Salizylsäure-methylester-Menthol u. reizlose Fette. Neuralgien, Neuritiden, Rheumatosen, örtl. Sedativum bei schmerzhaften Zuständen des Herzens. OP. Tube u. gtt. zu je 30 g. Tasse.

Mercurochrom (Dibromoxymercurifluoresceinnatrium) in 2%iger Lös. an Stelle von Jodtinktur zur Wunddesinfektion, Pinselung der Mandeln, als Augentropfen, als Ohrentropfen, zur Zervixpinselung. In $\frac{1}{2}$ —2%iger Lös. zu Blasen- u. Harnröhrenspülung. 2%ige Lös.: Flaschen à 10 cm³. Substanz (Kristalle): Packungen à 5 u. 10 g. Krew.

Merfen. Phenylquecksilberborat. Merfen ist 50mal aktiver u. 22,6mal weniger giftig als Sublimat u. etwa 1800mal wirksamer als Jod. Die Lösungen sind von konstanter Wirkung, geruchlos u. beschmutzen die Wäsche nicht. Merfen-Nasentropfen bei allen akut chronisch-entzündlichen Erkrankungen der Nase u. der Nebenhöhlen, sowie zur Unterstützung bei allergischen Erkrankungen wie Heuschnupfen u. Asthma. Einfache wäßrige Lös., entspr. verdünnt, zur Behandlung von Wunden u. Verletzungen, Anginen, Otitis media u. externa, Sinusitis, Pyodermien usw., sowie zur Desinfektion der Hände, von Instrumenten, Handschuhen u. dgl. Glycerinzusatz macht die Lös. zu Pinselungen, Instillationen u. für Tamponaden noch geeigneter. Merfen-Tinktur kann wie Alkohol, Wasserstoffsperoxyd oder Jodtinktur verwendet werden. Jeweilige Anwendung n. V. Zyma A.G., München 25.

Merjodin. Sozodol-Hg. in Tabl. Bei Syphilis in alten Stadien. I. 3 m. t. 2—3 Tabl. OP. 50 Tabl. H. Tr.

Merkurok. Verb. von Nucleinsäure mit Hg. Bräunlichweißes, in W. II. Pulv. mit 10% Hg. I. 0.05. 2 m. t. bei Lues. E. in 2% Lös. od. Salbe als Hg-Präparat.

Meropitan. Adrenalinfreies Anästhetikum. Brunnengräber, Lübeck.

Merzmorf. Amp. zu 1 cm³ mit 0.005 od. 0.01 od. 0.02 Morphinum hydrochloricum u. 0.05 Phenyl-dimethylpyrazolon pro Ampulle. Pack. zu 10 u. 100 Amp. Merz.

Metakresolum. Farblose, in W. schw. Flk. E. als Desinfiziens. (0.1—1%).

Metem s. Silberchlorid-Metem.

Methicil. 4-methyl-2-thiouracil. Thyreostatischer Wirkstoff zur Behandlung der Basedowschen Krankheit, Vorbereitung zur Strumaoperation bei Basedowscher Krankheit, Angina pectoris u. Herzinsuff., Colitis ulcerosa. Individuelle Dosierung. OP. 20, 100 u. 1000 Tabl. bzw. 40, 200 u. 1000 Perlen mit einem Viertel des Methicilgehaltes der Tabletten. E.M.

Methylal. Methylendimethyläther. In W. I. Flk. E. in Salben od. Liniment (1:10) lokal schmerzstillend, sbk. (0.25—1.0 2stdl.). I. Hypnot. 1.0—2.0 2—3 m. t.

Methylatropinum bromatum. Weiße, in W. II. Krist. E. als Mydriatic. 2 gtt. einer 1% Lös. einzuträufeln. I. gegen Nachtschweiß 0.006—0.012 pro dos. u. als schmerzstillendes Mittel. EM.

Methylenblau-Urosept-Drage. Methylenblau, Urosept, Amidopyrin u. Agrypinal. Affekt. d. Harnwege. OP. 30 Drage. Eg.

Methylenum coeruleum. DAB. Methylenblau. Bläuliche, wl. Kristalle. I. bei Malaria, Neuralgie, Zystitis 0.10—0.25 3—4 m. t. in Kapseln. E. sbk. bei Karzinom. (0.02—0.08 in 2% Lös.), Insuffl. (2:98 Sacch.).

Methylhydrastinin. Derivat des Hydrastinins. Gelbl., hygroskop. Pulv. Hämostat. u. Uterustonic. I. 3—4 m. t. 1 Tabl. zu 0.025 od. sbk. Amp. zu 1.2 cm³ 2% Lös. EM.

Methylum salicylicum. DAB. Künstl. Gaultheriaöl. Farbl., ölige Flk. I. bei Gelenkrheumatismus 0.03—0.06 mm. t. E. zu Einreib. bei Muskelrheumatismus.

Methyl-Thio-Uracil „Boehringer“ 2-Thio-4-methyl-6-oxypyrimidin. Bei Hyperthyreosen. N. V. OP. 20 Tabl. Boe.

Metuvit-Kapseln. Metuvit-Salbe c. ol. Jec. Aselli in Kapseln. Z. Therapie der Erosion. OP. Sch. zu 5 u. 20 Kapseln. Chemo-san.

Metuvit-Salbe. Mit Quarzlicht bestrahlte Fettsalbe, die die Eigenschaft besitzt, Strahlen auszusenden. Epithelwachstum u. Granulation fördernd. E. auf Rohgaze od.

Leinen messerrückendick gestrichen bei torpiden Wunden, Geschwüren, Ekzemen, Akne, Furunkeln, Abszessen, Ulcus cruris, Mastitis, Thrombophlebitis. Metuvit-Salbe cum oleo jecoris. E. bei verschmutzten Wunden, Ulcus cruris, Decubitus, eröffneten Abszeß, Furunkeln usw. OP. 25 u. 200 g. Chemosan.

Metuvit-Wundöl. Strahlenaktives Öl, bereitet durch Aktivierung von Öl. Olivar. in Gegenwart von Metallsalz-Katalysatoren durch Rotlicht-Sensibilisierung u. ultraviolette Bestrahlung. E. zur Wundheilung in Körper- u. Operationshöhlen, Fisteln, statt Salben. Anw. durch Eingießen od. in Form getränkter Dochte u. Verbände. OP. Fl. zu 60 u. 300 cm³. Chemosan.

Mezil. Methylthionrazil. C. Morbus Basedowi u. and. Hyperthyreosen. N. V. OP. 50, 100, 200 u. 1000 Tabl. Nordmark.

Microcidin. Natrium β -naphtholicum. Gelbgraues, wasserlös. Pulv. E. Wundantisept. 3—5% Lös.

Migräne-Serum Bohnstedt. Aus Plazenta hergestelltes organother. Präp. Gegen Migräne i. m. 2 cm³. OP. Amp. zu 1 u. 2 cm³. Krew.

Migränin s. Antipyrin. coffeino-citric.

Migranden. Frischzubereitung aus Gelsem., Iris vers., Belladonna mit Spigelia u. Sanguin i. h. V. Migräne, Während der Anfälle $\frac{1}{2}$ bis 1 stdl., zur Vorbeugung 2 bis 3 m. t. 1 Tabl. OP. 80 Tabl. Schwabe.

Migrophen. Lecithin-Chinin. I. 0.25—0.50 gegen Kopfschmerz.

Milanol. Trichlorbutylmalon sautes Wismut. Weißes, amorph. Pulv. Antisymphil. in Emuls., i. m. 1—1.5 cm³. AR.

Milkuderm-Präparate. Enthält ursprünglich reine Vollmilch bzw. Milchsahe, die durch ein besonderes Verfahren unbegrenzt haltbar gemacht ist. Akne-Milkuderm (Schwefel-Ichthyol-Resorcin-Milchpaste) bei Akne, Rosacea, Folliculitis. Pruri-Milkuderm (Extrakte aus Steinkohlen- u. Schieferölen, Salizylsäure in nicht färbender Vollmilchpaste) bei Pruritus, Urticaria, Insektenstiche. Hidro-Milkuderm

(Hexamethylentetramin - Milchcreme) bei Hyperhidrosis, dyshidrotischen u. intertriginösen Ekzemen, Impetigo-Milkuderm (Zinnober-Schwefel - Salizyl-Resorcin-Paste) bei Impetigo-Arten, Akne necrotica, impetiginische Dermatosen, Milkuderm molle (Vollmilch-Fettsalbe — Grundlage mit hoher Wasseraufnahmefähigkeit), Teer-Milkuderm (Milchpaste mit 15% Pix Lithantr.) bei Ekzemen, Milkuderm-Liquidum (Emulsion f. Schüttelpinselungen) sowie die auch z. T. als Kosmetika Verwendung findenden Präparate Milkuderm-Hautsahne, -Puder, Milkuderm-Waschung u. Milkuderm-Milchfettcreme, Desitin.

Milkuvol (Milkuderm volatile). Konz. Vollmilch-Lipoidlös. zur Herstellung von Salbentinkturen u. Schüttelpinselungen. Desitin.

Milzbrand-Serum. „Behringwerke“. Zur Prophylaxe u. Therapie. OP. Amp. mit 10 u. 20 cm³.

Mineralogen. Salzgemisch aus phosphorsaurem, milchsäurem u. schwefelsäurem Kalziumu. Natrium, chloridfrei. I. bei Gersondiät. 2—3 Kaffeelöffel t.

Mineral Tabletten Schering. Nr. I zur Herstell. künstl. Karlsbader Wassers. — Nr. II zu künstl. Marienbader Wasser. Sch.

Minium. DAB. Mennige. E. für Pflaster.

Mirion. Hexamethylentetramindijodidgelatinat. Gelbe, durchsichtige, nach Jodoform riech. Flk. (2, 6, 10 u. 15% Jod), ungiftig. Antisymphil. in i. m. Inj. zu 5 cm³. Auch zur Behandlung der Arthritis deform. u. chir. Tbk. OP. 5 Amp. zu 1, 3 u. 5 cm³.

Mischvaccine. Aufschw. abgetöteter Staphylokokken, Streptokokken u. B. coli-Keime zu je 1000 Mill. pro cm³. Sbk. od. i. m. Inj. von 0.2—2 cm³ zur Ther. der nicht spez. Entzündung der weiblichen Genitalien. OP. Fl. zu 5 u. 10 cm³. SI.

Mistelan-Reinecke. Frischpflanzentonicum, Blutdruck- u. Kreislauf-regulierend. OP. 500 cm³. Georg A. Reinecke, Hannover.

Mitigal. Dimethyldiphenylen-disulfid. Goldgelbes, dickflüssiges, in W. unl., fast geruchl. Öl. E. zu Einreibungen gegen Skabies. OP. 150 g. Bayer.

Mitin. Salbenartige Neutralfett-Cholesterin-Eiweiß-Emulsion. Reizlose u. unbegrenzt haltbare Salbengrundlage für Rezeptur u. kosmetische Zwecke. Krew.

Mixtura gummosa. (10 Teile Gummi arab., 5 Teile Saccharin, 135 Teile Aq. dest.)

Mixtura oleoso-balsamica. DAB. s. Balsam. vitae Hofmanni.

Mixtura sulfurica acida. I. 0.2 bis 1.0 mm. t. in gtL. (4—20), in Zuckerwasser, Mixturen (1—5 :100). E. zu Waschungen (0.5 bis 1.0:100).

M-N-Test. Getrocknete Kaninchenserum, das durch Absorption mit entspr. Blut gebrauchsfertig ist. Zur Diagnose der Faktoren M. u. N. SI.

Modenol- u. Modenol „stark“-Amphiolen „MBK“ (Merck, Boehringer, Knoll). Arsen-Quecksilbersalicylat-Lös. in 2 Stärken. Zur Luesbehandlung * durchschnittlich jeden 2. Tag 2 cm³. intraglutäal. MBK.

Modiscop. Morphium (2%)-Dionin (3%)-Scopolamin (0.025%)-inf. M. stark mit 0.04% Scopol. Ersatz für Morphininj.

Mollositin. Faktor F-haltige weiche Paste. Zinc. oxyd., Talc., Terra silic., Aqua dest., Ol. Arachid., Ol. Jecor. Asell. mit Faktor F angereichert. Glycerin u. Ester höherer Alkohole. An Stelle von Oleum Zinci u. Pasta Zinci mollis (Unna) zur Ekzembehandlung, Säuglings- u. Kleinkinderpflege. Desitin.

Molyform. Saures molybdän-saures Natron. E. Antisept. in 0.5 bis 2% Lös. Salben usw.

Monavit. Ein Produkt aus bestrahlter Hefe u. Kalksalzen. Zur Rachitisbekämpfung u. -verhütung. OP. 135 g. Tr.

Monochlorphenol (ortho-).

Farbl. Fik. E. Antisept.

Monochlorphenol (para-). WI. Krist. Antisept. E. 2% Salben bei Hautkrankheiten. Bei Hyper-

plasien des Rachens u. Kehlkopfes 5—20% Lös. zur Pinselung. Bei Lupus reines Chlorphenol, auf 40°C erwärmt.

Monocillin s. Penicillin-Präparate.

Monophyllin. Theophyllin. pur. u. Monoaethanolamin. Indik.: Diurese, Angina pectoris, zerebrale Durchblutungsstörungen, Cheyne-Stokessche Atmung, Asthma bronchiale. N. V. OP. 5 Amp. zu 10 cm³. Dr. Karl Thomae G.m.b.H., Biberach a. d. Riss.

Monotrea. Drag. aus 0.1 Chinin. hydr. u. 0.04 Papaverin. basic. I. Bei Schwindel (Ménière, Comotio cerebri). OP. 10, 30 u. 100 Drag. Lu.

Morbunal-Reinecke. Acetyl. Paracetphen. aa 0.25, Coff. 0.05. Neuralgie, Angina, Grippe, Dysmenorrhöe. OP. 10 u. 20 Tabl. n. B. 1—2 Tabl. 3 m. t. Georg A. Reinecke, Hannover.

Moriphen. Halogenierte Alkyl- u. Aralkylphenole. Antiscabiosum. OP. 100 g. Dr. Hammer u. Co., G.m.b.H., Hamburg 20.

† **Morphium hydrochloricum.** DAB. Weiße, in W. l. Nadeln. Anodyn. u. Narkot. I. 0.005 bis 0.031 p. dos, ad 0.1! p. die in Pulv., Pill., Past., Lös. Bei Kindern unter 1 Jahr zu meiden (ebenso bei Phosgenvergiftungen). Bei Gesamtmenge von über 0.2 g verm. „Ein- getragene Verschreibung!“

Kind. v. 1—2 J. 0.0005

„ v. 2—4 J. 0.001

„ v. 4—6 J. 0.002—0.003

„ v. 6—8 J. 0.003—0.004

„ v. 8—10 J. 0.004—0.005

„ v. 10—12 J. 0.005—0.008

E. sbk. u. parench. Inj. (in Lös. von 0.2:10) 0.005—0.03, Klysmen u. Supp. (0.01—0.03), Inh., zerstäubt (0.02—0.10:100), Insuffl. (0.5—1.0:2—10 Sacch. od. Gummi arab.), Salben (1:5—50), Liniment (5—10:50).

Moscavon. Muskatnußpräparat in fettsaurem Medium. I. bei Sodbrennen, Magenbrennen, Völle des Magens. OP. 50 u. 200 Tabl. Norgine.

Moschus. Weiche, in W. wenig l., eigentüml. riechende Masse.

I. 0.01—0.2 mm. t. als Stimulans in Pulv., Pill., Emulsion. E./zu Klysmen (0.5—1.5 p. clysm.), enderm. Inj. (0.3—0.6), Zahnpulv.

Mova-Brustwarzenbalsam. Extrakt Hamamel., Bals. peruv. (Aminobenzoessäureäthylester), Zinc. oxyd., Cera Cetaceum, Adeps lanae anhydr., Adeps suil., Ol. Arachid. — 10, 20, 100, 500 g. Auch mit Anaesthetic.—M.-Hämorrhoidal-Suppositorien. Bals. peruv., Extr. Hamamel., Aminobenzoäthylester, Ol. Cacao. 6 u. 12 Stück. — M.-Hämorrhoidal-Salbe. Extrakt Hamamel., Bals. peruv., Zinc. oxyd., Cera, Cetaceum, Adeps lanae anhydr., Adeps suillus, Ol. Arachidis, Aminobenzoäthylester, Menthol. Tub. mit Kanüle 20 g. — M.-Haut- und Kindercreme Ol. Arachidis, Bismut. subg. Zinc. oxyd., Extr. Hamamel. Tube 25 g. — M.-Pillen. Leptandrin. Aloin, Res. Turpeth., Extr. Aloes., Extr. Rhei., Extr. Casc., Evonym. 30, 60 Pillen. A. 1 bis 2 Pill. — M.-Wundbalsam, wie Brustwarzenbalsam. — M.-Wund- und Körperpuder. Mova-G.m.b.H., Wiesbaden.

Movellan. Natriumsalz der Strychninsäure in 2% stabilisierter wäßriger Lös. mit längerer Wirkungsdauer als Strychnin. Alle Indikationen der Strychnintherapie, insbesondere bei Kreislaufschwäche, allen Infektionskrankheiten, vorwiegend solchen mit toxischer Verlaufsform, wie Pneumonie, Diphtherie, Ruhr usw. Prophylaxe u. Therapie des Kollapses bei chirurgischen Eingriffen, bei Blutverlust usw. Kreislaufstützung bei langen Transporten Schwerverwundeter. Lähmungen bzw. Paresen (nach Diphtherie, Poliomyelitis, Apoplexie). Sensibilisierung des Uterus bei primärer Wehenschwäche. OP. 10 u. 50 Amp. zu 1 cm². Asta.

Mucain. p.-Amidobenzoyldiäthylaminoäthanal, hydrochl. u. Adrenalin. E. zur Lokalanästh. OP. Amp. u. Phiolen. Merz.

Mucidan. Rhodanpräp. in verschied. Formen mit Primula- u. Thylian-Saponinen. — M.-Tabl. enth. die schleimlösenden Salze des

Rhodans u. 3% Hexamethylentetramin. I. als Expekt. bei Kat. der Luftwege mm. t. 1—2 Tabl. zu 0.25. — Mucidan-Sirup, -Tropfen, -Hustenteewürfel. — M.-Tinktur enth. neben Rhodan 11% Formaldehyd, zur Bereitung antisept. u. desodoris. Mund- u. Gurgelwasser. — M.-Ohrspülung enth. 5% Formaldehyd, in Verb. mit Gelatine u. Rhodan, bei chron. Mittelohreiter. — M.-Inhalierlös. enthält neben Rhodan 1.5% Hexamethylentetramin, zu Inhal., Nasenspül. — M.-Nasensalbe. Calcium-Hexamethylentetraminrhodanid, Borsäure, ätherische Öle, Kampfer. Akute u. chronische Rhinitiden, bes. auch trockene Nasenkatarrhe. OP. Tube zu 75 g. R.

Mucin. Organpräp. aus Magenschleimhaut. I. bei Ulcus gastroduod. u. Hyperazidität mm. t. 5 g. in kalter Milch. OP. 100 u. 300 g. Außerdem Belladonna-Mucin mit 0.2% Extr. Bellad. bei spastischen Zuständen des Magens mit Hyperazidität. Nordmark.

Mucotrat. Magenextr. bei Achylie u. pern. Anämie. Nordmarkwerke, Hamburg.

Mulracithon. Tabl., welche die wirksamen Bestandteile von Lignum Muirae Puamae u. Lecithin enthalten. I. gegen Impotenz.

Multanin. Bas., gerbsaures Aluminium. I. Antidiarrhoic. 0.5 bis 1 mm. t. in Pulv. od. Tabl. Sch.

Multibrol. Monobromölsaures Natron (ca. 16% Brom). I. zur Bromtherapie 3 m. t. 1—3 Drag. OP. 50 Drag. zu 0.2. Norgine.

Multisaccharid „Homburg“. Qualitativ u. quantitativ abgestimmte Gemische verschiedener Mono- u. Di-Saccharide zur i.v. u. i.m. Inj. Verschiedenste Formen der peripheren Durchblutungsstörungen, Erfrierungen u. deren Folgen, Herzrhythmusstörungen; Gesamtbereich der Traubenzuckertherapie. N.V. OP. 5 u. 25 Amp. Ho.

Multival. Wundbehandlungsmittel, dessen wirksames Prinzip spezifischwirksame pflanzliche Fettsäuren sind. In wirksamem, schwach alkoholhaltigem Medium, Multival-Wundlös. (OP. Fl. 250 g),

in neutr. ster. Vaseline: Multival-Wundsalbe (OP. Tube 50 g). G.

Multival cum Naftalano (Salbe). Speziell zur Behandlung des Ulcus cruris. G.

Multocid „p“. Insektenpulver auf D. D. T.-Basis. Hoechst.

Mund-Ormicetten. Adstringens, Desinfiziens u. Desodorans bei Stomatitis u. Gingivitis. OP: 50 u. 100 Tabl. Te.

Munitren-Dragees. Frischpflanzenzubereitung aus Cochlearia arm. m. Arsen. alb., Mercur. corros., Nux. vom. u. Veratrum i. h. V Darmkatarrhe 2stdl. 1 Drag. OP. 40 Drag. Schwabe.

Muripsin. Glutaminsäure-Chlorhydrat mit Pepsinzusatz. 1 Tabl. entspr. ca. 10 gtt. Acid. muriat. dil. I. bei A.-od. Hypochlorhydr. des Magens. 1—4 Tabl. in W. während der Mahlzeit. OP. 10 u. 50 Tabl. Norgine.

Mutaflo. Emuls. von Bakt., welche die abnorme Darmflora verdrängen. bei chronischen Darmstörungen. Hageda.

Mutosan. Chlorophyllin-Kiesel-säure-Saponin-Präp. gegen Bronchitis u. zur Therapie u. Prophylaxe der Tbk. OP. 150 cm³, 30 Tabl., 30 cm² gtt. Dr. E. Uhlhorn & Co., Wiesbaden-Biebrich.

Mycal. Paraffinyl-triphenylphosphoniumbromid). Akute Stadien schwerer Pilz- u. Mischinfektionen, infizierte Wunden, Fluor. 1 Eßlöffel voll auf $\frac{1}{4}$ l W. bzw. 1 Teel. voll auf $\frac{3}{4}$ l W. OP. Fl. 100 g 1,5%ig. Lös. bzw. Tub. mit 30 g 1 $\frac{1}{10}$ %ig. Salbe. Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß.

Mycodermin. Hefepräparat = Levurinoze (s. d.).

Mykozem. Harnstoffsalbe mit hohem pH-Wert. Schweißekzeme, Badeekzeme, oberflächliche Pilzkrankheiten. OP. Tube zu 10 g. Chemosan.

Mycardon. Nitroglycerin-Papavdyrin-Acid. phenylaethylbarbit. — Euphyllin in Tabl. Zur Behandlung von Angina pectoris u. die ihr verwandten Zustände. Bykopharm. Arzneimittelfabrik G. m. b. H., Frankfurt a. M.

Myo-Melcain. Zur i. m. Novocaintherapie. N. V. OP. 3, 5, 50 u. 100 Amp. M. Woelm, Eschwege.

Myopan. Extrakt aus quergestreifter Muskulatur. Ang. pect., Myokarditis, Raynaudsche Krankheit; bei Anfällen 1—2 cm³ i. v. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³. Pan.

Myo-Pituigan. Hypophysenhinterlappenhormon (Oxytocin). 1 cm³ = 3 V.E. Schwangerschaftshypertonien, Eklampsien u. chronische Nephritiden. GH.

Myosalvarsan. Dioxy-diaminoarsenobenzil-dimethansulfonsaures Natrium. I. m. in Dos. von 0,3, 0,45—0,6 mit 3—6täg. Interv. bei Lues. OP. Amp. mit 0,01—0,6. Hoechst.

Myoskombin. Amp. mit 0,5 mg Strophanthin u. 0,07 Novokain zu i. m., auch sbk. Inj. Boe.

Myoston. Perorales Myotonicum enth. die hochwirksamen biologischen Phosphorsäuren. OP. Tropfflasche zu 20 cm³. GH.

Myotrat. Kreislaufwirksames Muskelextrakt 0,1, Chinin. camphoric. 0,015, Benzylbenzoat 0,03, Acid. phenyläthylbarbit. 0,01. Angina pectoris, Angioneurosen, Angiospasmen. 3 m. t. 1—2 Pill. Nordmark.

Myrrholinum. Lös. von Myrrhenharz in Rhizinusöl. Fettölige Masse. I. 0,2—0,5 mm. t. in Gelatinekaps. bei Lungenkr. E. zu Kosmet. u. Wundbehandlung.

Myrtol. Aus Myrtenöl gewonn. farbl. Flk. I. bei Bronchitis putr., Lungengangr., Zystitis, Pyelitis 1—5 gtt. mm. t. in Kapseln.

Nafalan. Ein dem Naphthalan ähnliches Präparat, das wie dieses aus einer kaukasischen Rohnaphtha gewonnen und dem Naphthalan in Eigenschaften und Wirkung gleich sein soll. — Nafalan-Zinksalbe (Hausnafalan) in Tuben. — Nafalan-Heftpflaster in Briefen u. Blechhülsen. — Nafalan-Streupuder enthält 10 Teile Nafalan, 20 Teile Magnesia usta, 35 Teile Talkum, 3 Teile Borax, 27 Teile Amylum und 5 Teile Zinkoxyd.

Nafisal-Ovula enthalten je 0,01 saftsaures sek. Oktylhydrocuprein in 1,0 schaumentwickelnder Masse.

E. Zur Fluorbehandlung 1 Ovulum möglichst tief in die Vagina einführen. OP. 20 Stück. Z.

Naftalan. Braunschwarzgrünl., brenzlig riechende, salbenartige Masse, aus Rohnaphtha dargestellt. E. bei Hautkrankheiten rein, in Salben oder Pasten.

Naphthalinum. DAB. Glänz., penetrant riech., in W. unl., farbl. Krjst. Antiparasit. u. Antikatarrh. I. 0.01—1.01 mm. t. ad 5.0 p. die in kerat. Pill., Kaps. E. Salbe (1:10—20), Streupulv., Einreib. (1—15% alkohol. od. ölig. Lös.), Verbandflk. (äther. Lös.), Klysmen (1—5:100), Irrigat. (1—5:50 bis 100 heiß. W.). Neuzeitliche Anwendung in der Kieferchirurgie u. Zahnheilkunde.

β Naphtholum. DAB. Weißes, phenolartig riechendes, scharf schmeck., in W. schwl. Pulv. I. 0.3—0.5 mm. t. als Darmantisept. E. in ½—1% alkohol. Lös., in Salben (1—3:20), Liniment., Seifen bei Hautkrankheiten.

Naphtholum camphoratum. Si-rupart. Flk. E. bei Lokaltbk. zu Inj.

Narceinum. Farbl., seiden-glänzende, in W. schwl. Nad. I. 0.01—0.1 2—3 m. t. statt Morph. in Pulv., Pill., Lös. E. zu sbk. Inj. wie Morph. in Klysmen, Supp. (0.01—0.05).

Narcodeon. Komb. Narkotin-Codein-Past. I. bei Bronchitis 2stdl. 1 Past. F. Trenka, Wien.

†**Narcophin.** DAB. Morph. in-Narcotin-Mekonat. I. u. sbk. in Einzeldos. von 0.03 als Narcot. u. Sedat. 0.03 p. dos., 0.11 p. die. Tabl. zu 0.015 N. Lös. in Amp. 3% = 0.03 N. u. 1% (für Kinder). Boe.

Narcycl. Äthernarceinhydrochlorat. Weiße, in Alkohol u. Chlorof. I. Nadeln. I. als Hypnot. u. Sedativ. Gegen Husten 0.02 bis 0.04 4—5 m. t. in Pulv. od. Sirup.

Nateina. Gemisch der Vitamine A, B, C, u. D pflanzlichen Ursprungs, dem Kalziumphosphat u. Milchzucker zugesetzt sind. I. bei Hä-mophilie 4 m. t. vor den Mahlz. je 5 Tabl. OP. 4 Röhrchen zu 12 Tabl.

Nativ-Insulin „Hoechst“. Natives Depot-Insulin. OP. Flasche mit 10 cm³ zu 10, 400 I. E.

Natrium acetylarsanilicum. DAB. s. Arsazetin.

Natrium arsenicosum. Farbl., durchsichtiges, in W. l. Prismen. I. 0.001—0.005 1—2 m. t. in Tropf. E. zu Bädern, Zigaretten, Inhal.

Natrium benzoicum. DAB. Weißes, amorphes, in W. l., süßl. Pulv. I. 0.02—1.0 mm. t. in Lös., Pulv. Pill. E. zu Inhal. (5% Lös.); Pinsel-, Gurgel- u. Mundwässer.

Natrium biboracicum. Borax, DAB. Weißes, in W. l. Pulv. I. 0.3—2.0 3—4 m. t. in Pulv., Lös., Elektuar. mit Mel. ros. od. Glycerin E. zu Mund- u. Gurgelw. (2—5%), Pinselsäften (1.0—4.0:25.0), Augenwäss., Injekt. (1—5%), Wasch-wässern (10.0:25.0).

Rp. *Boracis* 3.0—6.0; *Mel. rosat.* 30.0. S. Zum Pinseln.

Natrium bicarbonicum. DAB. Weißes, in W. l. Pulv. I. 0.5 bis 1.5 mm. t. in Pulv., Trochisci, Mix-turen, Lös. (in kohlensauen Wä-ssern, Sodawasser) als Antacid. E. zu Gurgelwäss., zu Inhal. (0.2 bis 2.0:100), Waschungen (2—8:100).

Natrium bromatum. DAB. Weißes, in W. l. Pulv. Wie Kal. brom.

Natrium carbonicum. DAB. Farbl., in W. l. Krist. Wie N. bi-carbon.

Natrium carbonicum crudum. Soda. E. zu Waschungen (2—5:100), Bädern (100.0—200.0 für lokale, ¼—1 kg für allgemeine Bäder).

Natrium carbonicum siccatum. DAB. Weißes, lockeres Pulv. I. 0.2—1.0 mm. t. in Pulv., Pill. E. zu Zahn-, Waschpulv., Salben (1—2:25).

Natrium chloratum. DAB. Kochsalz. I. teelöffelw. bei Hämop., Epilepsie, Neurosen, Antidot bei Vergiftung mit Silbersalzen. E. in Subst. zu Umschlägen, Streu- u. Augenpulver, in Lös. zu Gurgel- u. Augenw., zu Nasendusche (1—3:100), Inhal. (1—10:500), zu kalt-machenden Umschl. (1:2 Schnee), Klysmen (1—2 Eßlöffel p. Klysm.), Bäder (¼—½ kg zu lokalen, 1 bis 10 kg für allg. Bäder), sbk. u. i.v.

Inj. (0.6—0.9:100), hypertonen Lös. (10%) bei Blutungen.

Natrium cinnamyllicum. Weißes, krist., in W. l. Pulv. Zu i.v. u. sbk. Inj. bei Tbk.

Natrium citricum. Weiße, wl. Krist. Statt Natr. bicarb., bei Gicht, Diabetes usw. 5—10 g t.

Natrium diaethylbarbituricum. DAB. Medinal, s. Veronal-Natr.

Natrium glycerino-phosphoricum. In W. ll. hygrosk. Salz. Nervinotonic. I. 0.5—1.0 3 m. t. E. sbk. 0.20—0.50 p. die in 25% Lös.

Rp. *Natr. glycer.-phosphor.* 25.0; *Aq. destill., Aq. Flor. Aurant.* aa 50.0; *Sir. Aurant. cort.* 20.0. S. 3 m. t. 1 Teelöffel.

Natrium glycocholicum. Gelbl., in W. u. Alkohol, l. Pulv. I. als Chologogum 0.3—0.6 p. die in Oblaten od. Kapseln.

Natrium jodatum. DAB. Trokenez, weißes, in W. l. Pulv. wie Kal. jodatum.

Natrium jodicum. Jodsaures Natr. Weiße, in W. l. Krist. An Stelle von Jodkalium bei Lues, Skrofulose usw. I. in Pflten zu 0.15 3—6 m. t. od. sbk. 0.05—0.2 in 5—10% Lös. E. zur Wundbehandlung (1:10 Borsäure), Einblasen in die Nase, Kehlkopf, Ohr 1:5 Borsäure.

Natrium kakodylicum. DAB. Weiß, in W. l. Pulv. I. wegen seines hohen Arsengehaltes (54%) bei Leukämie, Anämie, Ernährungsstörungen, Psoriasis, Tbk., Neurasthenie 0.2 p. die (3 m. t. 15 bis 20 gtt. einer Lös. 1:15). E. in sbk. Inj. ½—1 Spritze einer Lös. 1:10. Exspirationsluft, Schweiß u. Harn bekommen Knoblauchgeruch.

Natrium nitricum. DAB. Farbl. bittere, in W. l. Krist. wie K. nitricum.

†**Natrium nitrosum.** DAB. Weißes, kristallin., in W. l. Pulv. I. 0.05—0.30 l p. dos. ad 1.0 l p. die in Lös. od. 0.02:1 Wasser sbk. durch 20—30 Tage bei Ang. pect. E. als Räuchermittel bei Asthma.

Natrium nucleinicum. Sbk. u. i.v. Inj. zur Erzeugung von Hyperleukozytose, bei progr. Par. in 10% Lös.

Natrium paracresotinicum. Bitteres, in W. schwl. Pulv. Antipyret., Antirheum. I. 5—8 g t., bei Kindern 0.5—4.0 p. die.

Natrium perboricum. Weißes, in W. schwl. Pulv. mit 10% nativ. O. E. als Antisept. bei Nasen-, Ohren-, Mundkrankheiten u. zu Sauerstoffbädern.

Natrium peroxydatum. Weißes, in W. unter Sauerstoffentwicklung l. Pulv. E. zur Erweichung der Hornschicht u. zur Depigmentierung in Form der Unnaschen Seife; in der Zahnheilkunde zur Zerstörung der Pulpa (40—50% Lös.).

Natrium persulfuricum. Weißes, krist., in W. l. Pulv. Antisept. E. 3% wäss. Lös. Zu Inh. 1—3% Lös.

Natrium phenyläthylbarbituricum. DAB., s. Luminalnatrium.

Natrium phenylpropionicum. Farbl., in W. l. Krist. E. zu Inj. 1—3% Lös. bei Lungen- u. Larynx-tuberkulose.

Natrium phosphoricum. DAB. Farbl., salzige, in W. l. Krist. I. 0.5—2.0 mm. t. bei M. Basedow, als Abführmittel 20.0—50.0, in Pulv., Lös. E. zu Inj. u. Klysm. (3—5% Lös.) gegen chronischen Morphinismus.

Natrium salicylicum. DAB. Weißes, süßsalziges, in W. l. Pulv. I. Antipyret., Antirheumat., 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv., Pill., Lös., Mixturen, Kapseln.

Kinder bis	1 J.	1.0	p. die
"	v	1—2 J.	1.0—2.0 "
"	v.	2—6 J.	1.5—3.5 "
"	v.	6—10 J.	2.0—4.0 "
"	v.	10—15 J.	3.0—5.0 "

E. als Antisept. zu Verbänden, Inj., Klysmen.

Natrium silicicum. I. in 1% Lös. (5—10 gtt. mm. t.) bei Lungentuberkulose, Arteriosklerose; in i.v. Inj. bei Pruritus sen., Urtikaria.

Natrium sozodolicum s. Sozodjodol.

Natrium sulfuricum. DAB. Glaubersalz. Farbl., in W. l. Krist. I. 1.0—2.5 mm. t.; als Abführmittel 10.0—50.0 in Pulv., Latw., Emuls., künstl. Mineralw., Gegengift bei Karbolvergiftung. E. in Klysmen (10.0—50.0). Umschlägen.

Natrium sulfuricum siccatum. DAB. Weißes, lockeres Pulv. I. 0.5—1.5 mm. t., als Laxans 5.0 bis 25.0 in Pulv., Elekt. E. zu Supp.

Natrium tartaricum. In W. l., fast geschmackl., kristallin. Masse. Wie Tartarus natronatus (s. d.).

Natrium telluricum wie Kal. tellur. (s. d.).

Natrium thiosulfuricum. DAB. Weiß, durchsicht., bitterl., in W. l. Krist. I. 0.5—1.5 (2—3 m. t. in Lös.). E. zu Verb. (2—10%), Salb., Past., Bädern (50.0—150.0 p. baln.).

Nekrolysin. Sporen apathogener proteolytischer Bazillen, die nekrotisches Gewebe verdauen. Chronische Fisteln, chronischeitrige Prozesse u. chronische Ulzera. Packungen: OP. Pulver: 10 u. 25 g. Stäbchen: 6 zu 4 u. 2 mm Durchm. 5 zu 1 mm Durchm. R.

Neobar. Bariumkontrastmittel für die Röntgenographie der Verdauungswege (Vollfüllung u. Schleimhautdarstellung). Genaue Gebrauchsanweisung in den Packungen. EM.

Neobornyal. Isovalerylglykolsäureborneolester. Sedat. bei Neurosen. I. 2—4 m. t. 0.25 in Perlen. OP. 25 Perlen. Ri.

Neocid. Dichlordiphenyl-trichlormethyl-methan (DDT). Kontaktgift-Ungezieferbekämpfungsmittel. Pulver. J. R. Geigy A.-G., Basel.

Neodorm. α -Isopropyl- α -brombutyramid. Sedat. (bis 3 Bohnen pro die) u. Hypnot. (1—2 Bohnen pro dosi). OP. 10 Bohnen zu 0.3 Kn.

Neo-Gynergen. Amp. zu 1 cm³ mit 0.250 mg Gynergen u. 0.125 Ergobasintartrat, od. Lös., von der 30 gtt. die gleichen Mengen enth. Rasch u. nachhaltig wirkendes Uterustonikum. 1 cm³ sbk., i. m. od. i. v. 20 gtt. 3 m. t. OP. 3 u. 6 Amp. zu 1 cm³, 10 cm³ Tropflös. Sandoz

Neohexal. Enth. 56.7% Hexamethylentetramin u. 43.3% Sulfosalizylsäure. I. wie Hexal (s. d.). Ri.

Neohormonal. Aus der Milz gewonnener Zellsaft; enthält das

Peristaltikhormon nach Zuelzer. Zu i. m. Inj. braune Fl. mit 20 cm³, bei Obstip. u. postoperativer akuter Darmlähmung. Zu i. v. Anwendung blaue Fl. zu 20 cm³. Sch.

Neo-Insulin s. Degewop-Neo-Insulin. Depotinsulin mit eiweißfreier, körpereigener Protahierungs-komponente. Diabetes mellitus. OP. 1, 5 Fläschchen zu je 400 I.E. in 10 cm³. Deg.

Neo-Lubrokal. 0.6 g ionogen gebundenes Brom: 0.05 g MK 138 (Acetophenon-Derivat); 0.03 g Acidum phenylaethylbarbituri cum. Psychoneurosen, vegetative Störungen in der Pubertät u. im Klimakterium, Schlaflosigkeit, Gefäßstörungen u. Krampfstände. Gaben dem jeweiligen Krankheitsbild individuell anpassen. Bei akuten nervösen Störungen 3—5 Tabl. t.; bei chronischen Erkrankungen langsame Verringerung der Dosen; bei Schlafstörungen 2 Tabl. vor dem Schlafengehen. Tabletten nur gelöst nehmen! OP. 10, 20 u. 50 Tabl. Chemische Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Neo-Nosuprin. Haltbare Lös. mit optimalem pH-Wert. Zur Lokalanästhesie in der Zahnheilkunde 2 u. 4%ige Lös. in Amp. Hoechst.

Neoreargon s. Reargon.

Neosal. Lös. Doppelverbindungen Koffein-Kalziumsalizylat, Dimethylaminophenyl dimethylpyrazolon-Kalziumsalizylat u. Methyl-oktenylaminsalizylat. Schmerzzustände aller Art u. Spasmen der glatten Muskulatur. Für Erwachsene 20—30 gtt., für Kinder 5 bis 10 gtt. mm. t. OP. Fl. zu 10 g. Kn.

Neo-Röntyum. Barium-Kontrastmittel zur Schleimhautdarstellung u. Vollfüllung des Magen-Darm-Traktes. OP. Dose mit 200 g. Sch.

Neosalvarsan. Durch Kondens. von Formaldehydsulfoxylsäurem Natron mit Salvarsan gewonnenes gelbl., in W. mit natr. Reakt. II. Pulv. Geringere Nebenwirkung als Salvarsan. I. v. 0.15—0.9 bei Syphilis, Malaria. 1.5 N. = 1.0 Salv. OP. Amp. mit 0.045, 0.075, 0.15, 0.3, 0.45, 0.6, 0.75, 0.9. Hoechst.

Neosalvarsan. Verbindung von Neosalvarsan u. Silbersalvarsan (20% As u. 6% Ag) in W. klar l., halb so giftig wie Silbersalvarsan u. nur unerheblich giftiger als Neosalvarsan, hat stärkere spirillozide Wirkung als dieses. Antisyph. in Dosen von 0.1—0.45 i. v. OP. Amp. mit 0.1, 0.2, 0.3, 0.4 u. 0.45 Hoechst.

Neo-Solganal. S. „Solganal“.

Neotropin. Butyloxy-diaminoazopyridin. Bei Bakteriurie, Zystitis, Pyelitis, Pyelonephritis, Harnstauung u. als Adjuvans bei gonorrhoeischen Erkrankungen. 3 m. t. 2 Drag. OP. 20 u. 50 Drag. Sch.

Neo-Uliron. 4-(4'-Aminobenzol-sulfonamido)-benzol-sulfonmonomethylamid. Chemotherapeutikum zur oralen Behandlung der Gonorrhöe, mit hoher Heilquote (über 80%) bereits beim ersten Behandlungsstoß bei anerkannt guter Verträglichkeit innerhalb therapeutischer Dosen. Auch bei frischer (2—10 Tage alter) Gonorrhöe beachtliche Erfolge. Staphylokokkeninfektionen, im besonderen durch Staphylokokken bedingte Wundinfektionen, Panaritien, Phlegmone, Schweißdrüsenabszesse, Osteomyelitis, Furunkulose u. Karbunkel. Durch Staphylokokken stark mischinfizierte Zystitiden u. Pyelitiden. Schließlich erscheint ein Versuch mit Neo-Uliron bei Pneumokokken-Infekt. auf Grund der günstigen Resultate im Tierexperiment angezeigt. OP. 24 u. 250 Tabl. zu 0.5 g. Bayer.

Nervadon. Extr. valerianae, Extr. humul. lup., Extr. calunae, Extr. origani, Salia Erlmeyer, phosphorsaure Salze. Neuralgie, Neurasthenie, Migräne, nervöse Erregungszustände, Hysterie, Beruhigungs- und Schlafmittel. Als Nervenberuhigungsmittel mm. t. 1 Teelöffel, als Schlafmittel 1 bis 2 Eßlöffel voll. OP. 200 cm³ Chephag.

Nervophyll. Nervinum, Sedativum, Hypnotikum mit Chlorophyllinzusatz. OP. 200 cm³. Dr. E. Uhlhorn & Co., Wiesbaden-Biebrich.

Nestrovit. Polyvitaminpräparat mit den Vitaminen A, B₁, C u. D. Hypo- u. Avitaminosen, Rachitis, u. Lymphatismus, Schwanger-

schaft, Laktation, Rekonvaleszenz, Wachstumsstörungen, verzögerte Wundheilung, verzögerte Kallusbildung nach Fraktionen. Für jedes Alter t. 2 Täfelchen oder 1 Eßlöffel voll. OP. 20 Täfelchen u. 125 cm³. HR.

Netticard. Homöopath. Cardiacum. Iso-Werk, Regensburg.

Nettisabal. Homoöpath. Kombination gegen Prostatahypertrophie u. Begleiterscheinungen. Iso-Werk, Regensburg.

Neu-Cesol. Pyridinderiv., wirkt pilokarpinartig. Durststillendes Mittel bei azotäm. Niereninsuff., profusen Magen-Darmblutungen, Peritonitis, Diabetes insip. Sbk. od. i. m. ½—1 Amp., innerlich 2 bis 3 Tabl. mm. t. OP. 20 Tabl. zu 0.05, 5 u. 10 Amp. zu 0.05. EM.

Neugina-Pastillen (Neumeiers Angina-Pastillen). Phenylmethylpyrazolon, Natr. biboric., Pantocain „Bayer“. Anginen aller Art, Pharynx- u. Larynxerkrankungen, Gingivitis usw. OP. 15, 24 u. 200 Past. Curta.

Neuramag. Tabl. mit Chinin, acetylo-salicylic., Paraacetphenetidin, Koffein u. Codein. phosphor. (0.01). Antipyretic. u. Analget. 3 m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl.

Neuramag sine Codein. OP. 10 u. 20 Tabl.

Neuramag-Zäpfchen. Schachtel zu 6 Stück. Pro Zäpfchen 0.05 g Papaverin. hydrochloric.

Neuramag-Kinder-Zäpfchen. Schachtel zu 6 Stück. Pro Zäpfchen 0.014 g Papaverin. hydrochloric. Te.

Neurischian. p.-Aminobenzoyl-diäthylaminoäthanolhydrochlorid 0.01, Oscin (Spaltungsprodukt des Scopolamins) 0.001, Homatropin 0.0001. Lokale Klein-Inj. i. m. in dem Schmerzherd bei Myalgien, Neuralgien, Ischias. OP. 3 u. 10 Amp. zu 2 cm³. Krew.

Neurif. Komb. von Kalzium, Strontium, Phenylchinolinkarbonsäure, Amidopyrin-Diäthylmalonylurea-Amidopyrin. Antineuralgie, Analgeticum, Sedativum. 1. 1 Tabl. 2—3 m. t. OP. 10 u. 20 Tabl. R.L.W.

Neurodin. Azetylparaoxyphenylurethan. In W. schw. Krist. I. als Antipyret. 0.3—0.6, Antineuralgie 1.0—1.5.

Neurophilin. Opium 0.05, Laxant. (Aloe, Podophyll., Extr. Casc. sagr. u. a.), Rad. valerian., Acid. mur. Depressionszustände, Angstzustände, zu Opiumkuren. Keine Obstipation! Desitin.

Neurophysin. Extraktivstoff nach dem Osmosativverfahren aus Lavandula, Melissa, Crataegus. Bei Schlaflosigkeit, Neurasthenie, Hysterie u. anderen psychogenen Störungen. 3—4 m. t. 15—20—25 gtt. Orpha.

Neuroplant. Frischpflanzenzubereitung aus Arn., Echinacea, Hyper., Plant. maj., Corrig. Neuralgien, schmerzhaftes Gewebeszündungen, postoperative Schmerzen, insbesondere in der Zahnbehandlung. 3 m. t. 8—10 gtt. vor dem Essen; bei stärkeren Schmerzen, besonders auch bei Operationsnachsmerz, läßt man häufigere Dosen, bis zu stdl. 10 gtt. nehmen. OP. 10 cm³.

Neurosmon. Organpräparat aus Hirnsubstanz. N. stark mit Zusatz von 0.0005 g Strychnin. nitr. pro Tafelchen. I. bei Nervenkrankheiten, wie postenzephalitischer Parkinsonismus, Neuralgien, Neurasthenie. 3 m. t. 1—2 Tafelchen ansteigend nach Kurschema. OP. 24 Tafelchen zu 4 g. Pro.

Neuro-Trasentin. Bei neurovegetativen Störungen. Tägl. 3 bis 6 m. 1 Tabl.; als Einschlafmittel (pro Tabl. je 20 mg Phenyläthylbarbitursäure u. Trasentin) 2 bis 3 Tabl. OP. zu 25 u. 50 Tabl.

Neuro-Yatren. Aufschwemm. von Autolysaten spez. neurotroper Bakt. (Prodigious, Pyocyaneus, Staph. aureus) in 3% Yatren-Lös. I. m. 0.2—0.5—1.0 steigend, bis deutliche Herdreaktion ohne Fieber auftritt, bei Neuritiden bzw. Neuralgien auf infek. u. tox. Basis, Lumbago, Ischias, rheum. Polyneurit., Herpes zoster, Tabes (lanz. Schmerzen). Behringwerke.

Neu-Sidonal. Chinasäureanhydrid. I. bei Gicht u. Rheumatismus

0.5 2stdl. in Pulv. od. Lös. 10:150 2stdl. 1 Eßlöffel.

Neutralon u. Belladonna-Neutr. Synthet. Aluminiumnatriumsilikat. I. Bei Hyperazid., Hyperchlorhydrie, Ulcus gastroduoden. OP. 50 u. 100 g. Sch.

Neutraminol „Steiger“. Neutrasil (s. d.), Bella brom, Anaesthaminol. Antacidum, Adsorbens bei schmerzhafter Hyperazidität u. Ulcusbeschwerden. N. V. OP. 20 u. 100 Tabl. Max Steiger u. Co., Kitzingen-Main.

Neutrasil „Steiger“. Magnesiumtrisilikat u. Magnesiumhydroxyd. Antacidum u. Adsorbens bei Supersekretion u. Hyperazidität, peptischen Ulzerationen, Ulcus ventriculi, Gastritis, Colitis u. Cyperaciden, Gastro-Enteritiden. OP. 100 u. 1000 Tabl.; 100 u. 1000 g Pulv. Max Steiger u. Co., Kitzingen (Main).

Niaddon. Nikotinsäureamid, Calciumbromid, Dextrose. Pruritis, Urticaria, Serumkrankheit, Asthma bronchiale, Heufieber, Exantheme, juckende Ekzeme, pellagroide Diarrhöen, Leberparenchymschäden. N. V. OP. 3 u. 20 Amp. Ri.

Nigraphan (pulv. Schwarzrettichsaft). Cholagogum. Dr. Fresenius, Bad Homburg.

Nikotinsäureamid „Bayer“. Der Pellagra-Schutzstoff des Menschen. Pyridin-3-carbonsäureamid. I. Pellagra. Sekundäre Pellagra (z. B. nach Magen-Darm-Operationen, bei infektiösen Darmerkrankungen, Alkoholismus). Präpellagraöse Zustände (Schwindel, Kopfmuskel- u. Gelenkschmerzen, Mattigkeit bis Adynamie, Brennen der Haut, Obstipation od. Diarrhöe, Apathie u. Depression). Bei Dermatosen im Gefolge von Lebererkrankungen u. Alkoholismus, bei Hydroa aestivalis. exfolierenden Erythrodermien u. allen Formen der Lichtempfindlichkeit sowie bei allergischen Hautmanifestationen (Quinckesches Ödem) u. toxischen Porphyrinurien ist ein Versuch angezeigt. OP. 10 Tabl. zu 0.25 g u. 10 Amp. zu 0.1 g. Bayer.

Nikotinsäureamid „Merck“. Antipellagrawirkstoff der Vitamin B₃-

Gruppe. Pellagra u. ähnliche Erkrankungen, Fettresorptionsstörungen, Sprue, Coeliakie. Tägl. 1—3 m. 0.2 g per os od. 1—2 m. 0.1 g parenteral. EM.

Ninhydrin. Triketohydrindenhydrat, zur Schwangerschaftsdgn. nach Abderhalden. OP. Röhrchen à 0.1. Behringwerke.

Nirvanol. γ -Phenyläthylhydantoin. Geschmackl. Spezifikum bei Chorea minor in Tabl. zu 0.3 p. dos. innerlich (auch 0.25 genügen), bei Chorea min. OP. 15 Tabl. zu 0.3 g.

Nissex gegen Pediculosis. OP. Fl. zu 50, 100, 500 g. Ho.

†Nitroglycerinum solum. DAB. 1% alkohol. Lös. von Nitroglycerin. Anw. wie oben. I. 2 bis 10 gtt. in W. 0.11 p. dos., 0.41 p. die. Rp. Nitroglycerin. 0.5; Alcohol. absol. 12.0. Solv. D. in vitro patent. fusco. S. 1 Tropfen t. auf Zucker.

Nitrolingual. Gelatinekapseln mit je 0.0008 Nitroglycerin in äther. Lös. Sie werden zerkaut, ausgesaugt u. die Kapselhüllen ausgespuckt. Bei Ang. pect., Stenocardie, Asthma card. 1—3 Stück in Abständen. OP. Kaps. Pohl, Lockstedter Lager, Holstein.

Nitronal. Tabl. mit Natr. nitros., Acid. phenyläthylbarbitur., Koffein. pur. aa 0.025, Calc. lact. 0.225. I. bei Gefäßkrämpfen. Ang. pect., Claudic. interm., Hypertonie 2—3 m. t. 1 Tabl. OP. 10 Tabl. Anton v. Waldheim, Chem.-pharm. Fabr., Wien, IX/66.

Nitroletten. Stabilisiertes Nitroglycerin. Bei Migräne, Angina pectoris. OP. 20 Tabl. Pharmazell G.m.b.H., Raubling/Obb.

Nitropharm. Nitroglycerin zu 0.0005 g in teilbaren Tabletten. Bei Angina pectoris u. and. Gefäßstörungen. Zur raschen Lösung des Anfalles $\frac{1}{2}$ —2 Nitropharm-Tabl. trocken in den Mund nehmen, durch Speichel lösen, mit der Zunge rasch im Munde zerreiben und verteilen. OP. 20, 180 u. 1800 Tabl. Pharmachemie.

Nitroscleran. Alkalinitrit u. Trunexsches Serum. Angina pectoris, Arteriosklerose, Hypertonie. Jeden 2. od. 3. Tag 1 Injekt. sbk.

od. i. v., mit 0.02 beginnend u. allmählich steigend. Oral 1 Meßglas voll auf $\frac{1}{4}$ Liter Wasser. OP. 3 u. 6 Amp. zu 0.02, 0.04 u. 0.1 g. Salz 100 cm³. Tosse.

Nitro-Stenovasan. Theophyllin-Äthylendiamin mit Natr. nitros., Ang. pect., Stenokardie. Amp. u. Supp. Wander.

Nitro-Tabletten Schering. Diphosphat des Triäthanolamin-Trinitrats. Bei angiospastischen Zuständen aller Art und frei von Nebenerscheinungen. N. V. OP. 50 Tabl. Sch.

Nitrovalon. Aquilegia, Ad. vernal., Bellad., Valeriana, Lobelia, Viscum, Natr. nitric. Tropfen. Kardiovaskuläre Störungen. OP. 15 g. Tosse.

Nizzo-Lysol s. Lysol.
Noctal. Isopropyl- β -bromallylmalonylureid. I. Hypnot. 1 bis 2 Tabl. OP. 4 u. 10 Tabl. zu 0.15. Ri.

Nodithrombin Amp. Zur Hämmorrhoiden-Verödung. 35% Chinin. bihydr. in Glycerin u. Alkohol mit Anästh. Wander.

Nodunon. Eiweißfreier, tierischer Milzextrakt. I. m. 1 cm³ gegen Hypereosinophilie u. chron. damit einhergehende Dermatosen. SS.

Nöhring B. IV. Aus Galle gewonnenes Mittel gegen Tuberkulose Sbk. Ing.

Nohäsa. Campher - Chloralmenthol, Kamillosan u. Chlorkalzium zur Behandlung von Hämmorrhoidalleiden. Salbe: Tuben zu 20 g, Supp. 10 Stück. Ho.

Noll. Pyridinbenzoesäure u. Formaldehyd abspaltende Brausemischung. Desinfizienz. OP. 10 Tbl. u. Stäbchen. Wander.

Normacol. Getrockn. Schleim aus Pflanzen der Bassorinreihe mit Zusatz von Rhamnus Frangula. I. Abführmittel 1—2 m. t. 1 Kaffee- $\frac{1}{2}$ löffel. — Spezial-N. N. ohne Frangula. — Diabetiker-N. zuckerfrei. OP. 100 u. 250 g.

Normalserum „Behringwerke“. Zur unspezifischen Reiztherapie, zur Blutstillung u. zur Bereitung von Nährböden. Vom Pferd, Rind u. Hammel. Amp. mit 1, 5, 10 u. 50 cm³.

Normergen. Spez. menschl. Mischserum von a) Pollenkranken-Normergen P; b) Rhinitis vasomotorica-Kranken-Normergen V; c) Rhinitis simplex-Kranken-Normergen S. Anwendung nach besonderer Vorschrift. OP. 3 g Normergen P, V od. S. Madaus.

Normolactol. Milchsäurepuffergemisch zur Behandlung des Fluor. Lös. u. Tabl. Ing.

Nosuprin. Alkal. Novokain- u. Suprareninlös. E. Zur Lokalanästh. in der Zahnheilkunde in 2 u. 4% Lös. Hoechst.

Novacyl (Magn. acetylosalicylicum). Schmerzstillmittel. OP. 10 Tabl. u. 20 Tabl. zu 0,5 g. Fricke & Klotz vorm. Orbis-Werke, Braunschweig.

Novonal. Guajakol-Kalzium mit Silikat, Vitamin C u. Milchsäure. Expertoran für alle Lungenerkrankungen, bes. bei chemischen Leiden, wie Lungentuberkulose, Hilusdrüsentuberkulose und Begleitbronchitis der Tbc. N.V. OP. 40 Tabl. Sturm u. Co., G.m.b.H., Hamburg 4.

Novalan-Paste. E. Lofoten-Vitamin-Medizinaltran mit aktiviertem Lecithin, Zinkoxydhydroxyd, Lenicet u. Tumenol-Ichthyolammonium. Subakute u. chronische Ekzeme, allergische Dermatosen. R.L.W.

Novalgin. Phenyl dimethylpyrazolonmethylaminosulfonsaures Natrium. Weißes, krist., nahezu geschmackloses, in W. II. Pulv. Antipyret., Analget. u. Antirheumat. 1. 3 m. t. 0,5 od. 6 m. t. 0,1 bis 0,2, i. m. od. i. v. 0,25—2 g t. OP. 10 Tabl. zu 0,5; 10 Amp. zu 2 cm³, 5 Amp. zu 5 cm³ 50% Lös. — Novalgin-Chinin. 1 Drag. enthält 0,15 Novalgin u. 0,05 Chinin. 1. bei Grippe u. Erkältungskrankheiten 1—3 m. t. 1—2 Drag. tgl. OP. 25 bzw. 100 Drag. zu 0,25. Novalgintropfen OP. 10 cm³. Hoechst.

Novargan. Silbereiweißverb. 10% Silber, Gelbl., in W. II. Pulv. E. Antigon. 0,2—10% Lös. OP. Fl. zu 5, 10 u. 25 g.

Novarial. Aufgeschlossenes standardisiertes Ovarenpräparat Fer-

rovarial (Novarial + Fe), Klimakterische Beschwerden, Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, endokrine Polyarthritis. Tägl. 3 m. 2—4 Tabl. Novarial od. Ferrovarial (10 M. E.) od. 1—3 m. 1 Tabl. Novarial „stark“ (100 M. E.). EM.

Novascabin. Benzylbenzoat, Mentylester, Ol. paraff. Schnellkur bei Skabies (12—24 St.) ambulat ohne Berufstörung. Wander.

Novatophan. Phenylchinolin-karbonsäuremethylester. Ind. wie Atophan. Sch.

Novatoxyl. Glycin-p-aminophenylarsinsaures Natrium. Bei Lues u. Trypanosomenerkrankung. I. 4 Tabl. zu 0,25 t. Sbk. u. i. v. Inj. 20% Lös. bis zu 1 g t. OP. 5, 10, 25 g.

Novatropin. Homatropinmethylbromid. Ein sehr wenig giftiges Atropinderivat bei sonstiger voller Wirkung. Lös., Tabl., Amp. Als 2—5%ige Lös. in der Augenheilkunde. Sanabo.

Noventerol. Aluminiumverb. des Tanninalbuminates mit 40% Tonerde u. 50% Tannin. Im Magen unl., im Darm II. Darmadstr. I. 8 Tabl., später 3 t.

Novexurat. Methylphenylchinolincarbon. Gicht, Rheumatismus; oft besser verträglich wie Vexurat. HMW.

Novicet. Tonerdeverbindung mit Boraten u. Peroxyd. Vaginalspülungen. 2 Teelöffel auf 1 Liter H₂O. R.L.W.

Novocain hydrochloricum. DAB. Monochlorhydrat des p-Amidobenzoyldiäthylaminoäthanolis. In W. II. Nadeln. E. Lokalanästhesie 0,25—10% Lös. OP. in Tabl. u. Amp. mit Suprarenin od. Corbasil. — Novocain-Tabl. „P“, enthalten 0,4835 N. hydrochlor. u. 0,0165 N. basic. Durch Pufferung des salzsauren N. durch die N.-Base wird die Oberflächenanästh. verstärkt, so daß eine 15% Verdünnung dieser Lös. einer 20% Kokainlös. entspricht. Hoechst. Von der Herstellerin werden weitere Novocain-Präp. für Infiltrations-, Leitungs-, Medullar-, Venen- u. Oberflächenanästh. herausgebracht.

Novocain-Penicillin aq. s. Penicillin-Präparate.

Novochimosin. Gastrisches Ferment in aktivierter u. hochkonzentrierter Form. I. bei Erkrankungen des Magen-Darmkanals, Albuminurie, Nephritis, Darminfektionen. Zusammensetzung: 0.10 Enzym, 0.15 Laktose. 2 Tabl. vor od. nach der Mahlzeit (nie mit roher Milch!). OP. 25, 50, 250 u. 500 Tabl. Theinhardt, Stuttgart-Bad Cannstatt.

Novocillin s. Penicillin-Präparate.

Novojodin. Hexamethylentramindijodid. Geruchloser Jodoformersatz.

Novonal. Diäthyl-Allyl-Azetamid. I. Hypnot. 1—2 Tabl. 1 Std. vor Schlafengehen in 1 Glas warmen W. OP. 10 Tabl. zu 0.3 u. 0.5. Curta.

Novophyllin- Theophyllin-Dialylbarbitursäure-Diäthylendiamin. I. m., i. v., rektal u. peroral bei Angina pectoris, Asthma bronchiale, Stauungserscheinungen, Ödemen, zur Anregung der Milchsekretion im Wochenbett. Ohne Nebenwirkungen! Als Spezialausfertigung: Novophyllin-Digitalis, bei allen Formen von Herzinsuffizienz. Tabl. u. Supp. Desitin.

Novoprotin. Pflanzeneiweiß zur parenteralen Reizkörpertherapie. Magen- u. Darmgeschwüre, Asthma bronchiale, vasomotorische Neurosen, Förderung der Abwehrkräfte bei Infektionen, chronischen Adnexitiden usw. I. v. 0.2—0.3 cm³ od. i. m. 0.3—0.4 cm³ in steigender Dosis. Kuren mit 6—12 Inj. OP. 6 Amp. HR.

Novopurat. Sec. sulfosalicyls. Hexamethylentetr. Zystitis u. Pyelitis. Harndesinfiziens. OP. 20 Tabl. Kw.

Novotestal. Aufgeschlossenes Stierhodenpräparat. Impotenz, Neurasthenie. 3 m. t. 1—2 Tabl. EM.

Novothyral. Aufgeschlossenes standardisiertes Schilddrüsenpräparat (1 Tabl. = 12 Meerschweincheneinheiten). Ausfallserscheinungen der Schilddrüse, endokrine Fettsucht. Entwicklungsstörungen.

Erwachsene 3 m. t. 1—3. Tabl., Kinder 2—3 m. 1 Tabl. EM.

Novo-tropon. Aus pflanzl. u. tier. Eiweißstoffen, Phosphatiden, Cholesterinen, Silizium in Verbind. mit Eiweiß u. physiol. Nährsalzen zusammenges. Tonicum. I. 3 m. t. 1—2 gehäufte Teelöffel des rotbraunen Pulv. (Kindern die Hälfte) bei Erschöpfungszuständen, Tbk. usw. OP. 100 u. 250 g Pulv. Tr.

Novotussin. Pflanzenextrakte, Ammoniumhalogenide, Ephedrin, synthetische Expektorantien. I. 15 gtt. 3 m. t. OP. 20 cm³. R.L.W.

Novurit. Gutverträgliches Hg-Diuretikum, Antiluetikum, i. m. od. i. v. 1—3 Inj. in der Woche. Supp.: je nach Bedarf jeden 5., höchstens 3. Tag 1 Supp. OP. 5 u. h0 Amp. zu 1 u. 2 cm³, 5 u. 10 Supp. GH.

Nucis vomicae s. Semen Strychni.

Nucleogen. Tabl. aus Ferr. nucleinic. (mit 15% Fe u. 7% P) u. Methylidinatiumarsinat (mit 1,2% As). 3 m. t. 2 Tabl. Asta.

Nucleotrat. Pentose-Nucleotid. Zu i. m. Inj. bei Angina agranulocystica, Agranulozytose, Infektionen. OP. 1, 5, 20 Amp. zu 10 cm³. Nordmark-W.

Nuklein. Aus Hefe dargestelltes, grauweißes, in W. schwl. Pulv. erzeugt Hyperleukozytose. E. bei Lupus zu sbk. Inj. in 0.5% alkal. Lös. 0.5 cm³ t. I. bei Tuberkulose.

Nutramid. 25% wäßrige Lös. sämtlicher Lactalbumin-Aminosäuren; zur Behandlung der Säuglings-Dyspepsie. OP. 150 u. 1000 g. Träger-Werk, Lübeck.

Nymphosan „Extra“. Enthält Bals. peruv., Alantolacton, u. Roborantien. Bronchitis, Asthma, Lungenleiden, Erkältungskrankh. OP. 160, 250 u. 500 g. Nymphosan A.-G., München 22.

Nyxanthin-Basitorien. Unophyllin, Papaverin, Monoäthanolaminphenyläthylbarbit. Coronarinsuffizienz, Asthma cardiale, Schwindel, Schlafstörungen, Hypertonie, Asthma bronchiale. Bei Bedarf bis zu 3 m. t. 1 Supp. OP. 6 u. 50 Supp. Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß.

Ocenta. Körpereigene, die Milchsekretion anregende Stoffe, Vitamine, Kalk, Phosphor, Eisen, Eiweißstoffe u. Kohlehydrate. Laktagogum. Dos.: 3—4 m. t. 1 bis 2 gehäufte Teelöffel. OP. 100 u. 259 g. Pro.

Octinum D. Isoamylaminomethylheptan. Spasmodytic. u. Antidolorosum. I. bei spastischen Zuständen des Magens, Darms, der Niere, Gallenwege, Blase, Dysmenorrhöe usw. 15—20 gtt. od. 1 bis 2 Bohnen mit reichlich W. nach dem Essen. Subk., i. m. od. i. v. $\frac{1}{2}$ —1 Amp., im Bedarfsfalle mm. OP. 10 Bohnen, 10 g O. liquid. 5 Amp. zu 1.1 cm³. Kn.

Oestroglandol. Kristallisiertes Oestron. I. E. Dysmenorrhöe, Amenorrhöe, Polymenorrhöe, Endometritis, nicht organisch bedingte Sterilität, klimakterische Ausfallserscheinungen; Vulvovaginitis gonorrhöica infantum, sekundäre Folgeerscheinungen einer ovariellen Unterfunktion (Gelenk- u. Stoffwechselerkrankungen, Dermatosen usw.); Hemmung der Milchsekretion. Tabl. zu 5000 I. E. Wäßrige Injektionslösung in Ampullenflaschen zu 5 cm³; 1 cm³ entspricht 2000 I. E. Ölige Injektionslösung: Oestroglandol forte in Ampullenflaschen zu 5 cm³; 1 cm³ entspricht 20000 I. E. 3—6 Tabl. t. bzw. 1 bis 2 cm³ 2—3 m. wöchentl. je nach Schwere des Falles. Die wäßrige Oestroglandol-Lösung kann sbk., i. m. und i. v., die ölige Lösung nur i. m. injiziert werden. OP. 20 Tabl.; 1 Ampullenflasche zu 5 cm³ (10000 I. E.). Oestroglandol forte — 1 Ampullenflasche zu 5 cm³ (100000 I. E.). HR.

Oestroglandolsalbe. 1 g (entspr. einen etwa 10 cm langen Stück der herausgepreßten Salbenmasse) enthält 1000 I. E. des kristallisierten Oestron. Hauterkrankungen als Folge einer Störung in der Bildung des Follikelhormons, wie Akne vulgaris, Akne rosacea in den Entwicklungs- u. Wechseljahren, seborrhöische Dermatosen, Ekzeme, Pruritus vulvae senilis, Kraurosis vulvae usw. In die erkrankten Stellen anfänglich 1 m. t., später

morgens u. abends etwa 1 g der Salbe einreiben; Dauer der Behandlung mindestens 2 Wochen. OP. Tube zu 20 g. HR

Oestronom. Synthetische Verbindung (4,4'-Dioxy- α , β -diäthylstilben) mit den spezifischen Wirkungen des Follikelhormons. Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, klimakterische Beschwerden, trophische Störungen der Geschlechtsorgane, zur Laktationshemmung usw. Je nach Lage des Falles pro dosi 1—3 mg intramuskulär od. $\frac{1}{2}$ —1 mg per os als Oestromon-Tropfen. OP. 20 cm³. Bei Pruritus vulvae u. Dermatosen Oestromon-Salbe. EM.

Okavena Neu. Kombination biologischer Wirkstoffe (Hypophysenhinterlappenhormon, Keimdrüsenhormone, Pankreashormon, Vitamin B, u. ges.-Vitamin-B-Komplex, Vitamine A u. D, Calc. lact., Conv. maj. u. Hamam. virg.). Zur inneren Behandlung des varikösen Symptomenkomplexes u. zur Umstimmung der Konstitution auf Hormon- u. Vitamin-Basis. Tabl. u. Supp. n. V. OP. 80 u. 250 Tabl., 12 Supp. Hormo-Pharma, Berlin SW 68.

Oktyron. Verb. von Octinum u. Dimethylaminophenyldimethylpyrazolon. Analget. u. Antineuralgie mit krampflösender Komponente. I. 2—3 m. t. 1—2 Bohnen od. Tabl. od. 10—20 gtt. mit reichlich W. nach dem Essen, od. rektal 1 Supp. bei Neuralgien, Migräne, Ischias. OP. 10 Bohnen 10 u. 20 Tabl., 5 Zäpfchen u. 10 g O. liquid. Kn.

Olbisol. Öllösl. Wismutsalz einer mehrfach substituierten Capronsäure, farblos, durchsichtig. Antisyphilit. u. zur Therapie der Anginen zu i. m. Inj. in Amp. zu 1 cm³ = 0.04 Wismut. Ri.

Oleander-Perpurat. Biologisch eingestellter, nach einem besonderen Verfahren gewonnener Extrakt, der die gesamten wirksamen Glykoside von Nerium oleander enthält. 5 cm³ = 400 FD. (Fl. zu 50 g). I. Herztonicum u. Diureticum. Zur individuellen Herzbehandlung bei Herzinsuffizienz auf Grund von Klappenfehlern sowie bei Rhythmus-

störungen; durchschnittlich 3 m. t. 20—50 gtt.; bei Dauerbehandlung 3 m. t. 15—20 gtt. Kn.

Oleum Amygdalarum. DAB. I. tee- bis eßlöffelweise rein od. in Emulsionen (10—20:100). E. zu Einreibungen rein od. in Salben, Liniment.

Oleum Amygdalarum aetherum. Ätherisches Bittermandelöl. I. 0.01—0.5 in alkohol. od. ätherischer Lös. E. rein od. in Lös. zur Einreibung od. zu kosmet. Zwecken.

Oleum animale aetherum. Äth. Tieröl. I. 0.25—1.0 (5—20 gtt.) mm. t. in Kaps. od. Pill. E. zu Klysmen, Salben, Liniment.

Oleum Anisi. DAB. I. 0.05—0.3 (1—6 gtt.) mm. t. E. zu Einreibung., rein od. in Alkohol resp. fetten Ölen gelöst od. Salben.

Oleum Bergamottae. I. 0.05 bis 2.0. E. als geruchverbessernder Zusatz zu Ölen, Salben usw.

Oleum Cacao. DAB. E. zu Supp., Cerat., Stäbchen usw.

Oleum Cajuputi rectific. I. 0.05 bis 0.15 (1—3 gtt.) mm. t. rein, in alkohol. Lös., Pill. od. Puly. E. zu Zahn- u. Ohrenmitteln, Riechmittel, zu Einreibungen, Salben (1:5—10).

Oleum Calami. DAB. I. $\frac{1}{2}$ —3 gtt. mm. t. E. als Badezusatz mit Spirit.

Oleum camphoratum. DAB. (1 Camph., 9 Ol. Olivar.). I. 0.5 bis 2.5 mm. t. in Emulsion. E. zu Einreibungen, sbk. (1 bis mehrere Spritzen als Kardioton. u. Hämostaten bei Hämoptoe), Salben (1:3 bis 5). Ohr- u. Zahntropfen.

Oleum camphoratum forte. DAB. Camph. 1, Ol. oliv. 4.

Oleum cantharidatum (Canth. pulv. gross. 3, Ol. Olivar. 10). I. 0.05—0.3 mm. t. (1—6 gtt.) in Kaps. u. Pill. E. zu Einreibungen u. Salben.

Oleum Carvi. DAB. I. 0.05 bis 0.14 (1—3 gtt.) mm. t. E. zu Einreibungen, Zahntropfen, Klysmen, Pflaster.

Oleum Caryophyllorum. DAB. Nelkenöl. I. 0.025—0.1 ($\frac{1}{2}$ bis 2 gtt.) mm. t. E. als Zahnmittel, Riechmittel, zu Einreibungen.

Oleum Chamomillae aether. I. selten. 0.025—0.1 ($\frac{1}{2}$ —2 gtt.) mit Zucker, in Rotulis od. in alkohol. Lös. E. als Zahntropfen in 1% alkohol. Lös.

Oleum Chamomillae Infusum. E. zu Klysmen (10—50 mit Eigelb) Salben, Liniment, Injekt.

Oleum Chaulmoograe s. Ol. Gynocardiae.

† **Oleum Chenopodii anthelmintici.** DAB., pro dosi 0.5l pro die 1.0l I. auf Zucker, in Gelatine-kaps. od. in Emuls. gegen Ascariden, in Klysmen gegen Oxyuren. Dos. bis 4 J. 3 gtt.; bis 6 J. 4, 8 J. 6; 10 J. 9; 12 J. 10; 13—14 J. 12; 15—16 J. 15; 17—18 J. 20; 19 bis 20 J. 24 gtt. Am besten 7 Uhr morgens zu nehmen, am Abend zuvor 30 g Magnesiumsulfat in W. u. 2 Std. nach Verabreichung des Mittels die gleiche Dosis Magnesiumsulfat.

Oleum cinereum nach Lang (Hydrarg. u. Lanolin aa 3, Ol. Olivar. 4). E. sbk. 1 m. wöchentl. 0.30 cm³ an zwei Stellen bei Lues.

Oleum Cinnamomi. DAB. I. 0.025—0.1 ($\frac{1}{2}$ —2 gtt.) mm. t. als Elaeosacch., in alkohol. od. ätherl. Lös. od. Rotulis. E. zu Zahnmitteln u. Kosmet.

Oleum Citri. DAB. I. 0.05—0.15 (1—3 gtt.) mm. t. als Geschmacks-korrigens. E. als Augenmittel.

Oleum Cocos. E. zu Salben u. Seifen.

† **Oleum Crotonis.** DAB. I. 0.008 bis 0.05l ($\frac{1}{2}$ —2 gtt.) p. dos., 0.1l p. die in Pill., Gallertkapseln, öligen Lös., Emuls. als Drastic. E. zu Einreibungen (mit fettem Öl zu gleichen Teilen), Klysmen 1—2 gtt. zu einer Emuls. von 100.0—150.0.

Rp. Ol. Crotonis gtt. III; Mucil. Gummi arab. 20.0; Aq. font. 40.0; Sir. rub. Idae 15.0. S. 2stdl. 7 Eßlöffel bis zur Wirkung. Rp. Ol. Crotonis 2.0; Glycerin. 5.0. S. Einreibung.

Oleum Cupressi sempervirentis. Das ätherische Öl aus den Blättern u. Zweigen von Cupressum sempervirens, Gelbl., in 4—5 Teilen abs. Alkohols l. Öl. E. bei Pertussis auf die Wäsche geträufelt, zum Einatmen.

Oleum Eucalypti. DAB. Desinfizients. I. u. E. wie Eucalyptol. Rp. *Ol. Eucalypti, Ol. Pini pumil. aa 15.0; Ol. Lavandul. gtt. X. S. Einige Tropfen heißen Wassers zusetzen. Inhalation.*

Oleum Foeniculi. DAB. I. 0.05 bis 0.2 (1—4 gtt.) als Geschmacks-korrigens u. Karminat. in öliger Lös. od. als Elaeosacch.

Oleum Gaultheriae. Wintergreen-Öl s. Methyl. salicyl.

Ol. Gynocardiae. Ol. Chaulmoograe. Fettes Öl der Samen von *Gynocardia odorata*. I. bei Lepra 4 gtt., steigend bis 20 p. die. E. 2—5 cm³ sbk. Linim. 1:10—20 Öl.

Oleum Hyoscyami. DAB. E. zu Einreibungen, Klysmen (5.0—15.0), Einträufelungen ins Ohr.

Oleum Iecoris Aselli. DAB. Lebertran. I. 1—4 Tee- bis Eßlöffel rein, in Kapseln od. in Emuls. E. zu Einreib., Klysmen, Seifen.

Oleum Juniperi. DAB. Wachholderöl. I. 0.1—0.2 (2—5 gtt.) mm. t. E. zu Einreibungen.

Oleum Juniperi ligni. E. zu Einreibungen.

Oleum Lauri. DAB. E. zu Einreib., Pflastern, Linim., Zeraten.

Oleum Lavandulae. DAB. I. 0.05—0.15 (1—3 gtt.). E. als Riechmittel zu kosmetischen Zwecken.

Oleum Lini. I. eßlöffelweise, rein od. in Emuls. E. zu Klysmen (2—4 Eßlöffel), Einreibungen, Liniment. (mit Aq. calc.), Salben.

Oleum Lini sulfuratum. E. zu Salben.

Oleum Lithanthracis s. Pix Lithanthracis.

Oleum Menthae crispae. I. 0.05 bis 0.15 (1—3 gtt.) mm. t. E. Einreibungen, Pflaster.

Oleum Menthae piperitae. DAB. Pfefferminzöl. I. 0.05—0.15 (1 bis 3 gtt.) mm. t. rein, als Elaeosacch., in äther. od. alkohol. Lös., Rotulis, auch als Korrigens. E. zu Einreibungen, Zahntropfen, Riechmittel.

Oleum Myristicae aether. DAB. Ol. Macidis. Muskatblütenöl. I. 0.05—0.15 (1—3 gtt.) mm. t. E. zu Einreibungen, Zahntropfen.

Oleum Nucistae. DAB. Ol. Myristicae, Muskatnußöl. E. zu Einreibungen, Pflastern, Salben.

Oleum Olivarum. DAB. I. eßlöffelweise rein od. in Emuls. E. zu Einreibungen, Klysmen, Inj., Salben, Pflaster.

Oleum Papaveris. Mohnöl. Wie Ol. Olivar.

Oleum Pedum Tauri. E. zu Einreibungen, Salben.

Oleum Petrae Italicum. Steinöl. E. zu Einreibungen mit Ölen od. Spiritiosen, Liniment, Salben.

Oleum Pini Pumilionis. Latschenöl. E. zu Inhal. u. Einreib.

Oleum Pini silvestris. Kiefer-nadelöl. Wie voriges.

Oleum Rapae. DAB. Rüböl. E. zu Klysmen u. Einreibungen.

Oleum Ricini. DAB. I. ½ bis 2 Eßlöffel mm. t. pur (in Bierschaum, Kaffee, Weinbrand), in Emulsionen, in Gelatinekapseln zu 2—5 g als Abführmittel. E. zu Klysmen, Einreibungen, Pomaden.

Oleum Rosae. DAB. E. als Geruchskorrigens.

Oleum Rosmarini. DAB. I. 0.05 bis 0.15 (1—3 gtt.) mm. t. E. zu Einreibungen, Badespiritus, Liniment, Salben, Pflaster.

Oleum Rusci = Pix betulina. DAB. Birkenteer. E. bei Hautkrankheiten.

Oleum Santali. DAB. I. als Antigonorrhoeic., 2—10 gtt. 3—4 m. t., rein, in alkoholischer Lös. od. in Kapseln.

Oleum Sesami. DAB. Wie Ol. Olivar.

Oleum Sinapis. DAB. Senföl. E. als Rubefaciens, in öliger (0.5 bis 1.5:25) od. alkohol. (0.2 bis 1.0:25) Lös.

Oleum Tanacetii. Rainfarnöl. I. 0.05—0.15 (1—3 gtt.) in Pill., alkohol. Lös. od. Elaeosacch. als Zusatz zu anthelminth. Mitteln. E. zu Einreibungen, Salben.

Oleum Terebinthinae. DAB. I. 0.20—1.0 (5—25 gtt.) mm. t. in Kaps., Pill., Emuls., Mixt. mit Äther. E. zu Inhal. (wie Ol. Pini), Mund- u. Gurgelwässern, Klysmen (3.0—15.0 mit Eigelb), Einreibung., Salben (1:3—5), Pflastern, Seifen. I. m. bei entzündl. Adnextum. u. parametr. Exsud., gon. Kompl., Hautkrankheiten: ½ cm³ einer 20% Lös. in Olivenöl alle 4—5 Tage

od. 1 cm³ folg. an Stelle des teuren Terpichins zu verwenden. Lös.:

Rp. *Ol. Terebinth.* 0.5—2.0;
Aq. dest. 100.0. S. Zum Inhalieren.

Filterpapierbogen, mit Terpentinöl getränkt, in der Nähe des Pat. aufzuhängen.

Oleum Terebinthinae rectificatum. DAB. Wie das vorige.

Oleum Thymi. DAB. I. 1 bis 3 gtt. E. zu Einreibungen, Salben, Bädern.

Oleum Valerianae. DAB. I. 0.05 bis 0.2 (1—4 gtt.) mm. t. als Elaeosach. in Pill. od. Lös.

Olibanum (Gummiresina O.), Weihrauch. I. 0.1—0.5 in Pulv. od. Pill. (selten). E. zu Inhalier., Salben, Räucherspez.

Oligoplex (opl.x.). Oligoplexe stellen erprobte Mischungen von Auszügen frischer Pflanzen u. auch solche mit optimal verteilten (kolloiden) Mineralien in unterschwelligen Dosen dar. Ihre Zusammensetzung leitet sich von der Empirie her. Sie zeichnen sich durch eine Wirkungssteigerung gegenüb. ungemischten Einzelmitteln aus. Madaus.

Olobintin. 10% Terpentinölemulsion. In Amp. zu 1,1 cm³ zu i. m. Inj. zur Reizkörpertherapie. OP. 5 Amp. Ri.

Olobintin „stark“ 40%. Zur parenteralen Behandlung chron. Gonorrhöe. N. Vorschrift zur i. m. Inj. Ri.

Ominal. 33% Lös. von ölsaurer Tonerde in Olivenöl. E. bei Brandwunden, Erfrierungen, Ätzungen, Rhinitis. OP. Salbentuben zu 15 u. 50 g. Norgine.

Omnadin. Gemisch von Eiweißkörpern aus apathogenen Spaltpilzen, Lipoidstoffen der Galle u. animalen Stoffen. Immun-Vollvakzine (nach Much) für die unabgestimmte Reizbehandlung. I. m. Inj. von 1—2 cm³ bei akuten u. subakuten Infektionen, wie Sepsis, Erysipel, Grippepneumonie, Neuralgie. OP. 1, 3 u. 12 Amp. zu 2 cm³. Behringwerke.

Omnisept. Verb. von 2 Mol. Silber mit 1 Mol. Mangandioxyd, sensibilisiert durch Zusatz einer analogen Goldmanganverbindung in kleinen Mengen. Oligodynamische

Wirkung. E. Antisept. in Wundbehandlung in Form 1% kolloidaler Lös., Gaze mit 0.25—0.3% Ag. u. ca. 0.005% Au, Puder, Salbe, Wander.

Omnival. Enthält die Vitamine A u. D des Lebertrans stabilisiert u. im physiologischen Mengenverhältnis sowie zusätzlichen Vitamin B u. C. Kinder bis zu 3 Jahren 2—3 Teel. pro Tag, ältere Kinder u. Erwachsene 2 m. 1 Eßlöffel. OP. 100 u. 500 cm³. Nordmark.

Oophorin. Eierstocktabletten. I. bei klimakt. Beschw. 2—3 St. t.

Oototal. (Rejuven-Oototal.) Gesamte wirksame Substanz des Eierstockes unter Ausschaltung der hemmenden Wirkung des Corpus luteum. Standardisierung auf 50 u. 100 M. E. Labopharma.

Ophinal. Tabl. zu 0.25 mit 0.03 Koffein, 0.1 Phenacetin sowie je 0.06 Phenylchinolinkarbonsäure u. Dimethylaminophenazon. Antineuralgie u. Antipyret. OP. 20 Tabl. Tr.

† **Opium pulv.** 10% Morphin. Braunes, in W. I. Pulv. Anodyn. I. zur Ruhigstellung des Darms, bei Erregungszuständen, bei Diabetes, 0.008—0.151 p. dos. ad 0.51 p. die in Pulv., Pill., Trochisci, Mixturen, Emulsionen. E. zu Zahnmitteln, als Streupulver (pur od. mit Sacch., Gum. arab. usw. 1:5—10), Räucher. (Zigaretten), Salben (1 bis 5:10—25), Linimenten, Pflastern, Supp. (0.1—0.2), Klysmen in denselben Dosen wie int. Ein Rezept mit einer Arznei, die mehr wie 2.0 g Op. pulv. enthält, muß den Vermerk „Eingetragene Verschreibung“ tragen.

† **Opium concentratum.** DAB. Pro dosi 0.031 pro die 0.11. Enthält die auf 50% Morphin eingestellten salzsauren Gesamtalkaloide des Opiums. Verwendungentsprechend Pantopon. Mehr wie 0.4 g dürfen an einem Tag für einen Kranken, für den Bedarf der Praxis od. für ein Tier nicht verschrieben u. geliefert werden.

Opon. Morphinumfreies Pantopon.

Oprokto-Suppositorien. Schachteln zu 6 Stück. Te.

Oprokto-Gleitsalbe. Hämorrhoidalleiden, Mastdarmlutungen. Tube 20 g. Te.

Opsonogen. Polyval. Staphylokokken Vakzine (Stärke I—IV). Nr. 1 enthält in 1 cm³ 100 Mill. Staph., Nr. 2 500 Mill. Bei Furunkeln, Akne usw. sbk. od. i. m., beginnend mit 50 Mill. u. steigend bis 1000 Mill. Keime. R.

Optalidon. Tabl. mit je 0.05 Sandoptal, 0.125 Dimethylamino-phenazon u. 0.025 Koffein. Analget. u. Sedativum. 1—2 Tabl. od. 1 Supp. n. B. mm. t. Bei Schlafstörungen durch Schmerzen 2 bis 3 Tabl. auf einmal $\frac{1}{2}$ Stunde vor d. Schlafengehen od. 1—2 Supp. OP. 10 u. 25 Tabl., 6 Supp. Sandoz.

Optarson. Ampullen, die 1 cm³. Solarson u. 0.001 Strychnin. nitr. enthalten. Sbk. beginnend mit $\frac{1}{4}$ Amp., jeden 3. Tag um $\frac{1}{4}$ Amp. steigend bis zu 2 Amp. bei Kreislaufstörungen nach Infektionskrankheiten, Anämie. OT. 12 Amp. zu 1 cm³. Bayer.

Ophymin. Benzylderivate, Extr. Thymi cps., Saponine, Bromide! Husten, Bronchialkatarrh, Keuchhusten. OP. Tropfen zu 20 g, Sirup zu 200 g. Erich Bochden u. Co. G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Ophymin E. V. Wie Ophymin, mit Ephedrin u. Vitamin C. OP. Sirup 200 g. Erich Bochden u. Co. G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Optisal. Calc.-Natr. Citrat, zur oralen Kalktherapie. OP. zu 40, 100 u. 250 g. Dung.

Optisal „C“ = Optisal mit C-Vitamin. OP: 100 g. Dung.

Optocain B = p. Aminobenzoyldiäthylaminoäthanol, Magnesiumsalze u. Supparenin. Lokalanästhetikum.

Optochin. Bas. Äthylhydrocuprein. I. 3—4 m. t. 0.25 bei Pneumonie. O. hydrochlor.: E. in 2% Lös. bei Ulcus corneae serpens. Bei geringsten Sehstörungen sofort aussetzen! Z.

Optojod. Jodiertes Benzolsulfonsäurederiv. Besonders wirtschaftliches, gut verträgliches Kontrastmittel. „J“ zur i. v. Urographie, „R“ zur retrograden Pyelographie. By.

Optonicum. 2.5% hochwirksames Leberextrakt, 0.57% Eisen-Mangan- u. Kupfersalze, 2.6% Natrium glycerinophosphoricum 50%, 0.25% Coffeinum purum, Stomachica. Anämien, verzögerte Rekonvaleszenz, Erschöpfungszustände aller Art. Erwachsene 3 m. t. 1—2, Kinder u. Jugendliche 2—3 m. t. 1 Kaffeeöffel voll. EM.

Oral-seran. Rinder-Normalse- rum mit Spuren Mangan, Kupfer u. Jod. Bei Ernährungsstörungen u. Eiweißmangelschäden, Ulcus, Gastritis, Dystrophie der Säuglinge, intestinale Intoxikationen, Infektionskrankheiten. OP. 350 cm³ Sérage.

Orasthin. Spezifisch auf den Uterus wirkender Anteil des Hypophysenhinterlappens. Bei primärer u. sekundärer Wehenschwäche 1 cm³ = 3 u. 10 V.-E. („stark“) i. m. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³. Hoechst.

Orbicid. Arylierte Phenole mit Chloralkylphenolen in Seifenlös. Zur Raum- u. Inventar-Desinfektion. Schülke u. Mayr A.-G., Hamburg 39.

Orchicidin-Poehl. Hormone der Testes u. Prostata, Glycerophosphate, Spermin-Poehl mit u. ohne Yohimbin. Gegen Impotenzerscheinungen. 3 m. t. 2—3 Tabl. Orpha.

Orchikrin. Gesamtextrakt aus Testes u. Anhangsgebilden jugendlicher Stiere. Störungen im Bereich der Sexualfunktion, Kryptorchismus. Oral 2—5 m. t. 1—2 Drag. od. i. m. 1—2 cm³. OP. 25, 50 u. 100 Drag.; 3 u. 15 Amp. zu 1 cm³. Hamma.

Orchimbin. Kombination von Testes u. Yohimbin. Indiz. bei sexueller Insuffizienz. OP. 20 Tabl., 5 Amp. Sanabo.

Organognost. Organsubstrate zur Bestimmung der Serum-Abbauferrmente mit der interferomet. Methode. Von jedem Organ Gläschen mit 40 Blättchen, jedes Blättchen für eine Untersuchung. Pro.

Orcillin 50 s. Penicillin-Präparate.

Ormalon. Mono-Na-Salz der Chlor-oxychinolinsulfonsäure

Darmaffektionen. 3 m. t. 1—2 Tabl. oral od. 1—2 Tabl. in 220 cm³ warm. W. für Klyisma. Ri.

Ormicet. Lös. von arsen-saurer Tonerde (5%). Farb- u. geruchlose Flk. E. Adstring. u. sekretionsbeschr., statt essigsaurer Tonerde (billiger als diesel) zu Umschlägen u. Spülungen 1 Tee- bis Eßlöffel auf $\frac{1}{4}$ Liter W.—Ormicet-Creme. Adstring. u. desinf. Kühl- u. Heilsalbe mit 5% Ormicet-Formiat. E. zu Einreibungen bei Verletzungen der Haut- u. Schleimhäute, Verbrennungen, Analsalbe bei Oxyuris. OP. $\frac{1}{2}$ u. $\frac{1}{3}$ Tube. — Ormicetten. Unter Aufschäumen lösl. Tabl. aus Ormicet-Trockensubstanz. E. bei Fluor, zu Umschlägen. Genitalreinigung usw. 1—2 Tabl. auf 1 Liter lauwarmer W., evtl. zu intravagin. Einführungen. OP. 20 u. 50 Tabl. Te.

Orsulon „Promonta“. 2-Sulfanilamido-pyridin-calcium. Pneumokokken-, Gonokokken-, Meningokokken-, Streptokokken-, Coli-Infektionen, Grippe, Grippe-Pneumonien. OP. 10 Tabl., 10 Supp. für Erw., 10 Supp. für Kinder. Pro.

Orthosichol. Wirksame Stoffe von Orthosiphon stamineus. Chologogum. 3 m. t. 25 gtt. od. 2 Tabl., od. jeden 2. Tag 1 Amp. i. m. od. i. v. OP. 10, 20 u. 100 cm³ gtt., 12, 25 u. 125 Tabl., 5 u. 10 Amp. Duka.

Ortizon. Verbindung von 34 Gewichtsteilen H₂O₂ mit 66 Teilen Carbamid. E. Desinf. Tabl., Mundwasserkugeln mit 30% H₂O₂.

Orvitol. Standardisiert. Sapo, toxin. Intrakat. Bei Neuralgien-Neuritiden, Ischias, ambul. Angina pect. OP. 5 Amp. zu 0,5 cm³. SI.

Osmosate. Nach DRP. durch Dialyse erhaltene Pflanzenauszüge von Viscum, Digitalis, Petroselinum u. Valeriana für Herz u. Gefäße, aus Chamom., Carv., Foenic., China, Condurango, Frangula u. Taraxacum für Magen u. Darm, aus Betula u. Millefolium für Niere u. Galle, aus Erysinum u. Thymus mit Serpyll. für Hals u. Luftröhre. OP. Tropfen zu 20 u. 100 cm³. Orpha.

Osnol. Jod, Schwefel, Salizyl, Kampfer, Chloroform, Dimethyl-

carbinol, fette u. ätherische Öle Zum Einreiben bei Rheumatismus, Neuralgie usw. 3 m. t. einmassieren. Pckg. Flasche zu ca. 45 cm³ mit Dosierungsskala. Organtherapeutische Werke, Osnabrück.

Ossophyt. Natrium-Glykokollphosphat. Zu Inj. in die Nähe der Bruchstelle bei Frakturen 4—5 steigend bis 20 cm³ t. Boe.

Osspulvin. Knochenmehl aus den ganzen frischen Knochen mit Mark, stabilisiert nach dem Tepp-Verfahren. Bei Störungen des Kalk- u. Phosphorhaushaltes. 3 m. t. 1 Teelöffel in Haferschleimsuppe. OP. 140 g.

Otisan. Chlorierte Kresole in wasserfreiem Glycerin, Antisepticum u. Analgeticum zur Therapie der Otitis media u. externa. OP. Tropfpipetten-Fl. zu 10 cm³. Serag.

Oton. Antipyrin-Glycerin. Bei Otitis media. Pharmazel G.m.b.H., Raubling Obb.

Otosclerol. Cimicifugin-Bromphosphor. I. bei subj. Ohrgeräuschen (bes. Otosklerose) empfohlen. 3 m. t. 1—5 Tabl.

Oto-Spuman. Spumanschaum-Therapie der chron. Mittelohrentzündung. Arzneizusätze lt. Deklaration (Acid. salicyl., Ichthyol, Protargol, Zinc. sulf.). OP. 6 Styli zu 0,2 g. Lu.

Otreon. Papaverin hydr. 0,01, Bism. carb., Magnes. carb. + Corp, spumesc. Krampflösendes, säureherabsetzendes Magentherapeutikum. 2—3 Tabl. unzerkaut. OP. 15 u. 40 Tabl. zu 0,25 g. Lu.

Ovanorm. Standardisiertes Ovarialhormon zu 500 u. 1250 I.E. mit Totalextrakt. I. Ovarielle Störungen. 1 m. t. 1250 od. 2 m. t. 500 I.E. Pckg. zu 20 Tabl. zu 500 u. 20 Tabl. zu 1250 I.E. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Ovaraden. Extr. aus frischen Ovarien in Bohnen; eine Bohne enthält 0,05 g Ovaraden, entspr. 0,5 g frischer Drüse. OP. 30 Bohnen. Kn.

Ovaradentriferrin. Bohnen. Eine Bohne enthält 0,06 g Ovaraden, entspr. 0,6 g frischer Drüse u. 0,1 g Triferrin. I. 2—3 Bohnen t.,

gegen Ausfallserscheinungen der Klimax. OP. 20 u. 45 Bohnen. Kn.

Ovaria siccata (Ovarial), Merck[®]. Biologisch kontrollierter Hormongehalt. Klimakterische Störungen, Kastrationsfolgen, Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, endokrine Polyarthrit. 3 m. t. 2—5 Tabl. EM.

Ovarium-Glandubolin. Tabl. enthält die Gesamthormone 1 g. frischen Ovariums mit 100 bzw. 500 M. E. Glandubolin (s. d.). OP. 30 Tabl. zu 100 u. 500 M. E. G. R.

Ovarium Panhormon. Auf Follikelhormon standardisiertes Gesamtosterstockpräparat. Amp. zu 100, 1000, 10000, 50000 u. 10000 M. E. Drag. zu 100, 1000 u. 10000 M. E. GH.

Ovibion. Stabil. Ovarial-Total-extrakt. Menstruationsstörungen, klimakterische Beschwerden. Sterilität. 2 m. t. 5 gtt. OP. 8 u. 15 cm³. Ovibion-Salbe:

Rp. *Ovibion*. 8 cm³. *Eucerin*. anh. 15.5. *Nipagin* 0.03. *Bohnen-groß* 1—2 m. t. in die Haut der äußeren Genitalien bis zum After hin einmassieren. Klinge.

Ovobrol. Brom-Ovarialpräparat in Würzwürfeln. 1 Würfel vereinigt 1 cm³ Ovoglandol mit 1 Würfel Sedobrol. Unterfunktion der Ovarien in Verbindung mit nervösen u. psychischen Symptomen, im besonderen klimakterischen Erscheinungen, sexuelle Neurosen im Zusammenhang mit ovarieller Dysfunktion, Menstruationsstörungen. I. 1—2 Würfel in 100 cm³ heißen Wassers 1—3 m. t. für die Dauer von 3—4 Wochen. OP. 15 Würfel. HR.

Ovocyclin „Ciba“. Synthet. Follikelhormonpräparat. Menstruationsanomalien, sek. Amenorrhöe, prim. Amenorrhöe, Sterilität, Ausfallserscheinungen der Ovarialinsuffizienz. Tabl. u. Amp. OP. 30 Drag. zu 0.1 mg u. 15 Drag. zu 1 mg. Ovocyclin (= Oestradiol), weiterhin 5 Amp. zu 1 mg sowie 1 u. 5 Amp. zu 5 mg Ovocyclin P (= Oestradiol-Dipropionat). Ciba.

Ovoglandol. Ovarienpräparat. 1 Tabl. enthält die Gesamt-Trocken-substanz, 1 cm³ der Ampullenlösung den eiweißfreien Extrakt aus 1 g frischer Drüse unter Ein-

stellung der östrogenen Wirkung auf 100 I. E. Ausfallserscheinungen der Ovarialfunktion, wie Menstruationsstörungen, klimakterischen Beschwerden, Uterushypoplasie, sexuelle Neurasthenie, Schwangerschaftsbeschwerden. Dosis: T. 1 bis 3 Amp. sbk. od. i. m. od. t. 3 bis 5 Tabl. OP. 3 u. 6 Amp., 20 Tabl. HR.

Ovoliqut. Eierstockpräparat in flüssiger Form standardis. auf 10 M. E. pro Tropfen. 3 m. t. 5 bis 25 gtt., in Abständen von je 5 Tagen um je 5 gtt. zu steigern. —Laborpharma.

Ovo-Sedicyl. Enthält neben Sedicyl (Cholinesterdoppelverb.) Ovar. sicc. u. 20 M. E. biolog. standardis. Ovarialhormon. I. bei klimakter. Beschwerden 3 m. t. 1—2 Bohnen. OP. 20 u. 50 O.-S.-Bohnen. Diwag.

Ovowop. Drages zu 0.5 mit 0.15 Ovarienpulv. u. 10 E. Follicul. Menformon. I. bei Insuff. der Ovarien. OP. 50 Drag. Deg.

Oxacant-Tropfen. Inhaltsstoffe von *Crataegus oxyacantha* mit Chlorophyll, Herzmuskelschwäche, Hypertonie, Arteriosklerose u. Angina pectoris. 2—3 m. t. 20 gtt. OP. 30 cm³. Dr. G. Klein, GmbH, Zell-Harmersbach.

Oxaphor. 50% Lös. von Oxycamphora, s. d.

Oxycamphora. Weißes, in kaltem W. im Verhältnis von 2% löslichem Pulv. I. Antidyspnoic. 0.5 bis 10.0 mm. t. in Mixturen.

Oxygenium. Sauerstoff, kompr. in Gummiballons od. Stahlzylinder zum Inhalieren bei Vergiftungen, Asphyxie, Coma, Dyspnoe.

Oxyedin-B. Gentianaviolett puriss. Oxyuriasis. N. V. OP. 70 u. 700 Drag., sowie Oxyedin-Salbe, Tub. zu 20 g. Oxyedin-Kurpackung mit Drag. u. Salbe. Chemie Grünenthal, Stollberg, Rheinland.

Oxymel Scillae. Meerzwiebelhonig. I. 2.0—10.0 mm. t. pur., in Mixt. od. Elekt. als Brechmittel, Expekt. u. Diuret. E. zu Mund- u. Gurgelw., Klysmata.

Oxysparteinum muriat. Herzmittel. E. sbk. 0.05—0.1.

Ozaenavakzine nach Marschik-Busson. Aufschw. von abgetöteten Keimen des *B. mucosus*, *B. rhinoscleromat.* u. *B. pneumon.* Sbk. Inj. 2 m. wöch. der Serie I bis VI nach Vorschrift. SI. — O. nach Perez-Hofer. Aufschw. abgetöt. Keime von *Coccobac. foetid. ozaenae* Perez-Hofer. Sbk. od. i. m. Inj. von 100—4000 Mill. Keimen. SI.

Pacyl. Cholinderivat. I. bei Hypertonie. 3 m. t. 2 Tabl. Sbk. u. i. m. Amp. zu 15 mg. 20 Tabl. Diwag.

Padutin. Kreislaufhormon nach Frey-Kraut. Wirkt kapillargefäß-erweiternd. Zur i. m. Inj. bei Angiospasmen, Claudicatio intermitt., Raynaudscher Gangrän, Hypertonie, Angina pect. usw. Tgl. 1—2 Amp. I. 1—2 Drag. 3 m. t. OP. 5 Amp. u. 20 Drag. Bayer.

Palästra-Vollbad. Pflanzlicher Badesatz mit Aesc., Thym., Calam. Zur Anregung der Ausscheidung durch die Haut, zur allgemeinen Anregung bei Neurasthenie usw. OP. 60 g. Bika, Stuttgart.

Palliacol-Puder. Kolloidale Al. hydroxyd. Streupulver prophylakt. bei Rhagaden der Mamma u. bei drohender Mastitis. Fettfrei, unschädlich für den Darmtraktus des Säuglings. Wander.

Paluvit. Ephedrin-Asthmapulver. Spasmolytikum bei Asthma bronchiale et cardiale, Angina pectoris. T. 2—3 Pulv. OP. 8 u. 16 Pulver. Fabr. chem.-pharm. Präp., P. Bolder, Köln.

Pancortex. Biologisch standardisierter ascorbinsäurehaltiger Nebennierenrindeneextrakt. Amp. u. Drag. OP. 20 Drag., 3 Amp. zu 1 cm³, 10 cm³. GH.

Pancrazym (Pankreatin Dr. Röhm). I. bei Achylie, Dyspepsie, Pankreaserkrankung, Magen- u. Darmkatarrh m. m. t. 1 Tabl. u. 0.25. OP. 25, 50, 100, 200 u. 1000 Tabl. Röhm & Haas, Darmstadt.

Pancurmen. Pancreas sicc. 0.25 g, pflanzliche Diastase (1:100) 0.10 g Curcumafarbstoff 0.10 g. Allgem. Verdauungsschwäche, Meteorismus, gastro-kardialer Sym-

ptomenkomplex, Fäulnis + Gärungs-Dyspepsien, pankreatogene Durchfälle. 1—2 Drag. nach den Hauptmahlzeiten. OP. 30 Drag. T.

Pandigal. Herztonikum, genuine Glukoside aus *Digitalis lanata*, Lanadigin. 1 Tabl. = 1 cm³ liq. = 0.1 Fol. *Digitalis*. OP. 12 Tabl. Fl. zu 7.5 u. 15 cm³, 3, 6 u. 12 Supp.; 3, 6 u. 12 Amp. Beiersdorf.

Pandiphyllin. Supp. mit 0.0004 Pandigal u. 0.25 Theophyllin. Beiersdorf.

Panflavin-Pastillen mit Trypflavin. 1—2stdl. 1 Past. im Munde zergehen lassen. Desinf. d. Mundes u. Rachens. OP. 20, 30 u. 100 Past. Hoechst.

Pankreaden. Pankreasextrakt I. in Tabl. 1.0—4.0mm. t.

Pankreas. Magenresistente, darmlösl. Pankreas-Drag. 1 Drag. hat den konst. Wert von 5 Lipase-, 4 Amylase- u. 12 Trypsin-Einheiten. Bei Verdauungsstörungen 3 m. t. 3 Drag. nach den Mahlzeiten unzerkaut schlucken. GH.

Pankreas-Dispert. Getrocknete Bauchspeicheldrüse. I. bei Pankreasinsuff., Verdauungsstörungen I. bis 3 Tabl. vor den Mahlzeiten. OP. 25 u. 50 g Pulv., 20, 50, 100 Tabl. zu 0.3. R.

Pankreas mellin enth. neben den Insel-Hormonen auch das blutdrucksenkende Hormon Padutin sowie sämtliche Pankreasfermente. Antidiabetic. Wirkung jetzt verstärkt. 1 Tabl. jetzt ca. 2—3 Insulin-Einheiten I. 3 m. t. je 2 bis 4 Tabl. unzerkaut 10—15 Minuten nach den Mahlzeiten. Als appetitanregendes Mittel zu Maskuren 3 m. t. 2—3 Tabl. (bei Kindern 3 m. t. 1). Bei Hyperaziden des Magens od. Kaskadenmagen in Gelodurat-Kapseln zu verordnen. OP. 50, 100 Tabl. Laborat. Dr. v. Stockhausen, München 25 T.

Pankreatinum. Gelblichweißes, in W. I. Pulv. I. teelöffelweise od. 10.0—15.0 p. die pur, in Fleischbrühe, in Klysmen.

Pankrederma-Wundsalbe. Ferment. Pankreat. mellini 6.0; Zinc. oxyd. 20.0; Adeps lanae 60.0; Ol. Jecor. Aselli. 14.0. — P.-Wundpuder. Ferm. Pankreatis

mellini 6.0; Zinc. oxyd. 16.0; Amyl. Oryzae 39.0; Talc. ven. 39.0. E. zur Wundbehandlung u. bei Dermatosen, bes. bei diabetischer Gangrän. OP. Tuben zu 15 u. 35 g, Streudosen zu 15, 50 u. 100 g. Laborat. Dr. v. Stockhausen, München 25 T.

Pankreon. Pankreas-Enzym in haltbarer, magensäure-resistenter Form. Standardisierter Gehalt je 1 Tabl. (0.25): 5 Lipase-, 18 Amylase-, 28 Trypsineinheiten (nach Prof. Willstätter). I. 3 Tabl. od. Drag. zu jeder Mahlzeit bei Pankreaserkrankungen, Achylia gastr., Dyspepsie, Magen- u. Darmkatarrhe, Arteriosklerose, M. Basedowii, Dyspepsie u. Atrophie der Säuglinge. OP. 25, 50; 100 Tabl., 10, 25, 50 u. 250 g Pulv. Kali-Chemie A.-G., Berlin.

Pankretotal mit standardisierter Amylase-, Trypsin- u. Lipasegehalt. Labopharma.

Pan-Sedon. Komb. Präparat aus Sekale-Alkaloiden, Pacyl (Cholinderivat) u. Dormovit (Furfurylisopropylbarbitursäure). Erhöhter Grundumsatz, Herzjagen, vermehrte Pulsfrequenz, Schweiß, Unruhegefühl, Unregelmäßigkeiten des Stuhls u. gesteigerte Reflexerregbarkeit, alle Störungen im vegetativen Nervensystem. OP. 25 u. 125 Tabl. Diwag.

Panthesin. Methansulfonsaures Salz des N-Diaethylleucinolesters der p-Aminobenzoesäure. Lokalanästhetikum, mit Adrenalin kombinierbar. Zur Infiltrationsanästhesie 0.2% ige, zur Leitungsanästhesie 0.5% ige, zur Oberflächenanästhesie 10% ige Lösung. Im Handel Substanz, ferner OP. mit 10 cm³ 10% iger Lösung u. für zahnärztliche Zwecke. OP. mit 5 Amp. zu 1 u. 2 cm³ sowie Injektionsflasche mit 30 cm³ 0.5% iger Lösung mit ½ gtt. Adrenalin 1:1000 pro cm³. Sandoz.

Panthesin-Balsam. Besteht aus 5% Panthesin-Basis in einer bes. pflanzl. Salbengrundlage. Reguliert die Gewebsreaktion u. wirkt lokal schmerzstillend. Zum Einreiben bei rheumatischen Muskel-, Haut- u. Gelenkschmerzen, bei

juckenden u. schmerzenden Hautaffektionen. OP. Tuben mit 10 u. 20 g. Sandoz.

Pantocain. Salzsaures p-Butylaminobenzoyldimethylaminoäthanol Lokalanästhesie, Infiltrations-A ½—1%₀₀ (0.05—0.1%). Lumbal-A: 0.5%. Oberflächen-A: 1—2%. OP. Substanz, Tabl. u. gebrauchsfertige Lös. (mit u. ohne Suprarenin). Hoechst.

Pantocain-Tabletten weiß (ohne Suprarenin). Tabletten ohne Patentblau-Zusatz zur Herstellung von ungefärbten promilligen Lösungen für Injektionszwecke. OP. 20 St. je 0.025 g. Hoechst.

Pantocain-Tabletten blau (ohne Suprarenin). Tabletten mit Patentblau-Zusatz zur Herstellung von gefärbten Lösungen für die Oberflächen- u. Schleimhautanästhesie. OP. 10 St. je 0.1 g. Hoechst.

Pantocain-Tabletten. Zur Anfärbung der aus Pantocain-Substanz herzustellenden, für die Oberflächen- u. Schleimhautanästhesie bestimmten Pantocain-Lösungen. OP. Röhrchen mit 100 St. Hoechst.

Pantophysin. Extraktivstoff Valeriana, Humulus u. Crataegus, kombiniert mit 0.02 Acid. phenyläthyltarb. u. 0.03 Phenazetin. Als Sedativum: 3 m. t. 1—2 Drag. Als Hypnotikum: 2—3 Drag. vor dem Schlafengehen. Orpha.

Pantopon. Gesamtalkaloide des Opiums in wasserlöslicher Form u. konstanter Zusammensetzung; Morphingehalt rund 50%. Sedativum, Hypnotikum, Narkotikum. Tabl. zu 0.01 g, 2% ige Tropfenlösung, 2% ige Ampullenlösung (1.1 cm³). Mittl. Einzeldosis für Erwachsene 0.02 g = 1 Amp. = 2 Tabl. = 1 cm³ der Tropfenlösung (20 gtt.), maximale Einzeldosis 0.03 g, maximale Tagesdosis 0.1 g, OP. mit 6 u. 20 Tabl., 5 u. 10 cm³, 3 u. 6 Amp. Betäubungsmittel mit Höchstgrenze 0.4 g für ein Rezept!

Pantopon-Atrinal (Atrinal = Atropin-Schwefelsäureester). Zur Vorbereitung u. Unterstützung der (Äther-)Narkose. Amp. zu 1.1 cm³. In 1 cm³ 0.02 g Pantopon u. 0.001 g

Atrinal. Mittlere Dosis 1 cm³ sbk. od. i. m. OP. mit 6 Amp.

Pantopon-Scopolamin. Geburtsschwäche, Vorbereitung der Äthernarkose u. der Lumbalanästhesie; zur Beruhigung bei akuten Erregungszuständen. Amp. zu 1.1 cm³ mit 2 verschiedenen Dosierungen: a) in 1 cm³ 0.02 g Pantopon u. 0.0003 g Scopolamin. hydrobromic. b) in 1 cm³ 0.04 g Pantopon u. 0.0006 g Scopolamin. hydrobromic. Dos. je nach Bedarf. OP. mit 3 u. 6 Amp.

Pantopon-Sirup. Hustenmittel. Enthält 0.05% Pantopon (entspr. 0.025% Morphin). 6 Kaffelöfel Pantopon-Sirup entspr. 0.02 g Pantopon (= 0.01 g Morphin). Dos.: Bei Erwachsenen 1—3 Eßl. t., bei Kindern über 2 J.: pro Lebensjahr 0.001 g Pantopon; im allgemeinen $\frac{1}{2}$ —3 Kaffelöfel t. OP. mit 100 g. HR.

Pantosept. Natriumsalz der Dichlorylsulfamid-Benzoesäure (bis 20% Chlor), in W. II. Pulv. E. Desinfektionen als Ersatz der Dakinlös. in 0.2 u. 1% Lös.

Papain. Der eingetrocknete Saft von *Carica papaya*. Wirkt wie Pepsin. Leichtes, gelbes Pulv. I. bei Dyspepsie, Magenkatarrhen., 0.03—0.1 mg. t. in Pulv. u. Tabl.

†**Papaverin. hydrochlor.** DAB. Weißes, wl. Pulv. I., sbk. u. i. v. als krampflös. u. depress. Mittel bei Krampfzustand, Urämie, Ek-lampsie, Asthma, Keuchhusten, Pylorospasmus. 0.04—0.1. 0.2 p. dosi, 0.61 p. die.

Papavydrin. Papaverin-Eumydrin, bei Spasmen u. Koliken. Tabl., Supp., Amp. Für Kinder u. Säuglinge PAPAVIDRIN pro infant. BYKOPHARM Arzneimittel-fabrik G.m.b.H., Frankfurt a. M.

Papayotin. Eiweißverdauend. Ferment. Wie Papain.

Para-Aminosalicylsäure-Präparate = PAS.-Präparate. Die Entdeckung der tuberkulostatischen Wirkung der PAS. veranlaßte verschiedene Fabriken, PAS.-Präparate herauszubringen. Die freie Säure ist zur klinischen Verwendung nicht ge-

eignet u. deshalb wird durchweg das Natriumsalz der PAS. in den Präparaten verabreicht. Leider enthalten nicht alle Präparate die gleiche Menge des Natriumsalzes u. auch nicht immer einheitliche Angaben, da sich die Angaben z. T. auf die freie Säure u. z. T. auf das Natriumsalz der PAS. beziehen. Präparate mit 0.34 g Natriumsalz würden an freier Säure 0.3 g enthalten. Präparate, von denen die Tabl. 0.6 g Substanz enthält, entsprechen solchen, die 0.5 g wasserfreies wasserlösliches Natriumsalz der PAS. enthalten würden, da 2 Moleküle Kristallwasser zu berücksichtigen sind. Bis vor kurzem verstand man unter der Para-Aminosalicylsäure lediglich die 4-aminosalicylsäure aber neuerdings wird auf die 5-aminosalicylsäure dabei in Betracht gezogen, zumal sich herausgestellt hat, daß letztere — deren Abgabe zeitweilig ausgesetzt war — keine nachteiligen Eigenschaften gegenüber der 4-aminosalicylsäure haben soll. Die Resorption der PAS. erfolgt vom Darm aus, und die Ausscheidung im Urin ist so, daß schon etwa nach 6 Std. mindestens 70% der eingenommenen Substanz ausgeschieden sind. PAS.-Präparate wirken besonders bei frischer Lungentuberkulose sehr günstig, obwohl auch chronische Tuberkulosen schon häufig gleich behandelt werden konnten. Für die weitere Verwendung kommen in Betracht Tracheo-Bronchialtuberkulosen, Urogenitaltuberkulosen, Abdominaltuberkulosen, tuberkulöse Augenerkrankungen u. tuberkulöse Otitis media. Bei genügend großen Mengen des Präparats sprechen auch Miliartuberkulose u. Meningitiden zufriedenstellend an, bes. wenn eine kombinierte Behandlung mit Streptomycin u. a. zur Verwendung gelangt. Die Präparate der verschiedenen Firmen sind nachstehend alphabetisch geordnet. Die Dosierung hat individuell zu erfolgen, wie aus der Literatur bei den Originalpackungen zu sehen ist.

Aminacyl, „Wander“. Natriumsalz der PAS. zu 0,34 g pro Drag. OP. 250, 1000 u. 5000 Drag. zu 0,34 g; 3, 6 u. 25 Amp. zu 2 od. 10 cm³ der 20% Lös. Dr. A. Wander A.G., Bern (Osthofen, Rhein-Hessen).

Aminox PAS, „Hoechst“. Tabl. zu 0,4 g p-aminosalicylsaures Na. OP. 200 und 1000 Tabl. Granulat. OP. Glas mit 120, 600 u. 2000 g. Trockenamp. OP. 10 u. 100 Amp. zu je 2 g; Aminox-Substanz: Glas m. 500 g. Hoechst.

Pantosol. Natriumsalz (Dihydrat) der PAS. OP. 100, 250, 500 u. 1000 Tabl.; 15 g Granulat. entspr. 10 g Pantosol; Substanz zu 100, 250, 500 u. 1000 g. P. Beiersdorf & Co., Hamburg.

Parasal. Wasserlösliches Natriumsalz der PAS. in Tabl. zu 0,6 g mit 2 Kristallwasser. OP. 250, 500 u. 1000 Tabl.; 5 u. 25 Amp.; Substanz zu 250, 500 u. 1000 g. Dr. R. Pfleger, Chem. Fabrik, Bamberg.

PAS.-Burgthal. OP. PAS.-Burgthal-Liquidum Marke N, S u. K je 1000 cm³; 100 u. 1000 Tabl.; Substanz: Freie Säure u. Natriumsalz zu je 500 g; je 5 Amp. zu 10 cm³, 2, 3, 10 u. 20% ig.; Trockenamp.: 5 Amp. zu 10 cm³ mit je 1 g PAS.; Puder in Beuteln zu 100 g. Burgthal GmbH., Schöppenstedt, Braunschweig.

PAS.-Cassella. Natriumsalz der PAS. OP. 250, 500, 1000 u. 3000 Tabl. (entspr. 0,6 g krist. Natriumsalz der PAS.). 5 u. 500 Amp. zu 10 cm³; 10 od. 20% ig. Lös., bezogen auf wasserfreies Salz; Reinsubstanz zu 25, 250 u. 500 g. Cassella Farbwerke, Mainkur.

PAS.-„Ciba“. OP. 1000 Tabl. zu 0,34 g PAS. Ciba.

Pasalon. Natriumsalz der PAS. OP. 250 Drag. zu 0,34 g Pasalon; je 5 Amp. zu 2 u. 10 cm³ Pasalon 23% ig. Bayer.

PAS, „Rhodenkirchen“. 1000 Tabl. zu 0,5 g 1,5-PAS. Deutsche Glukose-Chemie-Pharm.-Ges. Köln-Rhodenkirchen.

Parachlorphenolum. In W. schw. Kristalle. E. als Antisept. in 1% Lös., in Salben (1—3%).

Paracodin. Dihydrocodein. I. Hustenmittel 3m. t. 0.01—0.03 od. sbk. 0.02. Par.-Sirup enthält 0.2% Paracodin bitartaric. sowie Zusätze von Acid. benzoic. u. pflanzlichen Extraktivstoffen, die der Expektoratation förderlich sind. OP. 10, 20 Tabl. zu 0.01; 50, u. 100 g Par.-Sirup. Kn.

Paractol. Glutaminsäurehydrochlorid + salzsaures Betain zur HCl-Substitution u. Anregung der natürlichen Sekretion. 3 g = 10gtt. verdünnter Salzsäure. OP. Glas zu 60 g. Ho.

Paraefuin. Alkoholische Lös. von 0.05% Östradiolglukosid u. 0.05% Capsaicin. Bei Gingeritis, Stomatitis u. Alveolarpyorrhöe u. damit Begleiterscheinungen der Parodontose. Zahnfleischmassage. OP. 20 cm³. Boe.

Paraffinum liquidum DAB. I. zum Einnehmen als Paraffinölemulsion u. auch rein. E. für Lös., Konst. für Salben. Linim.

Paraffinum solidum DAB. E. Konst. für Salben, Zerat., Pflaster, Kontentivverbände.

Parafliud. Reines, flüssiges Paraffin, wasserhell, geruch- u. geschmacklos. Gleitmittel bei Obstip. ½—2 Teelöffel bei Kindern, 1 Eßlöffel bei Erwachsenen. OP. Fl.

Paraform. Trioxymethylen. E. gegen Hautsaprophyten.

Rp. *Paraform. subtiliss. pulv., Spirit. aether. aa 2.0; Collodii ricinat. 16.0.* S. Zum Pinseln.

Paragen. Präparat, in dem die unspez. immunisierende mit antibakterieller Wirkung vereinigt sind. I. Alle Arten von Infektionen, wie Infekt, Rheumatismus, Anginen, Furunkeln, Grippe, Pneumonie usw. OP. 1, 3, 5 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Behringwerke.

† **Paraldehyd DAB**. Farblose, stark riechende Flk. Schlafmittel. I. 2—5 g l p. dos. 10 g l p. die in Lös. od. Emuls. E. als Klysm. in gleicher Dosis.

Paranephrin. Gelbliche, hygrosk. Masse, in W. II. Wirkung u. Anwendung wie Adrenalin. Im Handel als 0.1% wäßrige Lös. mit 0.06% Na-Cl. E.M.

Paranoval. Veronal-Natrium + Dinatriumphosphat, Entbittertes, ll. Veronal. Anwendung wie Veronal. OP. 10 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Para-Thor-Mone. Epithelkörperchenextrakt Collip. Bei Tetanie, Amp. zu 5 cm² = 100 Amp. in Einheiten, Schachteln mit 6 Amp. zu 1 cm².

Parathyreoidea. „Henning“. Standardisierter Epithelkörperchen-Extrakt. Tetanie, Spasmodophilie, allergische Krankheiten, Alveolarpyorrhöe, Prophylaxe postoperativer Komplikationen. OP. 40 Drag., 3. u. 12 Amp. GH.

Parathyreoidea „Sanabo“. Nach dem Verfahren von Collip aufgeschlossene Nebenschilddrüsensubstanz. Bei Tetanie, Basedow, Chorea usw. 2—3 m. t. 1 Tabl. entspr. 2 Collipeinheiten od. 2—3 m. wöchentlich 1 sbk. Inj. mit Amp. zu 20 Collipeinheiten. Sanabo.

Paratostin. Kaffeekohle-Spezialpräparat mit Vitamin C u. den nativen Wirkstoffen frischer Echinacea u. Arnica. Taschenbildungen, Entzündungen u. Eiterungen an den Zahnhöhlen, Knochenhautentzündungen, Parodontose. Mm. t. in das Zahnfleisch einmassieren. OP. 10 u. 30 g.

Paratotal. Totalsubstanz der Epithelkörperchen. Standardiss Tabl. auf 20 Collipeinheiten, Amp. auf 60 C. E. Labopharma.

Pardinon. Einfach fluoriertes Tyrosin. I. zur Behandlung der Hyperthyreosen. OP. 20 Tabl. zu 1 mg. Bayer.

Paretten. Glasröhrchen mit der erforderlichen Menge 1% Silbernitratlös. E. zur einmaligen Einträufelung ins Auge zur Prophylaxe der Augenblenden. Bayer.

Par-Isalon. Isalon (Ephedrinderivat) in Verbindung mit Theobromin, Coffein u. Phenazon. I. bei Asthma, chronischer Bronchitis, Emphysem, Stenokardie, 3. m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 u. 50 Tabl. Diwag.

Parmetol. Lös. von p-Chlorm-Kresol in Alkali. Zur Desinfektion des Auswurfs u. der Krankenwäsche Tuberkulöser in 2 u. 5%

Lös. OP. 125 u. 310 g. Schülke u. Mayr A.-G., Hamburg.

Parose. Acidum tannicum, Camphora, Phenol, Formaldehyd, Acidum salicylicum, Alkohol. Erkrankungen u. Entzündungen des Zahnfleisches u. der Mundschleimhaut. Entzündete Stellen des Zahnfleisches u. der Mundschleimhaut mm. t. einpinseln. OP. 30 cm². Chephag.

Parpanit. 1-Phenyl-cyclopentan-1-carbonsäure-diäthylaminoäthylester-hydrochlorid. Parkinsonismus, Paralysis agitans, Tumor essentialis, Alters-Parkinson u. a. N. V. OP. 100 u. 500 Tabl. u. von Parpanit forte 50 u. 250 Tabl. I. R. Geigy A.G., Basel (Dr. K. Thoma GmbH., Biberach a. d. Riß).

Partagon. Stäbchen aus einer bes. Quellungsmaße mit Silber versetzter organischer Kolloide, welche unter dem Einfluß des Sekrets der Schleimhaut stark quellen, wodurch das therapeutisch wirksame Ag (Chlorsilber u. komplexes Natriumsilberchlorid) in die äußersten Schleimhautfalten gedrückt wird. Zur lokalen Behandlung akuter u. chronischer Entzündungen. u. nicht gon. Ätiol. der weiblichen Harnröhre u. der Cervix. Frauenstäbchen (mit 1.5% AgNO₃). OP. mit 10 u. 20 Stäbchen, ferner Männerstäbchen mild (entspr. 0.75% AgNO₃) u. stark entspr. 2% AgNO₃). OP. je 10 Stäbchen. Sandoz.

Partigene. Partialantigene zur Tuberkulosebehandlung nach Deykke; Much-enthalten die durch Einwirkung verdünnter Milchsäure in ihre einzelnen Substanzkategorien zerlegten Leibesstoffe der Tuberkelbazillen. Zur Immuntherapie m., in neuester Zeit auch oral in Tropfen verwendet. Behringwerke

Paspat. Polyvalente Antigenmischung u. Ephedrin. E. Bei Asthma bronchiale u. Rhinitis vasomotorica zur Skarifikation. Verreibung des Amp.-Inhaltes auf 9—16 Hautritzungen am Oberschenkel. OP. 1 u. 5 Amp. Lu.

Passiorin. Rein pflanzliche Zubereitung aus Passiflora incarnata, Salix alba u. Crataegus oxyacantha.

Nervöse Reizbarkeit, Schlaflosigkeit, Angstzustände, Herzbeschwerden, Hysterie, Krampfeigung, Klimakterium. 1, 2 bzw. 3—4 Teelöffel voll. OP. 100 u. 500 cm³. Simons Chem. Fabr.

Pasta Guarana. Aus den Samen von *Paullinia sorbilis* gewonnene Masse. I. 0.5—1.0 p. dos. als Pulv. od. inf. bei Migräne.

Pasta Palm. Obstschalenpektinstoffe mit Amylum-Glukose, Troknenpektin u. emodinhaltenen Drogen. Laxativum. Würfel u. Dragees. OP. 9, 15 u. 30 Würfel; 30 u. 60 Drag. Dr. Ph. Palm, Chem. Fabr., Schorndorf, Wttbg.

Patentex. Kal. orthoöxychinolin., Liq. alum. acet. tart., Acid. boric. E. wl. Salbengrundlage, vaginalantisept. u. -prophylaktikum. Vauka, Frankfurt a. M.

Pathosan. Tabl. u. Supp. mit je 0.00025 Tropaalkaloiden (l-Hyoscyamin, Atropin, Nebenalkaloide), 0.02 Papaverin, muriat., 0.15 Dimethylaminophenazon, Spasmolytic. 1—2 Tabl. od. Supp. pro dos. OP. 10 Tabl., 5. Supp. Asta.

Paveriatum Bürger. Spasmolytikum. OP. Tropfen 15 cm³, 6 Supp., 6 Amp. B.

Pavyco. Kombination von Papavdrin mit Verasulf. Spasmolyt. 3—4m. t. 1 Tabl. od. Supp. od. 1 bis 2 sbk. od. i.m. Inj. 1 Amp.

Peem s. Penicillin-Präparate.

Pelargon. Gebrauchsfertige Säuglingsmilch in Pulverform. Aus pasteurisierter, gesäuerter und homogenisierter $\frac{2}{3}$ Milch, der 2% Weizenstärke, 2,5% Dextrin-Maltose u. 2,5% Saccharose zugesetzt wurden. N. V. Dose zu 500 u. 1800 g. Deutsche AG. für Nestle-Erzeugnisse, Frankfurt a. M.

Pelletierinum tannicum u. sulfuric. I. 0.20—0.51 p. dos. ad 5.01 p. die in Lös., bes. in Sennainfus., als Anthelminth.

Rp. *Pelletierin. sulf.* 0.3—0.5; *Acid. tannic.* 0.5; *Aq. destill.* 20.0. S. Auf einmat zu nehmen.

Pellidol. DAB. Diacetylami-doazotoluol. Rotgelbes, in Alkohol, Äther, Vaseline, Fetten ll., in W. unl. Pulv. E. zur Epithelisierung granulierender Wunden u.

zur Behandlung von Ekzemen in 2% Salben. P.-Stäbchen 5% bei Gonorrhöe. Hochst.

Pellotin. Alkaloid von Anhalonium Williamsi. Das salzsaure Salz wirkt in Dosen von 0.05—0.08 sbk. schlafmachend.

Penicillan s. Penicillin-Präparate.
Penicillin

Penicillin haben wir heute mit der Angabe von Oxford-Einheiten od. internationalen Einheiten (I.E.) standardisiert, wobei beide einander praktisch äquivalent sind. Als Einheitsmaß dient diejenige Wirkung einer Penicillin-Salz-Lös., die in einer Verdünnung mit 50 cm Bouillon das Wachstum eines Teststammes des *Staphylococcus aureus* gerade noch vollkommen hemmt. Im allgemeinen liegt eine Mischung von 4 verschiedenen Penicillinen vor, und in Amerika werden diese 4 verschiedenen Penicilline mit den Buchstaben F, G, X u. K bezeichnet, wie in England — dieser Reihenfolge entsprechend — die 4 Präparate mit den römischen Zahlen I, II, III u. IV bezeichnet werden. In den verschiedenen Handels-Penicillin-Marken wechseln die Anteile an diesen 4 Arten. Die reine Substanz ist in Öl gelöst im Handel; das kristalline Natrium- und Kaliumsalz sind wasserlöslich. *Staphylo-*, *Strepto-*, *Pneumo-*, *Gono-* u. *Meningokokken* erwiesen sich als bes. hochempfindlich, u. damit war die zweckmäßigste Verwendungsart gegeben. Es gibt aber nicht nur Penicillin-unempfindliche und mäßig empfindliche, sondern auch resistente Bakterien.

Da die wasserlöslichen Penicillin-Salze sehr rasch ausgeschieden werden, ging man zur Herstellung von Depot-Penicillin über, wie z. B. Procain-Penicillin — ein Bienenwachsölpräparat mit 300000 I.E. — das einen therapeutisch 24 Std. ausreichenden Blut-Penicillin-Spiegel ermöglicht. Die Depotwirkung wird auch noch auf andere Weise erzielt. Es gibt aber nicht nur ölige Depot-Penicil-

line, sondern auch wasserlösliche bzw. in W. aufgeschwemmte.

Die therapeutischen Anwendungsmöglichkeiten sowie die speziellen Dosierungen der einzelnen Präparate anzuführen ist an dieser Stelle nicht möglich; diese sind jedem Prospektblatt ausführlich zu entnehmen.

Penicillin-Präparate:

Normales, wasserlösliches Penicillin:

Ledercillin (Spersoids). Gepuffertes krist. Penicillin-G-Pulv. zur oralen Anwendung für die Säuglings- und Kindertherapie. OP. 25 × 3 g zu 50000 I.E. Rheinchemie G.m.b.H., Heidelberg.

Monocillin. Penicillin-Kalium od. Natrium G krist., gepuffert mit Natriumcitrat. OP. zu 100000, 200000 u. 500000 I.E. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Penicillin „Bayer“. Fl. zu 200000 I.E. Bayer.

Penicillin „Göttingen“. Amp. zu 2000, 10000, 50000, 100000, 200000 u. 500000 I.E. Penicillin-Gesellschaft Dauelsberg & Co., Göttingen.

Penicillin „Grünenthal“. Penicillin G wasserlöslich. OP. zu 10000, 100000 u. 200000 I.E. Chemie Grünenthal G.m.b.H., Stolberg (Rhld.).

Penicillin-G „Hoechst“. Trockenamp. zu 200000 u. 500000 I.E. von krist. Natriumsalz des Penicillins. Hoechst.

Penicillin. OP. zu 200000 I.E. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Penicillin „Schering“, zur lokalen Anwendung. OP. 3 Amp. zu je 1000 I.E. Sch.

Krist. Penicillin-G „Serag“. OP. 200000, 500000 u. 1000000 I.E. Serag.

Depot-Penicilline:

Aquacillin comp. mit 300000 I.E. des protrahiert wirkenden Aquacillins u. 100000 I.E. Penicillin-G-Kalium zur schnellen, kurzfristigen Stoßwirkung des wasserlöslichen Penicillins. OP. zu 400000 u. 2000000 I.E. mit je 1 Amp. pyrogenfreiem Aqua redest. Bayer.

Depocillin A (aquosum). 75 % krist. Procain-Penicillin G u. 25 % gepuffertes krist. Penicillin-G-Kalium in wäßriger Suspension in Amp. zu 400000 I.E. u. 2000000 I.E. Chemie Grünenthal G.m.b.H., Stolberg (Rhld.).

Depocillin O (oleos). 75 % krist. Procain-Penicillin-G u. 25 % krist. Penicillin-G-Kalium mit 2 % Aluminiummonostearat in ölicher (Sesamöl) Suspension in Amp. zu 300000 I.E. u. 1500000 I.E. Chemie Grünenthal G.m.b.H., Stolberg (Rhld.).

Depot-Penicillin „Göttingen“. als schwerlösliches Procain-Natrium in ölicher Suspension. Amp. zu 300000, 500000 u. 1000000 I.E. Penicillin-Gesellschaft Dauelsberg & Co., Göttingen.

Depot-Penicillin „König“. OP. zu 1000000 I.E.

Depot-Penicillin „Dr. Lachmann“. mit 75 % Procain-Penicillin u. 25 % Penicillin-Natrium in wäßriger Suspension. OP. 400000 u. 2000000 I.E. Das beigegebene Speziallösungsmittel gibt nach dem Schütteln eine Suspension bzw. Lös., die 100000 I.E. Penicillin im cm³ enthält. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Duocillin aq. „Dr. Lachmann“. Kombiniertes Depot-Penicillin in wäßriger Suspension mit Speziallösungsmittel. OP. zu 200000, 400000 u. 2000000 I.E. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Gonocillin zur parenteralen Gonorrhöbebehandlung, eine Mischung von Procain-Penicillin u. Penicillin-Natrium mit 200000 I.E. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Hydrocillin „Göttingen“. Depot-Penicillin in Substanz für wäßrige Suspension. OP. zu 200000, 300000, 400000, 500000 u. 1000000 I.E. Penicillin-Gesellschaft Dauelsberg & Co., Göttingen.

Ledercillin (pectinisiert). Procain-Penicillin-G 300000 E. + krist. Penicillin-G-Kalium mit 100000 E. in Erdnußöl. OP. Amp. zu 400000 E. in 1 cm³ zur i.m. Appl. Rheinchemie G.m.b.H., Heidelberg.

Lucillin „Dr. Lachmann“. Procain-Penicillin-G in Leicht-Öl-Suspension gegen Lues u. Endocarditis. OP. 1.2 Mill. I.E. O.W.G.-Chemie, Hamburg I.

Novocain-Penicillin aqu. Wässersuspensierbares Depot-Penicillin „Hoechst“. OP. 400000 I.E. mit 1 cm³ Aqua bidest. Hoechst.

Novocain-Penicillin. Novocain-Salz des Penicillins mit 2% Aluminiummonostearat in Erdnußöl nur i. m. anzuwenden. OP. zu 300000 I.E. u. 3000000 I.E. Hoechst.

Novocillin. Procain-Penicillin-G in wäßriger Suspension. OP. zu 300000 u. 1500000 I.E. Deutsche Novocillin-Ges.m.b.H., München-Pasing.

Novocillin B. Kombination von 300000 I.E. krist. Procain-Penicillin-G u. 100000 E. gepuffertes krist. Natrium-Penicillin-G. Für wäßrige Suspension zur i.m. Inj. OP. zu 400000 I.E. Deutsche Novocillin-Ges.m.b.H., München-Pasing.

Pneumocillin mit 200000 I.E. Procain-Penicillin u. 50000 I.E. Natrium in wäßriger Suspension mit Lösungsmittel. O.W.G.-Chemie, Hamburg I.

Procacillin-„Serag“ für wäßrige Suspension mit 300000 I.E. Procain-Penicillin u. 100000 I.E. Penicillin-G. OP. zu 400000 I.E. u. 2000000 I.E. Serag, München.

Procacillin-Öl-„Serag,“ in einem Spezialöl mit 2% Aluminiummonostearat. OP. mit 300000 I.E. in 1 cm³ Ölsuspension u. 3000000 I.E. in 10 cm³ Ölsuspension. Serag, München.

Penicillin-Puder:

Penicillan. Penicillin-Puder „Lessing“ mit 1000 I.E. Penicillin pro g. Ö.W.G.-Chemie, Hamburg I.

Penicillin-Puder „Göttingen“. 5 g/2000 I.E. u. 20 g/8000 I.E. Penicillin-Ges. Dauelsberg & Co., Göttingen.

Penicillin-Sulfonamid-Puder mit 1000 I.E. Penicillin u. 0.1 g Sulfanilamid pro g. O.W.G.-Chemie, Hamburg I.

Penicillin-Wundpuder:

„Hoechst“, krist. Penicillin-G-Natriumsalz. OP. 5 u. 50 g zu 50000 I.E. in 5 g. Hoechst.

PS-Puder. Penicillin u. Sulfonamid-Puder mit 1000 I.E. Penicillin G pro g Puder. OP. 5, 20 u. 150 g. Chemie Grüenthal G.m.b.H., Stolberg (Rhld.).

Sulfocillin Streupuder mit 2500 I.E. Penicillin-Natrium u. 10% Sulfanilamid pro g. OP. 10 u. 50 g. Gewo., Ed. Geistlich Söhne AG., Wolhusen (Schweiz).

Penicillin-Hautpuder „Göttingen,“ (dieser Puder ist nicht zum Einstreuen in tiefe Wunden). 5 g/3000 I.E. Penicillin-Ges. Dauelsberg & Co., Göttingen.

Penicillin-Augensalben:

Pharmazillin, thermostabile Penicillin-Augensalbe mit 1000 I.E. Penicillin pro g. OP. 5 u. 30 g. Heidelberger Pharma G.m.b.H., Heidelberg.

Penicillin-Augensalbe „Göttingen“ 4 g/2500 I.E. Penicillin-Ges. Dauelsberg & Co., Göttingen.

PS-Augensalbe „Grüenthal“ mit 1000 I.E. Penicillin-G pro g Salbe u. 5% Sulfathiocarbamid. OP. zu 5 g. Chemie Grüenthal G.m.b.H., Stolberg (Rhld.).

Penicillin-Nasen-Ohren-Salben:

Pharmacillin, thermostabile Nasen-Ohren-Salbe mit 1000 I.E. Penicillin-G pro g. OP. 5 u. 30 g. Heidelberger Pharma G.m.b.H., Heidelberg.

Penicillin-Nasen-Ohren-Salbe „Göttingen“. 4 g/2000 I.E. Penicillin-Ges. Dauelsberg & Co., Göttingen.

Sulfocillin Nasensalbe. Zusammensetzung wie Sulfocillin-Salbe mit Beigabe von Atropinmethylnitrat zum Abschwellen. OP. 5 g. Gewo., Ed. Geistlich Söhne AG., Wolhusen (Schweiz).

Penicillin-Salben:

Penicillan. Penicillin-Salbe „Lessing“. O.W.G.-Chemie, Hamburg I.

Jucitu

bei Fluor albus, Cervikalkatarrhen verschiedenster Ätiologie, zur Nachbehandlung der Gonorrhoe, bei Trichomonas-Kolpitis besonders wirksam

Bisflatan

bei Gärungsdyspepsie, Flatulenz, Meteorismus, Röntgendiagnostik des Magen-Darmkanals

Heilma-Salbe 11

bei rheumatischen Beschwerden, Schnupfen, Kopfschmerzen, Heilmassagen

Neurotropan

zur nachhaltigen Steigerung der reparativen Fähigkeiten des Parasympathikus



FRANZ ITTING-WERKE K.-G.

Chemische Abteilung

Probstzella i. Thür.

BESAMAT-Tinktur

(Tct. Arnic. Cham. benzoat. c. Ac. salic. c. RESORCIN)

*Das Mittel der Wahl bei der Behandlung der
Epidermophytie der Zehen und Hände
ist die „Besamat-Tinktur“*

Zuverlässig in der Wirkung, sauber und einfach in der Anwendung. Heilerfolg in kurzer Zeit. In Hunderten von Fällen seit Jahren erprobt. Weiteres Anwendungsgebiet: Parasitäre Hauterkrankungen des Körpers (insbesondere Trichophytie, Ekzema marginatum), Ekzema seborrhoicum des behaarten Kopfes. Akne vulg. und necrot.

Preis: 50 ccm 2.55 DM., 100 ccm 4.45 DM.

Anstaltspackung: 250 ccm 9.75 DM.

Kassenüblich.

Keine Laienpropaganda!

Kostenlose Proben auf Anforderung.

Laboratorium Dr. Schäfer Nachf., Inhaber: Apotheker
C. Bessenbach, Essen, Limbeckerplatz 21 · Tel. 2 9010

Bei Krampf- und Reizhusten,
Heuasthma und allen Formen von

Asthma: Jerrofan

mit dem Jerrofan - Zerstäuber

Aus dem gleichen Haus:

Jerrofanon (Asthmapulver)

Sprayofan (Kaltinhalat für elektr. oder
Sauerstoff-Vernebler)

Calcisanguin (Eisenkalkpräparat zur
kausalen Asthmatherapie)

Ärztenuuster und Literatur bereitwilligst

„ASTHMOSANA“ RUDOLF M. MAYER

BAD REICHENHALL

Penicillin-Salbe „Göttingen“. 5 g/2000 I.E. Penicillin-Ges. Daulsberg & Co., Göttingen.

Penicillin-Sulfonamid-Salbe mit 400 I.E. Penicillin u. 0.1 g Sulfanilamid pro g Salbe, zur Wundbehandlung. OP. Tube zu 5 u. 20 g. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Pharmacillin, thermostabile Penicillin-Salbe mit 1000 I.E. Penicillin G pro g. OP. 5 u. 30 g. Heidelberger Pharma G.m.b.H., Heidelberg.

Rhiniderm. Penicillin-Schnupfen-Salbe mit 100 I.E. Penicillin pro g u. Ephedrinegehalt. N. V. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Sulfocillin-Salbe mit 300 I.E. Penicillin-Natrium u. 5% Sulfanilamid pro 1 g. OP. 20 g. Gewo, Ed. Geistlich Söhne A.G., Wolhusen (Schweiz).

Penicillin-Pastillen-Tabletten-Kaugummi-Schnupfpulver u. a.:

Larycillin. Tbl. mit 1000 I.E. Penicillin zum Rachendesinfizienz. OP. 20 Tabl. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Oricillin 50. Penicillin-Tabl. zur oralen Applikation mit 50000 I.E. Penicillin-G-Kalium, gepuffert mit neutralem Natrium-Citrat, in 1 Tabl. zeigt sich bei der oralen Penicillin-Therapie nach 24 Std. keine genügende Penicillin-Konzentration im Blut, od. bleibt die zu erwartende klinische Wirkung aus, so ist die parenterale Behandlung einzuleiten. OP. 20 u. 100 Tabl. Chemie Grünenthal G.m.b.H., Stolberg (Rhld.).

Peem. Penicillin-Kaugummi mit Eucalyptus u. Menthol mit 1000 I.E. Penicillin, die bei einständigem Kauen zu 80—90% zur Lös. kommen. OP. 5 Peem-Kaugummi, Dr. Klaus Lengnick G.m.b.H., München.

Penifen (Penicillin-Surfen-Mundpastillen). OP. 15 u. 250 Past. Hoechst.

Penicillin-Vaginal-Ovula: Vagicillin „Dr. Lachmann“. Vaginal-Ovula mit je 1500 I.E. Penicillin. O.W.G.-Chemie, Hamburg 1.

Penifen s. Penicillin-Präparate.
Pennotin. Reinkultur von *Penicillium nosatum*. Unverdünn in Abszeßhöhlen, Wundkanäle, auf Wunden, Ulcus cruris, entzündlich erkrankte Schleimhäute (insbesondere der Mundhöhle). Mit Pennotin getränkte Kompressen auflegen. OP. 50 u. 100 cm². Hamburger Serumwerk G.m.b.H.

Pental. Trimethyläthylen. Farblose, leicht brennbare Flk. Anästhet.
Pepsin-Glycerin (Hollbron.). I. bei Verdauungsstörungen.

Pepsinum. DAB. Weißes, in W. l. Pulv. I. 0.15—0.5 2—3m. t. in Pulv., Lös., Kaps. (am besten in Verbindung mit Salzsäure), in Wein (Vin. Pepsini). E. sbk. gegen Neoplasmen, zur Erweichung von Narben, Keloiden usw. mit Salz- od. Borsäure in Form von Umschlägen, zur Lös. u. Verhüt. von Verklebungen in Verbindung von Pregl-Lös.

Pentamidine bei multiplem Myelom. Individuelle Dosierung. OP; 10 u. 50 Amp. Generaldepot W. Krebs, Frankfurt. a. M.-Nieder-rad.

Peptonum siccum. Gelblichweißes, in W. l. Pulv. I. pur. in Suppen usw. tee- bis eßlöffelweise od. mit Kakao, Schokolade usw. E. zu Klysmen.

Per-Abrodil „M“. Da die pharmakologischen u. toxikologischen Eigenschaften des Methylglukaminsalzes dem Diäthylaminsalz (dem bisher handelsüblichen Per-Abrodil) gleichwertig sind, wurde eine Umstellung der bisherigen Handelsware von Per-Abrodil auf das neue Per-Abrodil „M“ vorgenommen. Da das Molekül des Per-Abrodil „M“ größer ist als das des Per-Abrodil, muß — da die Schattendichte eines Kontrastmittels seinem Jodgehalt entspricht — die Menge des Per-Abrodil „M“ in Prozent ausgedrückt, größer sein als die des alten Per-Abrodil. Die bisherigen Handelspackungen des Per-Abrodil mit 20, 35 u. 50% wurden daher umgestellt auf Per-Abrodil „M“ 25, 45 u. 60%. Darüber hinaus wurde Per-Abrodil „M“ 80% ig geschaffen.

Bisher Per- Abrodil	Jetzt Per- Abrodil	Indikation
%	„M“ %	
20	25	retrograde Pyelographie
35	45	i.v. Pyelographie, Gelenkdarstellung u. Vasographie
50	60	i.v. Pyelographie u. Vasographie
— (Neu)	80	zur Angiocardigraphie.
Bayer.		

Perandren. Synth., chem. reines Testikelhormon (Testosteron-Propionat) zur Substitutionstherapie der Keimdrüseninsuffizienz. 1—2m. wöchentlich 1 Amp. i.m. od. sbk., evtl. mehr. OP. 4 Amp. zu 5, 10 u. 25 mg. (1 mg = etwa 50 I. E.) Ciba.

Perandren. Lingualtabletten. Zur oralen Testeshormon-Therapie. 1—3 Tabl. auf den Tag verteilt. OP. 20 Tabl. zu 5 mg Methyltestosteron. Ciba.

Percain. Chlorhydrat des *n*-Butyl-oxy-Cinchoninsäure-Diäthyläthylendiamides. Lokalanästh. $\frac{1}{2}$ —1% Lös. (Zusatz von 12—20 gtt. Adrenalin 1:1000 auf 100 cm³) für, Infiltrations- u. Leitungsanästh. 0.5% gepufferte Lös. od. hypobarische Lös. 1:1500 für Lumbalanästhesie, 2% Lös. für Schleimhautanästhesie (Zusatz von 2—4 gtt. Adrenalin 1:1000 pro cm³), 1—1.5% Lös. zur Oberflächenanästhesie von Urethra u. Blase (Zusatz von 10—15 gtt. Adrenalin 1:1000 auf 100 cm³), zur lokalen Schmerzstillung, Umschläge, Berieselungen u. Höhlenspülungen mit 0.25—0.5% Lös., Salben mit 0.5—1% Percain, Supp. u. Vaginalzäpfchen zu je 0.01 Perc. OP. 1 u. 5 g Pulv. (wl. Chlorhydrat u. fettlösliche Base), Tabl. zu 0.05 u. 0.1; Tabl. zu 0.05 c. Adrenalin u. NaCl zur Herstellung isoton. 1% Lös.; Amp. zu 30.5 u. 5.5 cm³ isoton. Lös./ 1:1000 c. Adrenalin; Amp. zu 2.3 cm³ isoton. Lös.

2:1000 c. Adrenalin u. 3:1000 c. Adrenalin, letztere ausschließlich für zahnärztliche Zwecke; Spezialamp. für Lumbalanästhesie. Ciba.

Percalnol. 1% Percain enthaltende schmerz- u. juckreizstillende Salbe (entspr. ohne od. mit Menthol) u. Supp. mit adstring. u. entzündungshemmenden Zusätzen. OP. Tuben zu 20, 40 u. 300 g; 5, 10 u. 100 Supp. Ciba.

Percalcit. α - β -dioxypropionsaures Kalzium mit 14% Kalziumgehalt. Die 3 cm³-Amp. enthält 50, die 6 cm³-Amp. 100 mg Kalzium. Zur Kalktherapie i.v. u. i.m. Te.

Percorten „Ciba“. Desoxycorticosteronacetat; synth. Nebenierenrindenhormon. Addisonsche Krankheit, hypophysäre Kachexie, Infektionskrankheiten, Schwangerschaftstoxikosen, Ikterus, verlängerte Rekonvaleszenz, chronische Vergiftungen, allergische Zustände, Strahlenkater. N. V. in Kombination mit Ascorbinsäure erfolgreiche Behandlung des Gelenkrheumatismus, OP. 40 Lingualtabl. zu 1 mg; 1 Implantations- u. 100 mg; 1 u. 50 mg Kristallamp. zu 2 cm³ mit 50 mg; 1 u. 3 Amp. Percorten wasserlöslich zu 5 cm³ mit 50 mg. OP. zur Arthritisbehandlung. 4 u. 20 Amp. zu 1 cm³ mit je 5 od. 10 mg Percorten ölgelöst; 5 u. 10 Amp. zu 1 cm³ mit 5 mg Percorten wasserlöslich. Ciba.

Percorten. — Lingualtabl. Je Tabl. 1 mg Desoxycorticosteronacetat. Entspr. Percorten. OP. 40 Tabl. Ciba.

Perdolat. (Phenylchinolincarbonsäuremethylester, Dimethylaminophenazon, Trimethyldioxy-purin). Antirheumat. Analget., bei Neuralgien, Dysmenorrhöe. 1. 3 ml t. 2 Tabl. OP. 20 x 0.5 g. Hey & Co.

Predrin. Ephedrin HCl, Phenacetin, Aminophenazon, Coff. pur. Bei Asthma bronchiale. OP. 10 Tabl. Pharmazentica G. m. b.H. Schopfheim, Baden.

Premion. Histamin-Salbe zur Erzeugung einer Hauthyperämie. E. bei Rheumatismus, Muskel- u. Nervenschmerzen. Sanabo.

Pergenol. p-Oxybenzoesäure-Ester-Menthol-Präparat. Hals- u. Rachendesinfiziens. a) Past. zum Zergehenlassen im Munde, b) Mundwassertabl. zur Herstellung bakteriologischer Mundw. By.

Perhydrol. Chemisch, reines, 30 gewichtsprozentiges Wasserstoff-superoxyd. Als Desinfiziens u. Desodorans in Lös. mit 1—3% H_2O_2 . E.M.

Perichol. Tabl. aus 0.1 Cadechol u. 0.03 Papaverin. I. Ang. pect., Arteriosklerose. 3m t. 1 bis 2 Tabl. nach dem Essen. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.13 g. Ing.

Periplocin. Glykosid aus *Periploca graeca*. Gelbes, amorphes, in W. u. Alkohol l. Pulv. Setzt den Blutdruck herab. E. zu Nasenspray (0.5 einer Lös. 1%₁₀₀) bei Asthma, Stenokardie usw. E.M.

Peristaltin. Wl. Glykoside aus Cort. Rhamn. Pursh. zur Anregung der Darmperistaltik int., sbk. od. i.v. bei chronischer Obstip., Darmatonie, postoperativer Darmlähmung. 1—3 Tabl. zu 0.10 od. 1 bis 2 Amp. zu 0.15. OP. 15 Tabl.; 5 u. 20 Amp. Ciba.

Periston. Blutersatzstoff. Anwendung nach akuten Blutungen, Blutungen durch Uterusatonie, Bluteindickung, Verbrennungen. OP. Spezialamp. zu 100 bzw. 500 cm³. Bayer.

Peritonitis-Serum. „Behringwerke“. Zur Prophylaxe u. Therapie. OP. Amp. mit 20 u. 50 cm³.

Perklimol. Uzaron 0.02 Nitroglycerin. 0.0002, Acid. phen. aeth. barb. 0.03, Extr. Beilad. 0.0003, Extr. Salv. 0.4. Klimakterische Beschwerden, essentielle Hypertonie. 2—3m. t. 20 gtt. od. t. 2 bis 3 Tabl. OP. Liq. 15 cm³; 20 Tabl. Uzara.

Perlacar Asid. Wäßriger Extrakt aus Haut von Tierfetten, keimfrei, dauernd haltbar. Parenteral zur Anregung u. Unterstützung der Hautreparation. 5 Amp. zu je 5 cm³, 5 Amp. zu je 10 cm³.

Perlatan. Kristallis., gewichtsmäßig dosiertes Follikelhormon. OP. Fl. mit 10 cm³ (1 gtt. = 8 intern. E.), 10 u. 100 Tabl. (1 Tabl.

enth. 0.05 mg = 500 i. E.), 5 Amp. (zu 0.05 mg = 500 i. E.). — P. forte. 1 Amp. = 0.1 mg = 1000 i. E. OP. 5 u. 10 Amp. — P. extra-stark. OP. 3 Amp. (1 Amp. = 1 mg = 1000 i. E.). — P.-Calcium. 1 Tabl. enth. 0.01 mg P. (= 100 i. E.), 0.25 Calcium lact. u. 0.05 Natr. brom. 1.2—4m. t. mm u. 0.05 Natr. brom. 1.3—4m. t. 1—2 Tabl. OP. 40 Tabl. Boe.

Perlatan-Glukosid. Glukosidiertes u. damit wl. Perlatan (ostradiolglukosidophosphorsaures Natrium). I. v. injizierbares Follikelhormonpräparat zu 50000 E. pro Amp. Immer dann bes. angebracht, wenn ein sog. Hormonstoß zweckmäßig ist. OP. 1 u. 5 Amp. Boe.

Permucal. Chinin (0.3 g) in darmresorptiver Bereitung, Pyrazolon-Derivate. Na-Salizylat. Rektale magenschonende Chinintherapie. I. Wehenschwäche, Grippe, Pneumonien. Tägl. bis zu 3 Zäpfchen. OP. 6 Zäpfchen. Lu.

Pernaemyl. Eiweißfreier Leberextrakt. Bei pern. Anämie. OP. 6 u. 50 Amp. zu 1 cm³. — P. forte, 1, 3, 6, 24 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Deg.

Perniol. Perorales Mittel gegen Frost. Brunnengräber, Lübeck.

Pernionin-Salbe. Ol. Salviae, Methyl. salicyl. u. Mitin. pur. als Grundlage. Frostsalbe zum Verband. OP. 20, 30 u. 60 g. Krew.

Pernipur. Ein Vitamin B₁₂-Konzentrat. Perniciöse Anämie. Dosierung individuell. H. Edgar Bohlen K.G., Hamburg 11.

Pernocton. 10% wäßrige Lös. des Natriumsalzes des sek. Butyl-β-bromallylmalonyl-ureid. Hypnot. i. v. u. i. m. 1 cm³ pro 12.5 kg Körpergewicht. Zur Unterstützung der Narkose. OP. 10 Amp. zu 1.1 u. 2.2 cm³, 1 Amp. zu 5 cm³. P.-Tabl. Sek. Butyl-β-bromallylmalonyl-ureid. Schlafmittel. 1 Tabl. OP. 4 u. 10 Tabl. à 0.2. Ri.

Peronin. Salzsaures Benzylmorphin. Weißes, wl. Pulv. Narkot. statt Morphin gegen Husten. I. 0.02—0.04 3—4m t. E.M.

Rp. *Peronin. 0.3; Rad. et succ. Liquir. q. s. u. f. pil. Nr. XXX. S. 2—3 Pillen.*

Perparin. Synthetisches Alkaloid der Papaverinreihe. Myotropes Spasmolytikum. OP. Amp. 3 u. 6 × 1 cm³, Supp. für Erwachsene u. Kinder 5 Stück, Tabl. 8 u. 20 Stück. Ho.

Perphloxan. Bakterien-Ultrafiltrat mit Methylisopropylphenol u. p-Aminobenzoensäureäthylester als Flk. u. als Salbe. Furunkel, Karbunkel, Panaritium, Phlegmone, intizierte Ekzeme, Decubitus, schlecht heilende Wunden. Zum Spülen, als feuchten Verband u. Salbenverband. OP. 50 u. 250 g Salbe; 20, 50 u. 100 g Fl. Kw.

Perphyllon. Kombination von Deriphyllin (s. dort), Adonigen (s. dort), Phenyläthylbarbitursäure u. Eumydrin bzw. Perparin (s. dort) Asthma bronchiale, Emphysem, Bronchitis usw. OP. Amp. 3 u. 6 × 2 cm³, Supp. 5 u. 10 Stück, Tabl. 10 u. 20 Stück. Ho.

Perprotasin. Milchproteinpräparat, zur perkut. Eiweißtherapie in der Augenheilkunde. In Amp. mit 0.0014 bzw. 0.0035 g Strychnin. kakodyl. OP. 5 Amp. zu 2 u. 5 cm³. Tr.

Perpulpin. Aktives Chlorgan entwickelnde Mikrotablette für die Gangränbehandlung in der konservierenden Zahnheilkunde. N. V. OP. 50 Perpulpintabl. mit 5 cm³ Perpulpinlös. Bayer.

Persedon „Roche“. 3,3 Diäthyl-2,4-dioxotetrahydropyridin. Beruhigungs-, Einschlaf- u. Wieder-einschlafmittel. Tagessedativum. N. V. OP. 10 u. 250 Tabl. HR.

Perthisal. Salbe, die lipoidlös. Schwefelverbindungen enthält, die bei der Reaktion mit den Körpergeweben freien Schwefel abgeben. E. zu Einreibungen, bei chronischen rheumatischen Erkrankungen der Gelenke, Muskeln u. Nerven. Orig.-Tuben 50 g. Diwag.

Pertugan-Salbe Asid. Weiße, geruchlose Aluminiumchlorat-Kühlsalbe gegen Entzündungen u. Quetschungen, bes. geeignet bei Mastitis. OP. Tube zu 100 g.

Pertussis-Misch-Vakzine Behringwerke. Polyvalente Keuchhusten-Vakzine zur Behandlung des

mischinfiz. Keuchhustens. OP. Fl. zu 5 cm³.

Pertussisvakzine. Aufschw. abgetöteter Pertussisbakterien. Zur Therapie u. Prophylaxe der Pertussis. SI.

Perugen. Bals. peruv. synth.
Peru-Lenicet-Pulver. Lenicet puriss. = sog. polymerisierte basisch-essigsäure Tonerde in fester Form. Mit Perubalsam gesättigter, trockener Lenicet-Puder.

Peru-Lenicet-Salbe. E. bei Ulc. cruris, nässender Ekzem, Schrunden der Brustwarzen, Hämorrhoiden, juckende Dermatosen, offene Perniones. OP. ½, ⅓ Dose. Tabl. Peru-Lenicet-Salbe „mit Anaesthetikum“. Bei kleinen schmerzenden Ulcera. OP. ½ u. ⅓ Dose. R.L.W.

Peru-Tabletten „Nymphosan“ enthält Bals. peruv., Alantolacton, Calc., Silic., Sacch. lact. Bronchitis, Asthma, Lungenleiden, Erkältungskrankheiten, Röhrrchen zu 33, 100 u. 500 Tabl. Nymphosan A.-G., München 22.

Pervalen Asid. Valvanol-Grundlage in Glycerin-Alkohol-Lös. Angenehm riechende Flk. zur Behandlung von parasitären Hauterkrankungen u. sekundär infizierten Ekzemen. Fl. zu 150 g.

Pexanthin. Theophyllin u. Papaverin. Bei Altersblut-Beschwerden, Koronarinsuffizienz bzw. -sklerose, Hypertonie, peripheren Durchblutungsstörungen u. zur Entwässerungstherapie. N. V. OP. 20 u. 100 Tabl. Dr. Karl Thomae, Biberach-Riss.

Pest-Impfstoff „Behringwerke“. Zur Schutzimpfung. OP. Amp. mit 0,5 cm³; Fl. mit 10 cm³.

Petein. Entgiftete polyvalente Keuchhustenvakzine mir 20 Milliarden Bordet-Gengou-Bazillen in 1 cm³. Zur Prophylaxe u. Behandlung des Keuchhustens. 3–4 Injekt. im Laufe einer Woche. OP. Fl. zu 2,5 cm³. Sch.

Petrolagar. Emulsion aus Mineralöl u. Agar mit Phosphorhalein. I. zur Stuhlregulierung. 2 m. t. 1 Eßlöffel. Bayer.

Petrosapol. Ersatz für Naltalan.

Petrosuffol. E. an Stelle von Ichthyol bei Hautkrankheiten.

Phanodorm, Cyclohexenyläthylbarbitursäure. Phanodorm-
Calcium, Calciumsalz der Cyclohexenyläthylbarbitursäure. Schlaflosigkeit. 1—1½ Tabl. in heißer Flk. E.M. u. Bayer.

Pharmacillin s. Penicillin-Präparate.

Pharmaccontrast. Bariumsulfat-Präparat zur röntgenologischen Darstellung des Magen-Darmtrakts. Ein besonderer kolloidchemischer Effekt gibt mit etwa 20% W. eine fließbare, nicht sedimentierende Kontrastsahne mit hoher Röntgenlicht-Absorptionsfähigkeit u. ausgezeichnetem Spreitungs- u. Haftvermögen. Pharmakcontrast A mit Quellstoff und Geschmackskorrigentien 96% BaSO₄; Pharmakcontrast B mit Geschmackskorrigentien 97,5% BaSO₄; Pharmakcontrast C zur rektalen Anwendung 99,1% BaSO₄ OP. 150 bzw. 200 g. Pharmachemie.

Phenacetin, DAB. Weiße in W. schwl. Kristalle. Antipyr., Antineuralg., Antirheum. I. 0.3—0.5 mm. t. im Pulv.

Phenalgetin. Acid. acetylosal., Phenacetin, Nux. colae. Antineuralgicum, Antipyreticum u. Analgeticum. OP. 10 Tabl. zu 0.55 g. Curta.

Phenalgin. Ammoniumphenylazetamid. Weißes, feines Pulv. Anodyn., Antipyr. I. 0.40—0.75 in Pulv. od. Tabl.

Phenocollum muriat. Salzsaureres Amidoazetphenetidin. Farblose in W. l. Kristalle. Antipyr., Analget., Antineuralg., auch bei Malaria u. Keuchhusten (0.25—1.0 mm. t. in Pulv. od. Lös.). Sch.

Phenolum, DAB. s. Acid. carbol.

Phenolkampfer s. Acid. carbolicum.

Phenolum liquefactum, DAB., s. Acid. carbol. liq.

Phenol-Natrium sulfuricinicum. Lös. von Phenol in sulfurizinsaurem Natrium. Gelbbraune, dicke Flk. E. bei Tuberkulose u. Papillom. des Kehlkopfes als Pinselung.

Phenolphthaleinum, DAB. Gelblich-weißes, in W. unl. Pulv. I. als Abführmittel 0.1—0.3 für Erwachsene, 0.025—0.05 für Säuglinge, 0.05—0.15 für ältere Kinder.

Phenylform. Polymerisationsprodukt des Oxybenzylalkohols, dem Formaldehyd labil angelagert ist. Grauweißlich, geruch- u. geschmacklose, in W. unl. Pulv. E. Antiseptic.

Phenyldimethylpyrazolonum, DAB., s. Antipyrin.

Phenyldimethylpyrazolonum salicylicum, DAB., s. Salipyryn.

Phenylum salicylicum, DAB., s. Salol

Philonin-Salbe. Wundsalbe mit Argent. nitr. u. bestrahltem Cholesterin. Ulcus cruris, Geschwüre, Wunden, Ekzem, Impetigo contagiosa. OP. ½ Tube, ¼ Tube, Kruke. Pro.

Philonin-Zäpfchen. Zusammensetzung wie Philonin-Salbe mit Zusatz eines Lokalanästhetikums. Bei Hämorrhoiden, Analfissuren, Pruritus ani, perianales Ekzem usw. 1—3 Zäpfchen pro Tag. OP. 10 Zäpfchen. Pro.

Phlogetan. Nukleinsäurederivat zur Fiebertherapie der Neuroses, i. m. u. i. v. Amp. zu 1, 2, 3, 4, 5 cm³.

Phlogosan. Gemisch von Streptokokken- u. Staphylokokken-Kulturfiltrat. E. zu Umschlägen, Spülungen, Tampons, bei entzündlichen Schwellungen, Furunkeln, Abszessen usw. OP. Fl. zu 20, 50 cm³. SI.

Phosphaton. Biomimetisches Synergeticum aus 0.04 g Reinphosphatid, 0.05 g Coffein pur. u. 0.3 mg = 100 i. E. Vitamin B₁. Es vereinigt u. potenziert die bei Erschöpfung u. geistiger Ermüdung substituierenden Eigenschaften der Phosphatide mit der zentralanregenden u. leistungsstimulierenden Komponente des Coffeins. Phosphatide und Vitamin B₁ ergänzen sich bei der Förderung des Kohlenhydrat- u. Fettstoffwechsels in der Verbesserung der Nahrungsausnutzung. N. V. OP. 25, 50, 250 u. 500 Drag. Pharmachemie.

† **Phosphorus**, DAB. Weiße od. gelbe, wachslänzende Stücke, in W. unl., in Ölen l. I. 0.0001 bis 0.0011 p. dos. ad 0.0031 p. die in ätherischer, alkoholischer, öligter Lös., selten in Pill.; bei Knochenkrankheiten, Rachitis, Osteomal. E. in Lös. rein od. in Salben, Lini-ment. (0.05—0.3 : 25).

† **Phosphorus solutus**, DAB. Haltbare Phosphorlös. (Phosphor 1, Paraff. liq. 194, Äther 5). 0.21 p. dos., 0.61 p. die.

Rp. *Phosphor. sol. DAB. 1.0*; *Ol. jecor. Aselli ad 200.0 M. d. ad vitr. fusc. S. 2m. t. 1 Teelöffel. (Straub.)*

Phosphyll. Auch mit Kalkzusatz. Hochprozentiges Monophosphat, Chorophyll-Carotinoide. Funkt. Neurosen, Alterserscheinungen, blutbildverbesserndes Energetikum (Liquidum für Diabetiker). 2—5 Tabl. od. 30—75 gtt. zwischen Frühstück u. Mittagessen. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grunewald 1.

Phosvichin. Chinin-Lezithin-Präparat in Supp.-Form 1 Supp. für Erwachsene 0.25 g, 1 Supp. für Kinder 0.08 g Chininbase. Grippeprophylaxe u. -therapie, Geburtshilfe usw. OP. 5 Supp. für Erwachsene u. Kinder. Ho.

Phosvitanon.

Extr. Chinae standard.
 „ Colae recent. standard.
 „ Nucis vomicae standard.
 „ Piscidiae standard.
 „ Viburni prunifolii standard.
 „ Humuli lupuli standard.

Magnesiumbromid. Cu-, Fe-, Mn-Salze. Phosphat, bittere Drogenauszüge u. Traubenzucker. Tonic. u. Roborans 2—3m. t. 1 Teelöffel od. ½ Likörglas ½ Std. vor dem Essen. OP. 200 u. 1000 cm³. Ho.

Photodyn. Hämatorporphyrin-Nencki. Gtt. 0.5% Lös., Amp. 0.2% Lös. Endogene Depressionen u. Melancholie. 3m. t. 15—30 gtt. langsam ansteigend; parenteral 10 Inj. zu 1 cm³ jeden 2 Tag nach 8 Tagen Pause, 10 Inj. zu 2 cm³. OP. Gtt.: 10, 20 u. 100 cm³; Amp. zu 1 u. 2 cm³; 3, 10 u. 50 Amp. Nordmark.

Phyantrin. Keuchhusten-Impfstoff zur prophyl. u. ther. Anw. I. m. 3—4 Amp. in Abständen von 2—4 Tagen. OP. 4 Amp. mit 4000, 6000, 8000 Millionen Keimen. Behringwerke.

Physormon. Standardisierter, steriler Extrakt aus Hypophysenhinterlappen. Bei Wehenschwäche, Nachgeburtsblutungen, postoperativer Darmlähmung, Diabetes insip. Kreislaufkollaps, Nephrolith. Kontraind. bei Eklampsie. OP. 3, 10 u. 100 Amp. zu je 1.1 cm³ (2 V.E. — P. forte, wie oben (1 Amp. = 4 V.E.)). Pro.

Physormon - Schnupfenpulver. 1g = 100 V.E. Hypophysenhinterlappenzug., Intranasal bei Diabetes insipidus. OP. 5 g. Pro.

† **Physostigminum salicylicum**, DAB. Eserinum salic. Farblose od. schwach gelbliche, i. W. schwl. Kristalle. I. 0.0011 p. dos. ad 0.0031 p. die E. sbk. (1% Lös.) in obiger Dos.; Einträufelung ins Auge als Mioticum 0.002—0.05 : 10 Aqu.

† **Physostigminum sulfuricum**, DAB. In W. ll., weißes Pulv. Maximaldosen u. Anwendung entspr. Physostigm. salicyl.

Physostol. Haltbare, 1%, sterile Lös. von Physostigmin in Olivenöl. Gebrauch wie Physostigmin. Ri.

Phytin. Saures Ca-Mg-Salz bzw. neutrales Na-Salz d. Inosithexaphosphorsäure. I. bei Rachitis, Osteomalacie, Skrofulose, Neurosen, Schwächezuständen 4 Kaps. od. Tabl. zu 0.25 p. die od. 2 Maßlöffel Granul. pro die. **Phytin. liquidum.** I. 3—4m. t. 15—20 gtt., Kindern 2m. t. 10—30 gtt. OP. 40 Tabl. od. 40 Kaps. Liquidum. OP. 30 g. Ciba.

Phytosphosin. Inositphosphorsaures Kalzium mit 25% CaO u. 40% organisch gebundener Phosphorsäure.

Phytossan. Monoval. Keuchhusten-Vakzine. 3—4 Amp. i. m. in Abständen von 1—2 Tagen. OP. Amp. zu 1 cm³, Fl. zu 4 cm³. Behringwerke.

Pilka = Thymipin s. dort.

† **Pilocarpinum hydrochloricum**, DAB. Alkaloid aus den Blättern von *Pilocarpus pennatifolius*.

Weiß, in W. l., bittere Kristalle. I. als Diaphoretic. u. Sialagogum. 0.021 p. dos. ad 0.041 p. die in wäßriger Lös. od. Pill. E. sbk. (0.2:10, hiervon $\frac{1}{2}$ —1 Pravazsche Spritze ein- od. mehreremal), Augewässer (0.1—0.2:10 Aq.), in Salb. od. 2% alkalische Lös. als Haarwuchsmittel.

Patient ist anzuweisen den Speichel nicht zu schlucken, um Erbrechen zu vermeiden.

Rp. *Pilocarpin. mur. 0.10; Aq. destill. 10.0. S. 2m. t. einträufeln.*

Pilul. aloeticæ ferratæ, DAB. Ferr. sulf. sicc., Aloes pulv. aa 5.0 mit Spir. sapon. zu 100 Pill.

Pil. Ferrî carbonici Blandil, DAB. Ferr. sulf. sicc. 9; Kal. carb. 7; Sacch. 3; Magn. ust. 0.7; Rad. Alth. pulv. 1.3; Glycerin. 4.0. Auf 100 Pill. (zu 0.028 Fe).

Pinal. Benzoe-Zink-Terpen-salbe. Nässende Dermatitiden. OP. $\frac{1}{2}$ u. $\frac{1}{4}$ Tub. Dr. Atzinger u. Co., Berlin N. 65.

Piperazin. Diäthylendiamin. Farblose, wl. Nadeln. Harnsäure lösend. I. bei Gicht 1—1.5 g mm. t. in Pulv. od. Tabl. in Sodaw.

Rp. *Piperazin. 0.50—1.0—3.0. S. In kohlensaurem Wasser gelöst als Tagesdosis zu nehmen.*

Piperidin-Guajacolat. Wl. Kristalle. I. bei Tuberkulose 0.2 bis 2.0 3m. t.

Piperidinum tartaricum. Farblose, angenehm schmeckende wl. Kristalle. I. gegen Gicht 0.6 bis 1.0 3m. t. als Pulv. in kohlensaurem W. gelöst.

Pitocin (α -Hypophamin), Hypophysenhinterlappen - Hormon. Wirkt auf den Uterus ohne Blutdrucksteigerung.

Pitowop. Stand. Hypophysenhinterlappenextrakt. Indik. wie Pituglandol. OP. 3, 6, 12 Amp. zu 1 cm³, 2 g Schnupfpulv. Degwop.

Pitral. Farbloses Teerpräparat, das mit allen Salben gründlich mischbar ist. Lingner, Dresden.

Pitressin (β -Hypophamin), Hypophysenhinterlappen - Hormon. Steigert den Blutdruck ohne Uteruswirkung.

Pittulen. Kondensationsprodukt des Nadelholzteers mit Formaldehyd. Braungelbes, lockeres, in Alkohol, Azeton, Kolloid. I. Pulv. E. bei Hautkrankheiten als 2—10% Salbe od. Schüttelmixt.

Pituchinol. Standardis. Chinin-Hypophysenhinterlappenpräp. mit 3 V. E. u. 0.065 Chinin pro 1 cm³. Bei Wehenschwäche u. postoperative Darmlähmung $\frac{1}{2}$ —1 cm³ i. m. OP. 2 u. 12 Amp. zu 1 cm³. Ho.

Pituglandol. Hypophysenhinterlappen-Extrakt. 1 cm³ der Ampullenlös. entspr. 3 V.E., 1 Tabl. $\frac{1}{2}$ V.E. Wehenschwäche, atonische Blutungen, Hypogalaktie; postoperative Darm- u. Blasenlähmung, Austreibung von Nierensteinen; Schock u. Kollapszustände; Diabetes insipidus, hypophysäre Fettsucht, Dystrophia adiposogenitalis Asthma bronchiale. Dos.: $\frac{1}{2}$ bis 3 Amp. t. od. mehr sbk., i. m. od. i. v. od. 2—3 m. t 1 Tabl. u. mehr. OP. mit 3 u. 6 Amp. u. 20 Tabl. HR.

Pituigan. Standard. Hypophysenhinterlappenextrakt. 1 cm³ = 3 V.E. $\frac{1}{2}$ —1 cm³ i. m. OP. 3 u. 12 Amp. zu $\frac{1}{2}$ u. 1 cm³. — P. forte. 1 cm³ = 6 V.E. — Pituigan-Schnupfpulver. Eine erbsengroße Prise entspr. ungefähr 30 V.E. Diabetes insipidus, Geburtseinleitung, Wehenschwäche. OP. 1 u. 2 g. GH.

Pitulsan. Hypophysenhinterlappenpräp. 1 cm³ = 5 int. Einh. 3, 6 u. 25 Amp. zu 0.5 u. 1 cm³. — P. forte. 1 cm³ = 10 int. Einh. Nur für chirurgische Zwecke. — P.-Zäpfchen, die je 7.5 int. Einh. enthalten. Sanabo.

Pitultrin. Hypophysenhinterlappenextrakt. 1 cm³ = 0.2 frischer Drüse. Anwendung wie Hypophysin s. dort.

Pituphen Asid. Hormonales Wehenmittel aus Hypophysenhinterlappenhormon mit den beiden Fraktionen Oxitacin u. Vasopressin. Standardisiert nach V. E. Normal: 1 cm³ = 3 V. E. Forte: 1 cm³ = 10 V. E. Von beiden Stärken 3 Amp. zu je 1 cm³, 10 Amp. zu je 1 cm³, 50 Amp. zu je 1 cm³.

Pituthym Asid. Hormonales Wehenmittel aus Hypophysenhin-

terlappenextrakt u. Thymusextrakt. Amp. zu 0.6 u. 1.1 cm³.

Pix betulina, DAB., s. Oleum Rusci.

Pix liquida, Holzteer. Braune, dicke, in W. nur wenig l. Flk. I. 0.3—1.5 2—3m. t in Pill., Kaps., als Aq. picis. E. zu Einreibungen bei Hautkrankheiten pur od. mit Alkohol, in Salben (1:4—6), Seifen (1:9 Sap.), Pflaster (1:2), Zerat., Inhal.

Pix Lithanthracis, DAB. Steinkohlenteer. In W. schwl. E. statt Holzteer bei Hautkrankheiten in 5—10% Salben.

Placenta Seminis Lini DAB. E. zu Katapl.

Plasmochin. N-Diäthylaminoisopentyl-8-amino-6-methoxychinolin. I. gegen Malaria 3m. t. 0.02, auch kombiniert mit Chinin als P. composit. (s. Chinoplasmin). OP. 25 Tabl. zu 0.02. Bayer.

Plasmolyt. Unter Plasmolyt versteht man alkoholische, wäßrige od. mit einem gemischten Lösungsmittel hergestellte Vollauszüge frischer od. getrockneter Pflanzen od. tierischer Substanzen, bei welchen der verbleibende Rückstand so erschöpft ist, daß er an die Lösungsmittel od. die Mischung verschiedener Lösungsmittel weder in heißem noch in kaltem Zustande weitere Wirkstoffe abgibt. Madaus.

Plazentol. Injizierb. Extr. aus Plazenta.

Pleon. Chemische Verbindung von Dimethylaminophenazon, Chinin, Koffein, Ca- bzw. Na-Salizylat. In den Drag. liegt die Ca-Verbindung, in den Amp. u. Supp. die ll. Na-Verbindung vor. I. Erkältungs- u. Infektionskrankheiten, Grippeprophylaxe, Schmerzzustände jeglicher Genese. OP. 15 u. 30 Drag., 5 Amp. zu 2 cm³, 10 Supp. GH.

†**Plumbum aceticum** DAB. Farblose, in W. l. Kristalle. Adstr. I. 0.008—0.10! p. dos. ad 0.3 p die in Pulv, Pill, Lös., Emuls., Mixt. E. zu Mund- u. Gurgelw. (0.1 bis 0.5:100), Inhalation (0.1—1.0:100), Augenw. (0.2—2.0:100), Kehlkopfpulv. (1:5—10 Sacch.), Umschläge, Waschungen (0.5—1.0

:100), Klysmen (0.15—0.5), Supp. (zu 0.2), Salben (1:5—10), Bädern (25.0—30.0 p. baln.).

Plumbum tannicum siccum. Gelbbraunes, in W. schwl. Pulv. E. in Salben. (1—3:10).

Pneumasinin (vorher Dolestan). Calc. formic., Urethan, Chinin. Zur Chinin-Calciumtherapie der Pneumonie. OP. 5 Amp. zu 2.2 cm³. Düng.

Pneumin. Kondensationsprodukt aus Formaldehyd u. Kreosot (Methylenkreosot); Lungenaffektion, Phthise, Bronchialkatarrhe, Bronchitis, Grippe. 3m. t. 0.5 bis 1 g. Orpha.

Pneumokokken-Serum „Behringwerke“. Zur Behandlung von Pneumokokkeninfektionen. Polyvalent u. monovalent. OP. Amp. mit 10 u. 20 cm³.

†**Podophyllum**, DAB. Gemenge harziger Substanz aus dem Wurzelstock von Podophyllum peltatum. Gelbes, in W. unl. Pulv. I. 0.005—0.05 p. dos. als Abführmittel, Kinder 0.005—0.02, in alkoholischer Lös., Mixt., Pill., Pulv. 0.1 p. dos., 0.31 p. die.

Polamidon. 2-Dimethylamino-4,4-diphenyl-heptanon(5)-hydrochlorid. Starke zentralanalgetische Wirkung: Akute u. chronische Schmerzen, postoperative Schmerzen, Gallen- u. Nierenkoliken, Angina pectoris, Tetanus, postencephalitischer Parkinsonismus. In Tropfen, Tabl., Supp.- u. Amp.-Form. NV. Hoechst.

Polamidon „C“. Polamidon mit Diphenylpiperidinoäthylacetamidhydrochlorid zwecks einer besseren Verträglichkeit durch Vermeidung früherer gelegentlich beobachteter parasymphatischer Reizerscheinungen mit gleichzeitiger Verstärkung der spasmolytischen Wirkung. Es ist notwendig, daß der Kranke nach der Einnahme von Polamidon „C“ ruht. Anwendung wie die von Polamidon. In Tropfen, Tabl. u. Amp. N. V. Hoechst.

Pollenvakzine nach Eskuchen. Aus Gras- u. Getreidepollen hergestellte polyvalente Vakzine zur Behandlung des Heufiebers. In

4 Serien (I—IV) von 12 u. 6 Amp. Na.

Polyhormin fem. u. masc. „Sanabo“, enthält die physiologisch wirksamen Bestandteile der Hypophyse, Schilddrüse, Ovarien bzw. Testes. Bei Dystrophia adiposogenitalis, hypophysärer Fettsucht, Metrorrhagien, Menorrhagien. Tabl. u. Amp. Sanabo.

Polylactol (Eisensomatose, Maltose, Galaktose), Lactagogum. Bayer.

Ponopasin. Cod. 0.0075 bis 0.0015 g†), Narkotin 0.015 bis 0.03 g†), Papaverin 0.0075 bis 0.015 g†), Atropin 0.00015 bis 0.0003 g†), Acid. phenylaethylbarb. 0.0015—0.016 g†), Theophyllin 0.02—0.04 g†), Dimethylaminophenazon 0.175—0.35 g†), Spasmolyticum u. Analgeticum. OP. 10 u. 20 Tabl., 6 u. 12 Supp. †), = in Supp. Dr. Ph. Palm, Chem. Fabr., Schorndorf Wttbg.

Porphyrol-Salbe Pflanzen- u. Blutfarbstoffe in Salbengrundlage. Bei Wunden jeder Art, Verbrennungen, Stanzverletzungen, Ulcus cruris, Dekubitus usw. Desitin.

Postonal, synthetische Suppositorien- u. Pillenmasse usw. an Stelle von Ol. Cacao. Hoechst.

Potio Riveri (4 Ac. citric., 190 Aq. dest., 9 Natr. carb. pur.) i. eßlöffelweise.

Praecutan. Natriumsalze von Fettsäurekondensationsprodukten u. Schwefelsäureestern hochmolekularer Fettsäuren. Hautpflege- u. -Reinigungsmittel; erübrigt Waschverbot bei Hautkrankheiten. Die säuretherapeutische, tiefenreinigende Kombination von Natriumsalzen von Fettsäurekondensationsprodukten u. Fettschwefelsäureestern; die große Tiefenwirkung, die hautschonende u. keimabtreibende Reinigungskraft, die durch die saure Einstellung bedingte Erhaltung des Säurewertes der Haut machen Praecutan bei Ekzemen aller Art therapeutisch wertvoll.

Praehormon enthält das gonadotrope Hormon des Hypophysenvorderlappens in standardisierter Form. 1 Amp. enthält 15 ME.

= etwa 100 Ratten-E., 1 Supp. enthält 150 ME. = 1000 R.E. 1—2 Amp. i.m., gleichzeitig 2 bis 3 Supp. bei Blutungen infolge glandulärer Endometriumhyperplasie, Amenorrhöe, Dysmen., sex. Insuff. OP. Sch. mit 5 Amp., Supp. Pro.

Praejaculin. Extrakt aus Epiphysensubstanz mit Zusatz von Monobromkampfer, Lupulin, Cotarnin, Atropin u. Papaverin. I. gegen Hypererotismus u. Reizzustände am Genitale 3—5 Tabl. t. OP. 30 Tabl. Pro.

Praelacton. Das die Milchsekretion fördernde Hormon des Hypophysenvorderlappens Pro-lactin. 400 I.E. pro Supp. Bei Stillschwäche bei ausreichend ausgebildeter Brustdrüse. 2—3 Tage nach der Geburt 7 Tage lang 1—2 Supp. t. OP. 4 u. 10 Supp. Pro.

Präphyson. Standard. Hypophysenvorderlappenextrakt. Bei Simmondsscher Krankheit, hypophysärer Kachexie, Zwergwuchs, Hypogonitalismus, Kryptorchismus. Sbk. 1—2 cm³ t., später jeden 2. Tag, daneben 2—3m. t. 1 Tabl. OP. 12 u. 96 Tabl., 3, 10 u. 100 Amp. zu 1.1 cm³. Pro.

Praephyson forte. Gegenüber Praephyson 3fach konzentriert. Indikationen wie Praephyson. OP. 3 u. 10 Amp. Pro.

Präpitan. Aus Serum schwangerer Stuten hergestelltes gonadotropes Hormon. Trockenamp. zu 100 und 500 R.E., Tabl., Supp. Sanabo.

Pregische Jodlösung s. Presojod.

Pregnyl. Gonadotrope Hormone mit Hypophysenvorderlappenwirkung. Bei Insuff. der Keimdrüsen u. Unterentwicklung der Geschlechtsorgane, Blutungen auf Grund glandulärer Hyperplasie des Endometr. infolge von Follikelpersist.; Ermüdungs- u. Depressionszustände. T. 100 E. i.m. OP. 3 Amp. zu 300 I.E., 1 Amp. zu 1000 I.E., 5 Amp. zu 1000 I.E. je 100 u. 500 E., 30 Tabl. je 100 u. 500 E. Deg.

Preloban enthält die Hormone des Hypophysenvorderlappens, bes.

das Reifungs- u. Stoffwechselhormon. Zur Behandlung der endokrinen Fettsucht, Amenorrhöe, hypophysären Kachexie u. des Infantilismus. 1. 3m. t. 1—2 Drag. OP. 30 Drag. zu 5 R.E. — P. pro inj. Amp. Hoechst.

Presido. Mineralöl dünnflüssig. Konsistenz mit Benzoesäureäthylester u. ätherischer Öle. Eintr. in die Nase, Anginen, Halsentzündung, Rachenkatarrh u. dgl. OP. 125, 200 u. 1000 cm³. Dr. H. Dick, Oranien-Ag., Wiesbaden

Presojod. Sol. jod. sec. Pregl. Wäßrige Lösungsmenge von etwa 0.035—0.04% freiem Jod u. verschiedenen Jodverbindungen. E. als Antisept. in Verdünnung. 1:2—5 W. Diwag.

Pretiron. Thyreotropes Hormon des Hypophysenvorderlappens. Bei hypophysärer Fettsucht, Myxödem, Simmondsscher Kachexie, zur Verhütung postoperativer Thrombosen zur Unterstützung der Wund- u. Knochenbruchheilung. OP. 3 Amp. zu 500 Meerschweinchen-E. Sch.

Priatan. 1-Dimethylphenyliminothiazolidin hydrorhodan, Ephedrin, hydrorhodan, Theophyllin u. Phenylidimethylpyrazolon. Antihistaminicum, Bronchospasmodicum, Sekretolyticum, Expectorans. Je nach Alter 4m. t. $\frac{1}{4}$ bis 1 Tabl. OP. 10, 20, 250 u. 1000 Tabl. Chem. Werke Minden (Westfalen).

Primulatum fluid. „Tosse“. Aus Rad. Primulae u. Rad. Viola hergestelltes Expektor., Emphys., Bronch., Pneum. 1. 2stdl. 20 bis 25 gtt. in W. OP. 20, 100 u. 500 g. Tosse.

Primustabil. Enthält die aus der Primulawurzel isolierte Primulasäure. Expectorans in Tabl., gtt. u. Sir. 2—3stdl. je 1 Tabl. od. 25 gtt. od. 1 Eßlöffel. HMW.

Priovit. Physiologisch ausgewählte Kombination der Vitamine der B- u. C-Gruppe. OP. 20 Drag. Bayer.

Prisol. Salzs. Salz des 2-Benzyl-4,5-Imidazolins. Gefäßneurosen, Gefäßerkrankungen, arthritische u. rheumatische Er-

krankungen, Hautaffektionen, Schleimhautveränderungen, Förderung der Magensäureproduktion., OP. Tabl. zu 30 u. 200 Stck., 10 u. 100 Amp. zu 1.1 cm³, Tube zu 20 g mit 5% Prisol. Ciba.

Privin. Naphthyl-methyl-imidazolinchlorhydrat 1‰. Wirkt gefäßverengend zur Abschwellung der Schleimhaut in der Nase u. im Rachenraum. 4 gtt. in die Nasenlöcher, sowohl für Nasenschleimhaut wie Nasennebenhöhlen, den Rachenraum mit 2—3 cm³ spraysen od. pinseln, fürs Auge mm. t. 1 bis 2 gtt. 1‰. OP. 10 u. 100 cm³. Ciba.

Procacillin-Serag s. Penicillin-Präparate.

Procor, jetzt „Herzextrakt“. Standardisiertes Herzextrakt nach Haberland, in Amp., Lös. u. Pill. 1. bei Ang. pect., Koronarsklerose. Ifah, Hamburg.

Procythol. Leberextraktpräp. Pr. fluidum (Packung zu 100 g = 1 kg frischer Leber). Pr. sicc. in granuljs (Packung zu 100 g = 2 kg frischer Leber). Pr. pro inj. in Packungen zu 5 Amp. — Pr. forte pro inj. (für Depotbildung) Packung zu 5 Amp. Sanabo.

Pro Dorm. In 1 cm³ 0.1 Diäthyl-, 0.05 Dialylbarbitursäure u. 0.075 Ammoniumbromid. Flüssiges Schlafmittel. OP. 6, 10 u. 100 cm³; 5 u. 50 Amp. Chem. Fabr. Schürholz, Köln-Zollstock.

Profundol. Bromdiäthylacetyl-carbamidcitrat 0.175, Allyl-sek-Butylbarbitursäure 0.075. Schlafmittel. 1 Std. vor dem Schlafengehen 1—2 Tabl. OP. 5 u. 10 Tabl. Pro.

Progesteron. Reines Corpus luteum-Hormon.

Progestin „Degewop“. Reines Gelbkörperhormon in ölgiger Lös. Drohender u. habit. Abort, Metropathia haemorrhagica. OP. 3 Amp. zu 5 mg in 1 cm³. Deg.

Progynon. Standardisiertes weibliches Sexualhormon. Bei Ovarial-Insuffizienz, Menstruationsstörungen u. klimakterische Beschwerden. OP. Fl. mit 15, 30 u. 60 Drag. zu je 1000 I.E. — Progynon stark. OP. Fl. mit

15 Drag. zu 10000 I.E. — Progynon B. oleosum. Dihydro-Follikelhormon-Benzoeat (Östradiolbenzoat) in öliger Lös. Zur Hormontherapie endokriner Störungen der Frau (Amenorrhöe, Dymenorrhöe usw.), peripherer Durchblutungsstörungen, Ulcus ventriculi. OP. Karton mit 5 Amp. zu je 10000 I.B.E. — Progynon B ol. forte. OP. Karton mit 5 Amp zu je 50000 I.B.E. — Progynon-Salbe. Östradiol in bes. zusammengesetzter Salbengrundlage. Zur lokalen u. perkutanen Progynontherapie. OP. Tube mit 25 g. — Progynon-Tropfen. Östradiol in alkoholischer Lös. zur peroralen Progynontherapie. 3—4 m. t. 5—10 gtt. unverdünnt nach den Mahlzeiten. OP. Fl. mit 20 cm³ mit 2 u. 15 mg Östradiol. — Progynon d—p. Östradiol-Dipropionat. Zur Progynontherapie mit Depotwirkung. OP. Fl. mit 10 gm Östradiol-Dipropionat in 5 cm³. Sch.

Progynon T. Östradiol in alkoholischer Lös. zur transkutanen Follikelhormontherapie. Ovarialinsuffizienz insbes. klimakterische Ausfallserscheinungen u. periphere Zirkulationsstörungen. 2—3 m. t. 15 gtt s. in die Ellenbeugen od. Innenseiten der Oberschenkel einreiben. OP. Tropffl. 5 mg Östradiol in 10 cm³. Sch.

Prokliman. Tabl., die Ovarialhormon, Peristaltin, Nitroglyzerin, Pyramidon u. Coffein natr.-salicyl. enthalten. I. 1—2 m. t. 2—3 Tabl. bei klimakterischen Beschwerden. OP. 24 u. 40 Tabl. Ciba.

Prolan. Hormon des Hypophysenvorderlappens nach Zondek. Geschlechtsunspezifisches Sexualhormon. I. m. 1—3 Amp. t. OP. I u. 5 Amp. zu 100 u. 500 R.E. Bayer.

Proluton. Corpus-luteum-Hormon (Progesteron) in öliger Lös. zu i. m. Inj. Bei Menorrhagien, Metropathia haemorrhagica, sekundäre Amenorrhöe nach Vorbehandlung mit Progynon B. ol. forte, zur Abort- Prophylaxe bei Neigung zu habituellem Abort, zur Schmerzbeseitigung bei spastischer Dysmen-

orrhöe. OP. 3 Amp. zu 5 u. 10 mg. Sch.

Proluton G. Pregneninolon in Drag. Per oral wirksames Corpus luteum-Hormon. Indikationen wie Proluton. OP. 25 Drag. zu je 5 mg. Sch.

Prominal. N-Methyl-äthylphenylbarbitursäure, Prominalletten (mit 0.03 g Prominal). Epilepsie, essentielle Hypertonie, Hyperthyreosen, Basedow. $\frac{1}{2}$ —3 Tabl. zu 0.2 g t. Als Tagesdativum u. Antispasmodikum kleinere Gaben (Prominalletten). E.M. u. Bayer.

Promonta. Organ-Lipoidpräp. aus der Substanz des Zentralnervensystems, kombiniert mit Trägern der bekannten Vitamininfakt., Kalk, Eisen, I. Milcheiweiß u. aufgeschlossenen Kohlenhydraten. I. bei Ermüdungs- u. Erschöpfungszuständen (auch Tuberkulose), Neurasthenie, Anämie, Konsumptionszustand, Rekonv., Avitaminosen, senile Abbauerscheinungen des Nervensystems. 3 m. t. 1—2 gehäufte Teelöffel (Kinder die Hälfte) in Milch, Kakao od. W. od. 3 m. t. 3 Past. zu 2 g (trocken kauen). OP. zu 100 u. 250, 1000 g Pulv. od. 54 u. 540 Past. zu 2 g. — Promonta mit Arsen (0.015% Acid. arsenicos.). OP. 100, 250, 1000 g Pulv., 54 u. 540 Past. zu 2 g. Pro.

Promptex. Vegetab. Laxans aus fermentierten Früchten der Cassia angustifolia Vahl. Wirk-samer Stoff Oxymethylantrachinon. I. bei chronischer Obstip., Dermatone, Meteorismus, auch zum Dauergebrauch, $\frac{1}{4}$ —1 Kaffeelöffel Pulv. in Flk. verrührt od. 3—6 Tabl. (0.25), am besten abends vorm Schlafengehen. Tagesdosis 1—3 Pfg. OP. 25, 50, 100 cm³ Pulv., 100 u. 200 Tabl. Bucopa, Pasing.

Promptonal Acid. phenyläthylbarbituric (s. dort).

Prontabin. S. „Prontosil“.

Prontosil. Salzsäures Salz des 4-Sulfonamid-2'-4'-diaminoazobenzolsäure Rotes Kristallpulv. von spezifischer Wirkung auf Strepto- u. Staphylokokken. Bei septischen Erkrankungen, Erysipel, Infektarthritiden i. m. P. solubile 2—3 m.

t. 1 Amp., in schweren Fällen 4 bis 5 Amp. t., daneben 3m. t. 1 bis 2 Tabl. peroral. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.5 g. — P. solub. (5%) 5 u. 25 Amp. zu 5 cm³, Fl. zu 25 cm³. — **Prontalbin**, p-Aminobenzolsulfonamid. 20 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Prontosil rubrum. OP. Glas zu 10 g. I. Zur extern. Anwendung in Alkohol-Azeton-Lös. Bayer.

Pro Ossa. Nähr- u. Heilmittel, enthält die aktiven Hormone u. Enzyme des Magens, die Vitamine A, B, D, E, alle zell- u. gewebs-eigenen Mineralien der Knochen- u. Gerüstsubstanz, das in den Osteoblasten wachsender Knochen enthaltene Ferment, biologischer Phosphor-Komplexe, das rote Mark der Rumpfknochen u. die Eiweißstoffe der Malzkeimlinge. I. bei Kalkmangelkrankheiten der Wachstumsperiode, Kalkbilanzstörungen, Rachitis, Osteomalacie, Schwangerschaft u. Laktationsperiode, Dentitionstörungen. 3m. t. 1—2 Teelöffel in Milch, Kakao od. W. OP. 100, 250, 1000 g Pulv.; 54 u. 540 Past. zu 2 g. Pro.

Propaesin. Propylester der Paramidobenzoensäure. Weißes, in W. schw., kristall. Pulv. E. lokal-anästhesie auf Schleimhaut.

Propycil. Propylthiouracil „Rhenania“ zur Behandlung von Hyperthyreosen u. bestimmter Formen von Angina pectoris. Individuelle Dosierung. OP. 20 u. 200 Tabl. Kali-Chemie AG., Sehnde bei Hannover.

Propylaminum. Farblose, ammoniakalisch riechende Kristalle. I. 2.0—5.0 t. in Kaps., gtt., wäßrige Lös.

Prospion. Milzextrakt. OP. 3 u. 10 Amp., Fl. mit 15 u. 100 cm³. Ifah.

Prostagutt. Frischzubereitung aus Popul. tremul., Sabal serr. mit Acid. picric. i. h. V. Erkrankungen der Prostata. 3m. t. 5 bis 10 gtt. ½ Stunde vor den Mahlzeiten zu nehmen. OP. 10 cm³. Schwabe.

Prostakrin. Extrakt aus den Anhangsgebilden des männlichen Sexualapparates (Samenblasen u. Prostata). Prostatahypertrophie.

2—5m. t. 1—2 Drag. od. t. 2 bis 4 cm³ i. m. OP. 25, 60 u. 100 Drag. 3 u. 15 Amp. zu 2 cm³. Hamma.

Prostigmin. Dimethylcarbaminsäureester des m-Oxyphenyltrimethylammonium. Die Amp. enthält das Methylsulfat, die Tabl. das Bromid dieser Base. Amp. zu 1 cm³ mit 0.5 mg (0.05 promillige Lös.); u. Prostigmin forte in Tabl. zu 15 mg u. Amp. zu 5 cm³ einer 2.5 promilligen Lös. Zur Verstärkung cholinergischer Wirkungen, bes. zur Gefäßerweiterung u. Peristaltikanregung (Prophylaxe u. Therapie der postoperativen Darm- u. Blasenatonie) zur Austreibung von Uretersteinen, Beseitigung von Gasschatten vor Röntgenuntersuchungen; paroxysmale Tachykardie, periphere Durchblutungsstörungen, Rhinitis atrophicans, Ozaena, ferner bes. in Form des Prostigmin forte zur Behandlung der Myastenia gravis pseudoparalytica u. verwandter Nerven-erkrankungen sowie von Neuralgien u. Lähmungen. 1—2 Amp. (zu 0.5 mg) t. u. darüber od. 1—3 Tabl. t. u. darüber. Bei Myasthenie: 0.2—1 cm³ (evtl. mehr) von Prostigmin forte bzw. 5—7 Tabl. (evtl. mehr) über den Tag verteilt. OP. 6 Amp. (0.5 promillige Lös.); Prostigmin forte 1 Amp. u. 20 Tabl. Augentropfen 3%ig 10cm³ u. Augensalbe 1% für Augen- u. Nasenerkrankungen. HR.

Prostrophantha. Pro Amp. 0.3 mg Strophanthin in Verbindung mit Traubenzucker u. Nikotinsäureamid. Zur Herztherapie. OP. 1, 5 u. 20 Amp. zu 10 cm³. Hamma.

Protamin-Zink-Insulin. „Degewop“ s. Depotinsuline.

Protargol. Albumosesilber, Argentum proteinicum, DAB. (8.3% Ag.). Gelbliches, wl. Pulv. E. ¼—10% Lös. bei Gonorrhöe zu Inj. statt Arg. nitr., in der Okulistik. Die Lös. mit kaltem W. frisch zubereiten. In 5—10% Salben zur Wundbehandlung. — P. Granulat, zur leichten Herstellung frischer P.-Lösung, enthält 33 ⅓ % P. OP. 10 Tabl. zu 0.25. Bayer.

Provenase. Drag. aus diversen pflanzlichen u. hormonalem Stoffen. Zur Prophylaxe u. Therapie venöser Zirkulationsstörungen (Krampfadern, Ulcus cruris, Hämorrhoiden, Thrombosen). I. 3m. t. 1—2 Drag. OP. 20 u. 40 Drag. Norgine.

Providoform. Tribromnaphthol.; gelbliches, geruch- u. geschmackloses, in W. unl. Pulv. E. Desinfektion als Pulv., Gaze, Tinct. (5%) u. in 2% W.-Lös.

Provitina-Öl. Standard, Naturvitamin D₂ mit Vitamin A. Rachitis. Pro cm³ = 12000 I.E. D₂. OP. Fl. zu 5 u. 10 cm³. Pro.

Provocin. Urea, Laktose, Harnstoffperoxyd, Allantoin. Oxygen. Wundpulver, wirkt bakterizid, desodorisierend, hyperämisiert; u. granulationsfördernd; leitet den Lymphstrom nach außen. OP. 75 g. Deg.

Protocid „Schering“. 0.25 Methylsulfadiazin u. 0.25 Sulfa-äthylthiodiazol. Bei Infektionen durch Pneumo-Meningo-, Staphylo-, Strepto- u. Genokokken, Bacterium Coli sowie durch Erreger der bazillären Ruhr. Individuelle Dosierung. OP. 20 u. 500 Tabl. Schering.

Pruriplant. Frischpflanzenzubereitung aus Mezereum, Rhus Tox., Thuja, Urtica mit Apis, Calc. carb. u. Sulf.-Colloio i. h. V. 3m. t. 1 Tabl. vor den Mahlzeiten. OP. 80 Tabl.

Psicain. Saures weinsaures Salz des *d-p*-Kokains. Bis 20% in W. l. Lokalanästhesie zur Oberflächen- u. Schleimhautanästhesie in gleicher Lös. wie Kokain, wirkt stärker anästhetisch als dieses bei halber Giftigkeit. E.M.

Psicain-Neu. Hydrochlorid des Benzoyl-*d*-pseudotropincarbonsäure-propylesters. Zur Oberflächenanästhesie in der Rhino-Laryngologie (2—4% ig) Urologie (0.1 bis 0.2% ig), Ophthalmologie (½% bis 0.2% ig), Ophthalmologie (½% ig). E.M.

Psicobenzyl. Psicain „Merck“. Anästhesin-Paraffinöl-Emulsion bei entzündlichen Affektionen sowie nach chirurgischen Eingriffen in der Mund- u. Rachenhöhle. Tabl. zur Unterstützung. By.

Psorigalolum spissum. Komb. von Pyrogallol mit Lithantrol. spiss. E. bei Psoriasis.

Psorimed. Beruht auf dem Prinzip, daß bei Zusammenwirken von Schwefel u. Teer in stark saurem u. fettfreiem Medium die Dioxyanthranole schon in minimaler Konzentration maximale therapeutische Wirkungen entfalten. Bernsteingelbe Einreibungsflüssigkeit.

Puerperalfieber-Serum. „Behringwerke“. Zur Behandlung puerp. Infektionen. OP. Amp. mit 25 cm³.

Pulpa Tamarindorum cruda. DAB. Tamarindenmus. I. als Abführmittel im Dect. (8—25:100).

Pulpa Tamarindorum depurata. DAB. I. Laxans zu 20.0—60.0 rein od. in wäßriger Lös., Mixt., Elektuar., Tabl. E. zu Klysmen.

Pulpolyt. Lös. von Chlorverbindungen mit etwa 10% aktivem Chlor, von histolytischer Wirkung. E. in der Stomatologie zur Entfernung von Pulparesten aus Wurzelkanälen, Desinfektionen bei Gangr. in Zahnheilkunde. Fl. zu 6 cm³. OeH.

Pultox. Kontaktgift auf DDT-Basis. Ungeziefervernichtungsmittel. Oskar Wieland K.-G., Lauringen-Dö.

Pulvis areophorus, DAB. I. teelöffelweise mm. t.

Pulvis areophorus laxans, DAB. Pulv. areophorus Seidlitzensis. (Tart. natr. pulv. 7.5, Natr. bicarb. 2.5 in einer gefärbten Kaps., Acid. tart. 2.0 in einer weißen Kaps.). I. Man löst den Inhalt der gefärbten Kaps. in 1 Glas Zuckerw., fügt die Weinsteinensäure der anderen Kaps. hinzu u. trinkt während des Aufbrauens.

Pulvis aromaticus. (Cort. Cinn. 5, Fruct. Cardam. 3, Rhiz. Zingib. 2). I. 0.3—1.0 mm. t. in Pulv. als Korrig., Konsensep.

Pulver Doveri s. Pulv. Ipecac. opiatum.

Pulver Enzymi inspersionis (Wundstremittel Dr. Rohm) besteht aus Extr. Pancreat. 2.0; Zinc. oxyd. 15.0; Talc. venet. 83.0. OP. Tuben zu 8 g, Streudosen zu 40 u. 100 g.

Pulvis gummosus, DAB. I. Konstit. f. Pulv. u. Pill.

†**Pulvis Ipecacuanhae oplatus, DAB. P. Doveri.** Bräunliches Pulv. I. 0.1—1.5 p. dos. in Pulv. 1.5 l p. dos., 5.0 l p. die.

Pulvis Liquiritae compositus, DAB. Kurellapulv. (Fol. Sennae, Rad. Liquirit. aa 1.5, Fruct. Foenic. Sulf. dep. aa 1, Sacch. 5). I. als Purgans u. Expekt. messerspitzweis teelöffelweise 1—3 m. t. in W.

Pulvis Magnesiae cum Rheo, DAB. Trockenes, gelbliches Pulv. (Magn. carb. 60, Elaeosacch. Foeniculi 40, Rad. Rhei pulv. 15) I. messerspitzweise als mildes Abführmittel bei Kindern 3—4 m. t.

Pumilen „Tosse“. (P. oleos., P. spirit., P. Dragetten). Oleum Pini pumilionis, Oleum Ment. pip. u. Oleum Eukalypti. Zur Pinselung Zerstäubung, Inhalation bei akuten u. chronischen Nasenkatarrhen, Katarrhen der oberen Luftwege, Asthma bronchiale. OP. Pumilen oleos. 15 g, Pumilen spirit. 15 g, Pumilen Dragetten 40 Stck. Tosse.

Purgin enthält Phenolphthalein.

Purginol. Stuhlregulierungs- u. Darmreinigungsmittel. Pflanzenextrakte, Mineralsalze, Schwefel, körpereigene Verdauungstoffe bei Stuhlträgheit. OP. 20, 40 u. 150 Longetten „normal“ u. „verstärkt“. Pro.

Purostrophan. g-Strophanthin „Güstrom“. Alle Indikationen der Herztherapie. OP. Je 3, 5, 10 zu ¼ mg bzw. ½ mg Amp., 20 Tabl. **Purostrophan-Liquid.** 20 cm³, zur perlingualen Strophanthin-Medikation. 3—4 m. t. 8—12—25 gtt. R.

Purotuberlin. Toxinfreie Tuberkulinsalbe. OP. 3 g. Lab. Jung, Frankfurt a. M.

P-Vitamin-Nordmark. Permeabilitätsvitamin. Amp. zu 3 cm³, mit der 120 cm³ Zitronensaft entsprechender Menge Vitamin P. Vasculäre hämorrhagische Purpura. 3 cm³ langsam i. v. OP. 3, 10 u. 50 Amp. zu 3 cm³. Nordmark.

Pycocyaneusextrakt. Extrakt aus Pycocyaneuskulturen. Zu Zerstäubung od. Pinselung bei Anginen. OP. Fl. zu 5, 10 u. 20 cm³. SI.

Pyodron. Fettfreie Sulfonamid-Schüttelmixtur. Pyodermien, Furunkel, Abszesse, Impetigo, Herpes, Windpocken, Milchschorf, Verbrennungen u. Verbrühungen, Brustwarzen, Schrunden, Lidrandentzündungen, Ohrekzeme. Gut gemischt auftragen u. trocknen lassen; Schutzverband im allg. nicht erforderlich. OP. 50, 100 u. 750 g. Artisan G.m.b.H., Jesteburg.

Pyodron hautfarben. Fettfreie Salbe u. deshalb günstiger an nicht bekleideten Körperstellen zu verwenden als die Schüttelmixtur. OP. Tub. 25 g.

Pyomycinsalbe. Dibromsalicyl Staphylokokkenautolysat, Eucerin, Pyodermien, Ulcus cruris, Furunkel u. a. OP. 20.0. Penicillin-Gesellschaft Dauelsberg & Co., Göttingen.

Pyoktanin. P. coeruleum = reines Methylviolett, P. aureum = reines Auramin. Desinfizienz zur Behandlung von Wunden, Hals- u. Mundkrankheiten, Entkeimung von Diphtheriebazillenträgern. Als I bis 5% wäßriger od. alkoholisch-wäßriger Lös. od. Pyoktanin-Stift. E.M.

Pyosolva. 2% Verreibung von Pankreas-Dispersion in Vaseline (P.-Salbe) od. indifferente Pflastermasse (P.-Pflaster). E. bei eitrigen Prozessen der Haut, Furunkel, Abszeß, Ekzem, Psoriasis, Lupus. OP. Salbentuben zu 10 u. 20 g. Pflasterbeutel 9 × 10 cm. R.

Pyraloxin, s. Pyrogallolum oxydatum.

Pyralvex. Alkoholische, salicylsaure Lös. von Anthrachinonglucosiden. E. zur Behandlung von Parodontosen, Stomatitis u. Gingivitis. OP. mit Pinsel. Norgine.

Pyramidon. Dimethylaminophenyl dimethylpyrazolonum. Weis ses, wl., geschmackloses Pulv. Analget., Antipyr. Statt Antipyrin. I. 0.3—0.5 2—3 m. t. in Tabl., Pulv. od. Lös. Ebenso P. salicyl. u. bicamphoric. OP. 20 Tabl. zu 0.1, 20 Tabl. zu 0.3. Hoechst.

Pyrasulf. Amidophenazonstrontiumsulfosalicylat DRP. bei infektiösen Fieberzuständen. Tabl.

Supp. u. Amp. Für die Kinderpraxis; Pyrasulf Supp. pro infant.

Pyrazolonum dimethylaminophenyldimethylicum s. Pyramidon.

Pyrazolonum phenyldimethylicum s. Antipyrin.

Pyrazolonum phenyldimethylicum zum Coffeino citrico s. Migräolin.

Pyrazolonum phenyldimethylicum salicylicum s. Salipyryn.

Pyrenol. Schmelzprodukt aus Siambenzoesäure u. Thymol (1%) mit gleichen Teilen von Natriumbenzoat u. Natriumsalicylat. Nach bes. Fabrikationsverfahren hergestellt. Expektorans mit antipyretischer u. antirheumatischer Wirkung. I., Bronchitis, Pneumonie, Pertussis, Asthma bronch., Grippe. 3m. t. 1—2 Tabl., Sirup 3—6 m. t. 1 Kinder- bzw. Eßlöffel. OP. 20 Tabl., Fl. zu 150 g.

Pyribenzamin. Benzyl-(α -pyridil-dimethyläthylendiamin); allergische Infektionen. 4m. 1 Tabl. od. 4 m. 10 cm³. OP. 20, 100 u. 500 Tabl. Fl. mit 100 cm³. Ciba.

Pyridinum purissim. Farblose, eigentümlich riechende Flk. 1.3 bis 4 gtt. als Herzstimulans. E. zur Inhalation als Antiasthmat. 4.0—5.0 auf einem Teller bei Zimmertemperatur verdunsten lassen.

Pyridium. Kolloides Kondensationsprodukt von salzsauerm β - γ -Phenyl-azo- α - α -diaminopyridin. Feines, ziegelrotes, in kaltem W. schwl., in heißem W., Alkohol, Glycerin usw. ll. Antiseptic, in der Chirurgie, bes. bei Erkrankungen der Harnwege. 1. 3m. t. 2 Tabl. zu 0.1. E. zu Spülungen in 0.5% Lös., Instill. u. Inj. 0.3—0.5% wäßriger Lös., Gaze, Salben. OP. 5 g Pulv., 25 Tabl., 10 Amp. zu 0.01. P.

Pyridium-Lösung. (Pyridium-Mundwasser $\frac{1}{2}$ % ig). Entzündungen der Mundschleimhaut u. des Zahnfleisches, Mund- u. Zahnpflege; auch für Kinder von 3 Jahren an. Vorbeugungsmittel. Färbt Harn. OP. 100 u. 1000 cm³. Bol.

Pyriker. Eiweiß-Stoffe aus nicht-pathogenen Bakterienstämmen der Coli-Gruppe in 7 verschiedenen Stärken Neurolues, Tabes, Paralyse, Poliomyelitis, multiple Skle-

rose, Folgezustände nach Meningitis u. Encephalitis, Asthma bronchiale, allergische Erkrankungen, Neuralgie, Neuritis, Arthritis u. Polyarthrit, reaktionsschwache Knochen- u. Gelenk-Tuberkulose, Colitis ulcerosa, Ulcus ventriculi, Gonorrhöe u. Komplikationen, Augenleiden. OP. Pack. A (je 1 Amp. Stärke I—IV); Pack. B (je 2 Amp. Stärke V u. VI); Pack. C (4 Amp. Stärke VII). Pack. mit je 10 Amp. Stärke I—VII für sich. Asta.

Pyrimal. p-Aminobenzolsulfon-amido-2-pyrimidin. Zur Chemotherapie bei Streptokokken- u. Staphylokokkeninfektionen, Pneumonie, Meningitis, Go, Ruhr u. ruhrähnlichen Erkrankungen u. Wundinfektionen, 6—12 Tabl. t. OP. 20 Tabl. zu 0.5 g. Wundpuder zu 25 g, steril. Sch.

Pyrogallolum, DAB. Weiße, in W. l. Blättchen, Reduktionsmittel. E. als Salbe bei Hautkrankheiten. (1:10) od. Salbenmull (10—40%). Rp. *Pyrogallol. 2.5; Acid. salicyl. 1.0; Ammon. sulfo-ichthyol. 2.5; Vaseline. flav. 44.0; M. f. ung. S. Ung. compos. Pyrogallol.*

Pyrogallolum oxydatum. Oxydationsprodukt des Pyrogallois. Braunschwarzes Pulv. E. bei Hautkrankheiten in Salben, statt Pyrogallol.

Rp. *Pyrogalloli oxyd. 5.0; Vaseline., Lanolin. aa; M. f. ung. S. 2m. t. einreiben.*

Pyrosal. Salizylelessigsäures Antipyrin. Weißes, in W. schwl. Pulv. 1. Antipyret., Analget., Antirheum. 0.5 mm. t.

Quadronal. Mischung aus Phenyldimethylpyrazolon, p-Acetphenetidin, Laktylphenetidin u. Coffein. 1. Analget. u. Antipyreticum. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.5; 6 Supp. zu 1.0. Asta.

Quadronox besteht aus 80% Diäthylbarbitursäure u. 20% Quadronal (s. dort) ohne Coffein. 1. Hypnot. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.6, 10 Kaps. zu 0.25, 3, 6 u. 50 Supp. zu 0.45 g. Asta.

Quartamon. Chlorbenzylat eines höheren Alkylamids der Dimethylaminoessigsäure. Die quartäre Ammonium-Verbindung ist

mit rostverhütenden Stoffen kombiniert. Zur Hände-, Instrumenten-, Haut- u. Wunddesinfektion anstatt Alkohol u. Hg-Verbindungen. OP. 100 u. 1000 g. Schülke & Mayr A.-G., Hamburg.

Quebracho s. Extr. Quebracho u. Tinct. Quebracho.

Rp. Extr. *Quebracho 5.0*; Aq. font. 180.0. S. 3stdl. 1 Eßlöffel.

Quimbo. Auf wissenschaftlicher Grundlage aufgebaute Hautschutzsalbe, enthält neben „Soziodol“-Kalium alle Stoffe, die der trockenen, spröde gewordene Haut fehlen. Trockene, spröde u. rissige Haut, Röntgenschäden, Sonnenerythem u. Berufshautstörungen, offene Frostbeulen, besonders zum Schutze nach Bürsten, Desinfektion, Alkoholwaschung, Gipsanwendung usw. OP. kleine u. große Tube, 0.5 u. 1 kg. H. Tr.

Quinisol. Chinin. bisalzylosalicylic. I. 3—5 m. t. 1—2 Tabl. à 0.25 bei Rheumatismus, fieberhaften Erkrankungen. Boe.

Quisalekten. Saponine aus *Quillaja Smegmadermos*. Expectorans. OP. Schachtel 30 Stck. Kw.

Quisa-pect. Tropfen, weiche die Saponine aus *Quillaja Smegmadermos* enthalten. OP. 10 cm³. — **Quisa-pect-Sirup**, wie erstere mit Zusatz pflanzlicher sekretionsfördernder Fluidextrakte rec. parat. mit mel depur. Expectorans. OP. 200 cm³. Kw.

Quotientin. Kombination von Nebenschilddrüsen-, Nebennieren- u. Hypophysenhinterlappen-Hormon. Sbk. od. i.m. Inj. von 1 cm³ bei allergischen Erkrankungen, Asthma bronchiale, Heufieber. R.

Racedrin (Racem-Ephedrin) Phenylpropanolmonomethylaminchlorhydrat. Anwendung wie Ephedrin u. Ephetonin (s. dort). OP. 20 Tabl. zu 0.05, 5 Amp. zu 1 cm³ (50%). Hoechst.

Rachitikum „Tropon“. Aus ultraviolettr bestrahlter Hefe, organischen u. anorganischen Kalksalzen u. Füllstoffen. In 135 g Rachitikum-„Tropon“ sind enthalten 120000 intern. Einheiten Vitamin D aus bestrahlter Hefe, etwa 20000 Vitamin B₁, 28 g Calcium citr. u.

2 g Calcium phosphoricum tribas. Rachitissprophylaxe u. Rachitistherapie. OP. 135 g. Tr.

Radacyl. Radioaktive Acetylsalicylsäure. I. gegen Rheumatismus, Gicht mm. t. 1 Tabl. Merz.

Raderma. Salbe aus 34% Adeps lanae anhydr., 22% Vaseline, 2% Ceresin, 42% ölige u. wäbrige Auszüge aus Semen terminaliae, Folia Psidi pyriferi, Radix Rumicis crispi. E. zur Verhütung von Spätfolgen der Röntgenbestrahlung.

Radiostol. Bestrahtes Ergosterin s. Vigantol.

Radipon. Mit u. ohne Codein. Stand. Infus. Ipecac. OP. 10 u. 20 Tabl. Wander.

Radix Althaeae, DAB. Eibischwurzel. I. in Pulv., zu Spezies, Trochisci, in Mazeration (4—10:100), Inf. od. Dect. (1:10), als Expektor. E. Katapl., in Dect. od. Mazer., zu Inj., Gurgelw., Klysm.

Radix Angelicae, DAB. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv. od. Elekt., Inf. (3—10:100). E. zu Bädern (100.0—200.0).

Radix Arnicae. I. 0.3—1.2 mm. t. in Pulv., Elekt., Inf. od. Dect. 5—8:100). E. in Inf. (5—20:100), zu Umschlägen.

Radix Artemisiae. I. 0.5—4.0 mm. t. in Pulv., Inf. od. Dect. (5 bis 15:100), Spez.

Radix Asari. Haselwurzel. I. 0.05—0.15 mm. t. in Pulv., Inf. (0.5—1.5:100). E. als Niespulv.

Radix Bardanae. Klettenwurzel. I. Dect. (10—25:100), Spez. E. Dect. gegen Alopecie (Volksmittel).

† **Radix Belladonnae**. I. 0.01 bis 0.10! p. dos. 0.5! p. die in Pulv., Pill. od. Inf. (0.3—1.0:100). E. Inf. als Augenw. (0.5—1.5:100), Klysm. (0.05—0.5:100—150), Inhalation (0.5—1.0:100), Umschläge, Salben. (1 T. Pulv. rad. Bellad.: 5—10). Linim.

Radix Belladonnae Teep 1 mg. Frische Wurzel. 1 Tabl. = 1 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin. Postencephalitis lethargica, Paralysis agitans, multiple Sklerose, familiärer Tremor. Anwendung lt. Spezialanweisung. OP. 40 Tabl. Für das gleiche Indikationsgebiet. **Radix Belladonnae**

Teep 0.5 mg. Frische Wurzel. 1 Tabl. = 0.5 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin u. **Radix Belladonnae Teep 0.1 mg.** Frische Wurzel, 1 Tabl. = 0.1 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin OP. wie oben. Madaus.

Radix Colombo, DAB. Amar. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pulv., Inf. od. Dect. (5—10:150).

Radix Gentinae, DAB. Amarum. I. 0.3—1.5 mm. t. Pulv., Spez., Mazeration, Inf. od. Dect. (3—15:100).

Radix Helenii. I. 1.0—2.5 mm. t. in Pill., Inf. od. Dect. (5 bis 15:100). E. im Dect. zu Waschungen, Umschlägen.

Radix Ipecacuanhae, DAB. Brechwurzel. I. als Expekt., Diaphor., Stypt. bei Dysenterie 0.005 bis 0.05 mm. t. (als Emetikum 0.2 bis 1.0) in Pulv., Pill., Bissen, Mixt., Inf. 0.1—1.0:100.0), als Emetikum (2.0—4.0:60.0). Kindern als Emetikum in Inf.:

bis zu	1 Jahr.	0.05
von 1—2	Jahr.	0.10
von 3—4	Jahr.	0.15
von 5—10	Jahr.	0.1—0.25
von 10—15	Jahr.	0.2—0.4

als Expektikum 0.2—0.3:100, 2stdl. 1 Teelöffel.

Radix Levistici, DAB. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Inf. (10—15:100), Spez.

Radix Liquiritiae, DAB. Süßholz. I. in Pulv., zu Spez., in Inf. (5—20:100), Konspergens u. Korrig.

Radix Ononidis, DAB. I. 1.0 bis 2.5 mm. t. in Spez., Dect. (10 bis 30:100). Diuret.

Radix Pimpinellae, DAB. I. 0.3 bis 1.5, 3—4m. t. in Pulv., Pill., Inf. od. Mazer. (5—20:100). E. als Inf. zu Mund- u. Gurgelw., in Pulv. zu Zahnmitteln.

Radix Primulae. I. in Dekokt. 1—2:100 mit Saccharinzusatz. 2stdl. 1—2 Teelöffel als Expekt. bei Bronchitis.

Radix Pyrethri. I. 0.1—0.3 in Pulv., Pill., Inf. 1—4:100). E. zum Zahnmitteln, als Kaumittel, im Inf. od. Dect. (3—10:100) zu Mund- u. Gurgelw.

Radix Ratanhiae, DAB. I. Darmadstr. 0.5—1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Dect. (5—15:150). E. zu Zahnpulv., im Dect. zu Mund- u. Gurgelw., Inj., Klysm.

Radix Saponariae, DAB. Expektor. (als Ersatz für Senega). I. Dekokt. 2—10:100.

Radix Sarsaparillae, DAB., I. 1.0—2.0 mm. t. in Pulv., in Dect. (15—60:250—300).

Radix Senegae, DAB. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv., Pill., Inf. od. Dect. (5—15:150).

Radix Serpentariae. 0.5—1.5 in Pulv., Elekt., Inf. (5—15:100).

Radix Taraxaci cum herba. Löwenzahn. I. Dect. (5—15:150).

Radix Valerianae, DAB. I. 0.5 bis 3.0 mm. t. in Pulv., Elekt., Pill., Mazerat. od. Inf. (5—20:150), Spez. E. zu Klysm., Niespulv.

Radiophan. 0.5 Atophan u. 1 Mikrogramm Radiumelement. In Inf. u. Pill. bei Arthritiden, Neuralgien, Gicht usw.

Radonsalbe. Radiumemanation; an Adeps lan. od. Vaseline gebunden. 100, 200 u. 1000 ESE. (elektrostatische Einheit). E. zur Radiumbehandlung.

Raphabil. 1 Drag. enthält die Wirkstoffe des ausgepreßten Saftes von 5 g Raphanus sativus niger (schwarzer Rettich) u. 0.15 g Dehydrocholsäure. I. bei Cholezystopathien u. Dyskinesien der Gallenwege, biliärer Dyspepsie, Druck im Epigastrium, Völlegefühl, Verstopfung 3m. t. 1—2 Drag. nach dem Essen. OP. 40 Drag. Sandoz.

Rasapon-Tabl. u. -Sirup aus Saponinen u. Kamillen. I. als Expekt. stdl. 1 Tabl. od. mm. t. 1 Kaffeeöffel Sirup. OP. 30 Tabl., 220 g Sirup. Ho.

Recresal. Calciniertes Natrium-dihydroorthophosphat „Albert“. Bei physischen u. psychischen Erschöpfungszuständen, zur Abkürzung der Rekonvaleszenz nach Infektionskrankheiten. 2m. t. 1 bis 3 Tabl., 2—6 Drops od. ½ Teelöffel Liquidum n. V. zu nehmen. OP. 30, 60 u. 90 Tabl.; 20, 60 u. 120 Drops; 70 g Liquidum. Chem. Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Rectanal. Kolloidales Silberchlorid Extr. Bell., p-Aminobenzoesäureäthylester. Hämorrh. u. Analfissuren. OP. 10 Supp. u. 20 g Salbe. Wander.

Rectidon. Natriumsalz des sekundären-Amyl- β -bromallyl-malonylureid in 10% Lös. u. Supp. Rektales Hypnot. Als Schlafmittel 4—5 cm³ unverdünnt per rectum od. 1—1½ Zäpfchen. Zur Unterstützung der Narkose od. zum Dämmer Schlaf 7—8 cm³. (Kindern entsprechend weniger.) OP. 3 Amp. zu 10 cm³, 3 Supp. zu 0.4. Ri.

Rectidon comp. Rectidon mit Dimethylamidophenazon, Papaverin u. Extr. Bellad. Rektales Analgetikum u. Spasmolytikum, 1—1½ Supp. od. 3—4 m. t. 1 Supp. Ri.

Redoxon. Reines Vitamin C (l-Ascorbinsäure). Skorbut, Präskorbut, hämorrhagische Diathesen, Infektionskrankheiten, zum Ausgleich des erhöhten Verbrauches bei starker körperlicher Anstrengung u. während der Gravidität u. Laktation, schlecht gedeihende Kinder, Prophylaxe u. Therapie der Zahnkaries u. Parodontose sowie zur Behandlung von Stomatitiden u. Gingivitiden. Tabl. * zu 0.05 g, Amp. zu 0.1 g, Amp. forte zu 0.5 g. 1—2 Tabl. 2—3 m. t. u. mehr od. 1—3 Amp. t. u. mehr od. 1—2 Amp. forte t. u. mehr, sbk., i. m. od. i. v. OP. 20 Tabl., 5 Amp. u. 3 Amp. forte. HR.

Reflexan. Wirksames Prinzip der Tierleber. „Körpereigener“ Kreislaufstoff. I. Ang. pect., periphere Zirkulationsstörung. 1 bis 3 cm³ i. v. t. Brunnengräber, Lübeck.

Refortan = Kalkkeks (s. dort).

Renoform. Nebennierenextrakt, wie Adrenalin.

Reoderm (Akne-Vakzine Behringwerke). Misch-Vakzine zur Akne-Behandlung. In Abständen von 2—3 Tagen sbk. bzw. i. m. OP. schwach u. stark je 6 Amp. zu 1 ccm.

Reoxyl Wundsalbe. 0.25% Ammon. rhodan. u. 5 od. 10% Carbamid. Wundsalbe. OP. 30, 90, 250 u. 1000 g. Toase

Rephrin = Suprarenin + Racedrin. Die Kombination wirkt rasch einsetzende u. lang anhaltende suprareninartige Wirkung. Bei Asthma, Kollaps in sbk. Inj., lokal bei Rhinitis usw. in wäßriger Lös. OP. 10 Amp. zu 1 cm³, Fl. 10 cm³ 3.5% Lös. Hoechst.

Replaseran. Artigenes Serum aus dem Retroplazentarblut gesunder Mütter. Bei Metrorrhagien, Amenorrhöe, klimakterischen Beschwerden, habituellem u. drohendem Abort, Schwangerschaftstoxikosen, Puerperalsepsis, allergische Hautkrankheiten, Seborrhöe, Pruritus, Furunkulosen, Aufzucht von Frühgeburten, Anämien, Pyodermien, Ekzemen, Osteomyelitis, Schwäche- u. Erschöpfungszuständen, Depressionen, Infektionskrankheiten, Abszessen, Cholämie, Tonsillitis acuta, Iritis u. a. N. V. OP. Amp. zu 10 cm³, Scrag.

Resina Guajaci pulv. 0.3—1.0 3—4 m. t. in Pulv., Elekt., Pill., Trochisci, Emuls., gtt.

Resina Jalapae, DAB. I. als Digestiv. 0.2—0.3 mm. t. als Drastic. 0.3—0.6 in Pulv., Pill., alkoholische Lös.

Resorcin-Pericutol besteht aus 33.5% Resorcin u. 66.5% Salizylsäureester. 3—10 gtt als lokal. Antifidrot. einreiben. OP. zu 10 u. 30 g.

Resorcinum, DAB. Farblose, in W. l. Kristalle von süßlichem Geschmack. I. bei Magen- u. Darm-erkrankungen, Hyperemesis 0.5 bis 2.0 p. die in Lös., Pulv. Kindern unter 1 J. 0.1—0.2 p. die über 1 J. 0.3 p. die über 2 J. 0.4 p. die

E. als Ätzmittel, Desinfektion, bei Hautkrankheiten in 2—5% Lös. od. in Salben.

Resyl. Guajakolglyzerinäther. I. Expektorans u. Antisept. bei akuten u. chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane. Erwachsene 3—5, Kinder 1—3 Kaffeelöffel Sirup u. gtt., mit u. ohne Codein. Von den gtt. 3—4 m. t. 20 gtt. in einer Flk. (Kinder nach Alter 3—4 m. t. 5—15 gtt.). OP. 200 g Sirup, 20 g gtt. Ciba.

Relivetin. Gesamtalkaloide von Gelsem. sempervir. Muskelspasmolytikum des unteren Uterinsegmentes. Zur Erleichterung der Geburt durch Lös. des Widerstandes. Nach bes. Vorschr. M. E. G. Gottlieb, Heidelberg.

Reva. Past., die als wirksamen Bestandteil Bis-2-methyl-4-aminochinoly-6-carbamidhydrochlorid enthält. Desinfic. für Mund- u. Rachenhöhle. Mm. t. 1-2 Past. im Mund zergehen lassen. OP. 20 Past. Hoechst.

Reviten. Kombination von Adrenalin, Hypophysenhinterlappenextrakt, Strophanthin u. Ephedrin. I. Kreislaufschwäche mit Blutdrucksenkung, Kollaps usw. I. m. od. (1:10 verdünnt) i. v. 1 cm³. Packung zu 3 u. 10 Amp. Organotherapeutische Werke, Osabrück.

Rheopurgin. Tabl. mit je 0.2 Rad. Rhei u. 0.1 Phenolphthalein. I. Abführmittel.

Rheukomen. Jod-Salicylsäure-ester in beständiger, salbenförmiger Emulsion. Externes Antirheumaticum, Analgetikum u. Resorbens. OP. 20, 30, 500 u. 1000 g. Chem. Fabrik Tempelhof, Berlin.

Rheukomen. Jod-Salicylester-salbe. Arthritiden, Neuralgien, Myalgien. Tube zu 20 u. 30 g. Te.

Rheumaderm. Kampher u. Ol. Pini in ammoniakalischer Fettsäurelös. Antirheumatikum u. Antineuralgikum. OP. 50 u. 100 cm³. Serum-Institut Nordwestdeutschland G.m.b.H., Hamburg.

Rheumafliud Kwizda. Liniment. Capsic. c. chloroform., Ol. aether. Camphor. E. Einreibung bei rheumatischen Affekt, Neuritiden, Lumbago. OP. ½ u. ¼ Fl. Kw.

Rheumakutin — **Hautimpfstoff B** enthält als Reizkörper die autolytierten Eiweiße von Staphylo-, Strepto-, Pneumokokken u. Influenzabazillen in Gemeinschaft mit hautreakt. Tuberkulin. E. zu Hautimpfung bei Rheumatismus aller Formen. OP. 6 u. 20 Kapillarröhrchen. SS.

Rheumalgin. Ol. Sin., Camph., Chlorof., Sap., Spir. Rheuma, Neuralgie. OP. Fl. Lyssia.

Rheumasan. Esterhaltiges Salizyl-Salben-Seifen-Präparat mit schwefelhaltigen Ölen. E. zu Einreibungen bei Rheumatismus, Neuralgien usw., Auch als Menthol-R. Rheumasan „flüssig“ mit gleichen Bestandteilen wie die Rheumasan-Salbenseife (bei Gelenkrheumatismus nicht einmassieren; es genügt Bestreichen der schmerzenden Stellen u. Bewickeln). OP. Klein-, Doppel-, ¼ Tube, Fl. R.L.W.

Rheumatin. Salizylsaurer Salochinin. Weiße, in W. schw. Nadeln. I. als Antirheumat. 3m. t. 1 g. Z.

Rheumatin-Salbe. Salizylsäure u. Capsaicin. Muskelrheuma. OP. Tube zu 20 g. Z.

Rheuma-Vasogen. Salicylsäure 10%, Campher, Chlorof., Extr. Caps., Ol. Sinap., Vasogen, Rheuma, Ischias, Lumbago. OP. 20 u. 30 g. Pearson u. Co. A.-G., Hamburg.

Rheumichthol. Ichthylol-hell mit Zusatz von Acid. salicyl., Kal. jodat. u. Menthol. E. Einreibung bei Rheuma u. Neuralgie. Ichthylol-Ges., Hamburg.

Rheumitren. flüssig, enthält ein gefäßakt. Organextr. Mono-, Di- u. Triäthanolaminsalicylate in einem therapeutisch erprobten, optim. Verhältnis zu Ac. salicylic., Ac. salicylosum u. Ac. benzoic., ferner Schwefel in lipoidlöslicher Form. E. bei rheumatischem u. neuralgischem Affekt. OP. Fl. zu 50 cm³. — R.-Salbe besteht aus lipoidlöslichem Schwefel mit Salizylsäureester des Fenchylalkohols in überfetteter, weicher Salbenseife. OP. Tube zu 35 g. Pro.

Rheumyl. E. Antirheumat. mit Extr. Capsici fluid, Kampher u. 16% Borglyzerinsalicylsäureester. Klare, hellgelbe Flk., teelöffelweise einreiben. OP. 35 g. Tr.

Rhinasthan. 0.01 Methyl-ephedrin, 0.00075 Extr. Lobeliae, 0.01 Dimethylaminophenyl-dimethylpyrazolon. 0.0005 Codein phosphor., 0.025 Theobrom. Calc., 0.01 Extr. Belladonnae, 0.12 Calcium carb., Asthma bronchiale, Heufieber, Rhinitis vasomotorica. Einzeldosis 1 Tabl. OP. 30, 60 u. 300 Tabl. T.

Rhinastis-Reinecke. Hydrastis cps. Bor. Glycerin, dil. Zur Instillation bei Katarrhen im Nasen- u. Rachenraum. OP. 7.5 g. Georg A. Reinecke, Hannover.

Rhinitin. Nebennierenpräp. E. in 10% wäßriger Lös. in Zerstäubung gegen Heuschnupfen.

Rhinophil - Flüssigkeit bzw. -Salbe. Konzentriertes Bakterienautolysat aus abgetöteten Keimen, die aus der Rachenhöhle gezüchtet worden sind. E. zur Gurgelung u. Pinselung bei Angina, akuter Rachenkrankung, Schnupfen. OP. Fl. zu 50 cm³, Tuben zu 5 cm³. SI.

Rhinosan. Chloreton u. Menthol in öligem Lös. Rhinitis u. andere Nasenerkrankungen. OP. Fl. Anton v. Waldheim, Wien IX/66.

Rhinostop. Jodpräp. mit minimalem Gehalt an freiem, naszierendem Jod. Sbk. bei vasomot. Rhinit., Heufieber (während der Anfallszeit), Asthma bronch. I. Inj. alle 2—4 Tage, bei Heufieber alle 4—8 Tage. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³. Chemosan.

Rhino-Vasogen. Menthol, Eucalyptol, Kamillen-Extrakt. Schnupfen u. Angina. Pearson u. Co. A.-G., Hamburg.

Rhino-Xylidrin. Diaryl - dimethyl - aminomethyl - carbinole, Kamillenparaffinöl bzw. Ungt. Chamomillae cps. Zur Behandlung u. Vorbeugung von Schnupfen, katarrhalischen Affektionen des Nasenraumes, Heuschnupfen. Mm. t. 2 gtt. in die Nase einträufeln od. im Xylidrin-Zerstäuber vernebeln. Rhino-Xylidrin-Salbe mm. t. in die Nase einführen. OP. 15 cm³ Rhino-Xylidrin; Tube zu 10 g Rhino-Xylidrin-Salbe; Xylidrin-Zerstäuber. Chem. Werke Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Rhizoma Calami. DAB. Kalmuswurzel. I. als Stomachic. 0.5 bis 2.0 mm. t. in Pulv., Elekt., Inf. od. Maz. (5—15:100). E. Zahnpulv., Kaumittel, zu Waschungen u. Bädern.

Rhizoma Filicis. DAB. Farnwurzel. Bandwurmmittel. I. 12.0 bis 20.0 in Pulv., Elekt. od. Dect. (30—60:100).

Rp. *Rhizom. Filic. 15.0—20.0; Sacch. alb. 5.0; Etalosacch. Citri 1.5. S. In 2 Portionen zu nehmen.*

Rp. *Rhizom. Filic. 40.0; Str. simpl. 50.0. S. In 2 Portionen zu nehmen.*

Rhizoma Iridis. Veilchenwurzel. I. als Zusatz zu Spez., Pulv. E. zu Zahnmitteln, Räucherpulv., Seifen usw.

Rhizoma Rhei, DAB. I. als Stomachicum 0.1—0.5 mm. t., als Abführmittel 0.4—4.0 in Pulv., Pill., Kaps., Tabl., Inf. (15:100). E. zu Klysm., im Infus. 1(5:80).

Rhizoma Veratri, DAB. I. 0.03 bis 0.15 in Pulv., Pill., Mazer., Inf. od. Dect. (0.3—1.0:100). E. zu Riechpulv., im Inf. od. Dect. zu Umschlägen, Waschungen.

Rhizoma Zingiberis, DAB. Ingwer. I. 0.3—1.5 mm. t. in Pulv., Pill., Elekt., Mazer. (5—20:100). E. Kaumittel, als Rubefac., im Inf. zu Mund- u. Gurgelw. (10—15:100).

Rhodan-Calcium-Diuretin. Tabl. mit je 0.5 Kalzium-Diuretin u. 0.1 Kaliumrhodanat. I. gegen Hypertonie, 1. Woche 3m. t. 1, 2. Woche 2m. t. 1 u. weitere 4 Wochen 1m. t. 1 Tabl. nach dem Essen in einem Löffel zerdrückt, mit W. genommen. OP. 20 Tabl. Kn.

Rhodapurin. Rhodan-Theobromin-Präp. I. bei Hypertonie in Tabl. zu 0.3, 20 Tage 1 Tabl. t., nach 8—10 Tagen-Pause Wiederholung. OP. 20 Tabl. Ho.

Rhioval, fluid., „Tosse“. Agrimonia, Solidago, Hypericum, Arnica, Valeriana, Bursa pastoris Enuresis nocturna, Prostata Hypertrophie leichten Grades Retentio urinae, Incontinentia urinae. 3m. t. 15—25—30 gtt. Kinder 3m. t. 7—15 gtt., bei Prostata-Hypertrophie 3m. t. 40 gtt. OP. 20 g. Tosse.

Rhus tox. Oligoplex. Plasmo-lyte der Frischpflanzen: Rhus tox., Bryonia, ferner Merc. bichl. 0.01%, Ol. Gaulth., Ol. Tereb. Myalgien verschiedenster Genese, Lumbago. 3m. t. 15 gtt. in etwas W. OP. 10 u. 25 cm³. Madaus.

Rhythmocor. Chinidin. mur. für i. v. u. i. m. Inj. zu 0.15 in 1 cm³. Schlagfolgestörungen des Herzens. OP. 3 u. 10 Amp. Eg.

Ribbeck-Sirup. Kal. sulfo-gua-jacol., Extr. Thymi, Calc. hypophosph. Sir. Ment. cps.; rein u. mit Zusätzen von Codein, Ephedrin, As, Si. Akute u. chronische Erkrankungen der Atmungsorgane. OP. Fl. zu 185 u. 370 g. Salhumin Chem. Techn. Ges. München-Pasing.

Riopan. Aus Rio-Ipecacuanha hergestellt wl. Pulv. mit Gehalt von 50% der salzsauren Ipecacuanha Alkaloide. 1 Tabl. = 1 Eßlöffel. Inf. Ipecac. 0.5:150. By.

Rivanol. 2-Aethoxy-6.9-Diaminoakridinlactat. Hellgelber, in W. l. Farbstoff. Wirkt bakterizid auf Strepto- u. Staphylokokken Pneumo- u. Gonokokken In Lös. 1:1000 mit Novokainzusatz zu Inj. in inf. Gewebe, Abszesse, Gelenkempyme, Furunkel usw., nach Punktion, bei Erysipel phlegm. OP. 20 Tabl. zu 0.1. — Rivanolletten. Kaps. mit je 0.025 (bzw. 0.01 für Kinder) zur peroralen Behandlung der Amöbiasis u. infektiösen Darmerkrankungen 2—3 m. t. 1 Stück. — R.-Granulat zur Bereitung von R.-Lös. für Klysmen. OP. 10 Röhrchen zu 1 g. Hoechst.

Robural. enthält: Vitamine, Lipide, Phosphate, Albuminate, Kalk-, Strontium-, Eisen-, Mangan-, Aluminium-Verbindungen, Kieselsäure, Rekonvalenzenz, Mangelkrankheiten, Anämien, Skrofulose. I. 2 m. t. je 2 Teelöffel. Auch in Tabl. OP. 60 Tabl. R.L.W.

Rodagen. Aus der Milch thyreoidektomierter Ziegen erzeugtes gelblichweißes, in W. l. Pulv. I. bei M. Basedowi 5—7 g t. einige Wochen lang; Herzneurosen. OP. Pulv. zu 25, 50 u. 100 g; 10 u. 20 Tabl. Erich Boehden u. Co. G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Röntyum. S. „Neo-Röntyum“.

Rotlauf-Serum. Behringwerke“. Zur Behandlung des Schweinerotlaufs. OP. Amp. mit 10 u. 20 cm³.

Rubidium jodatum. Weiße, in W. l. Kristalle. I. 0.06—0.3 p. die in Lös. E. zu Augentropfen in 5% Lös.

Rubriment. Salbe mit 5% Pyridin- β -carbonsäurebenzylester. Bei rheumatischen Erkrankungen der

Gelenke u. Muskeln, bei Hexenschuß, bei Entzündungen der Schleimhäute u. der Nerven, bei Frostleiden sowie kalten od. abgestorbenen Füßen od. Händen. OP. Tub. zu 20 u. 100 g. Nordmark

Rubriphen. Trimethoxydioxy-Oxotritan. Zur Behandlung chirurgischer Tuberkulose, der Hauttuberkulose, Tuberkulose der Augen. Zu. i.v. Inj. je 0.3 der Nabil-sulfit-Verbindung des Wirkstoffes. I. in Tabl. zu 0.15 des Wirkstoffes u. in 5% Salben. OP. 50 u. 150 Tabl., 10 u. 20 Trockenamp. nebst Lösungsmittel, Salben 50 g. Sanabo.

Ruhr-Impfstoff „Schering“. Zur Prophylaxe gegen Ruhrerkrankungen. Enthaltend in 1 cm³ etwa 1 Milliarde Ruhr-Bakterien. OP. Fl. mit 50 u. 100 cm³. Sch.

Ruhrschutz-Tabletten. OP. zu 3 Stück. Behringwerke.

Ruocid. Sulfoguanidin Hamburg. Bei infektiösen Darmerkrankungen, bes. bazillärer Ruhr. N.V. OP. 20 Tabl. Ho.

Rutinion. Rutin, das Rutinosid des Quercetins, ist einer der Ergänzungsstoffe der Ascorbinsäure. Bei pathologisch verminderter Kapillarresistenz u. zur Prophylaxe von Blutungen verschiedener Ätiologie. 3 m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 u. 60 Tabl. Rheinchemie G.m.b.H., Werk Lauda.

Sacasu. Salizyl-Kampfer-Sulfur-Inj. Arthritis, Rheumatismus. OP. 5 Amp. Wander.

Saccharin solubile, DAB. Farblose, in heißem W. l. Kristalle von außerordentlicher Süßigkeit. I. Versüßungsmittel, als Darmantisept.

Saccharum amylaceum, DAB. Traubenzucker. In Stücken (crudum) od. Pulver. (purum) rektal in 5% Lös. od. i.v. in 5—20% Lös. als Nahrungsmittel u. Herztonicum.

Saccharum Lactis, DAB. Milchsüßholz. Weißes, krist., in W. l. Pulv. I. als mildes Abführmittel 10.0—20.0 p. dos. mit Milch. Diuret, (2stdl. 1 Eßlöffel 5% wäßriger Lös.). Konst. für Pulv. u. in der Kinderernährung.

Sagrotan. Lös. von p-Chlor-m-Kresol u. p-Chlor-Xylenol in einer Fettseife. Hellbraune, ölige, in W.

u. Alkohol II. Flk. E. Desinf. $\frac{1}{2}$ bis 5% Lös.

Sajodin. (76% J.) Monojodbehensaures Kalzium. Weißes, geruch- u. geschmackloses, in W. unl. Pulv. I. statt Jodkali 2—3 g p. die. OP. 20 Tabl. zu 0.5. — Sajodinetten enthalten 0.1. S. OP. 30 Drag. Bayer.

Sal Carolinum factitium, DAB. Künstliches Karlsbader Salz (Natr. sulfur. sicc. 44, Kal. sulf. 2, Natr. chlorat. 18, Natr. bicarb. 36). 6 g in 1 Liter W. liefern ein dem Karlsbader ähnliches W.

Sal Thermarum Carolinense. Karlsbader Salz. I. 1.0—2.5 mm. t., als Laxans 2.5—10.0 ($\frac{1}{2}$ bis 2 Teelöffel) in heißem W. E. zu Klysmen.

Salen. Methyl- u. Äthylglykolsäureester der Salizylsäure. Schwach u. angenehm riechende Flk. E. zum Einpinseln bei Rheumatismus, Neuralgien u. Gicht pur, mit Spir. aa. od. mit Chloroform + Ol. oliv. aa. — Salenal: Salbe mit 33 $\frac{1}{3}$ % Salen. E. wie dieses. OP. Tabl. mit 30 g. Ciba.

Salhumin besteht aus salzylisierten Humussäuren D.R.P. (aus Moorerde, Salizylsäure u. Sulfaten). Der pulverförmige Inhalt eines Beutels wird in die Wanne geschüttet u. durch einfaches, kurzes Umrühren aufgelöst. Das Salhuminbad ist angezeigt bei Rheuma, Gicht, Ischias, Neuralgien, Adnexitiden. — Salhumin-Liniment (Salhument) ist eine Emulsion aus salzilierten Humussäuren, freier u. veresteter Salizylsäure, ätherischen Ölen, 0.7% Jod. E. zu Einreibungen bei den oben genannten Indikationen. OP. Fl. zu 50, 100 cm³. Chem.-Techn. G.m.b.H., München-Pasing.

Salicin. Aus der Rinde verschiedener Salixarten. Wl. Nadeln. I. bei Rheumatismus u. Chorea 0.5—1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Mixt.

Salicylamid. Wl. Blättchen. Antipyret., Analget. Antisept. I. 0.15—0.25 mm. t.

Saligallol. Disalizylat der Pyrogallussäure. Harzart. Körper. Wie Lenigallol.

Salipyrin. Salizylsaurer Antipyrin. Weißes, geruchloses, süßliches, in W. I. Pulv. Gebrauch wie seine Kompon. I. 0.5—1.0 2—3 m. t. in Tabl. zu 0.5. Ri.

Saliquid. Vollauszug aus Cort. salicis. Internes Antirheumaticum zur biologischen Salizyltherapie. OP. 125 g. Curta.

Salochinin. Salizylsäureester des Chinins. Farblose, in W. unl. Kristalle. I. als Antipyret. 1—2 g I od. mm. t.

Salocoll. Salizylsaurer Phenocoll. In heißem W. I. Nadeln. Gebrauch wie seine Komp. I. 0.5 bis 1.0 mm. t. in Pulv.

Salol. Phenylum salicylicum, DAB. Weißes, in W. unl., krist. Pulv. Antisept., Antirheum. I. bei Diarrh., Cystitis 0.2—1.0 mm. t. in Pulv. E. als Verbandmittel, Streupulv., Gurgel- u. Spülw. (von 5—10% alkoholischer Lös. 8.0 bis 10.0 mit Aq. ad 200.0).

Salvarsan. Dioxydiamidoarsenobenzoldichlorhydrat. Gelbes, leicht zersetzliches, in W. mit saurer Reaktion I. Pulv. (34= Arsen). Bei Syphilis, Malaria, Recurrens in i.v., i.m. u. sbk. Inj. Einzeldosis f. Männer 0.2—0.4, Frauen 0.1—0.3, Kinder 0.1—0.2, Säuglinge 0.007 bis 0.02 pro kg Körpergewicht. OP. Amp. mit 0.2—0.5. Hoechst.

Salvarsannatrium. Natriumverbindung des Salvarsans. Goldgelbes, in W. II. Pulv. mit 20% As-Gehalt. 0.3 Salvarsannatr. = 0.2 Salvarsan. OP. Amp. mit 0.15, 0.3 0.45, 0.6. Hoechst.

Salyrgan. Komplexe Hg-Verbindung des salizylallylamidoessigsäuren Natr. in 5% Theophyllinlös. Antisyphil. u. Diuretic. in i.m. u. i.v. Inj. von 0.5—2 cm³, auch intraperiton. od. intrapleurale 2 cm³ u. mehr, als Klysm. 5 cm³. Rektal 2—3 m. wöch. I Supp. Oral 3—4 m. t. I Drag. zu 0.12. OP. 5 u. 10 Amp. zu 1 u. 2 cm³, 20 u. 250 Drag.; 5 u. 25 Supp. Hoechst.

Sanarthrit. Aus Knorpelgewebe isolierte Substanz. I.v. u. i.m. bei Gicht u. chronischen Gelenkentzündungen. OP. I u. 10 Amp. zu 1 cm³ in Stärke I u. II. Lu.

Sanatogen. Kasein-Glycerophosphatverbindung. Doppelwirkung als Roborans u. Tonikum. Erschöpfungszustände, nervöse Erkrankungen, Rekonvaleszenz, Magen- u. Darmleiden, Hyperemesis gravidarum. OP. Schachteln mit 60, 120, 300, 600 g. Bauer & Cie., Berlin.

Sanderman. Bleipflaster mit verschiedenen Harzen u. Belladonna. E. bei Erfrierungen, Perionies, Ulc. cruris, Decubitusgeschwüren, Ekzemen usw. OP. Schachtel zu 15 u. 30 g. Kw.

Sandoptal. Isobutylallylbarbitursäure. I. Schlafmittel 1 Drag. zu 0.2. OP. 10 Drag. Sandoz.

Sango-Stop (S.-St.). Kolloider Polygalakturonsäureester, zur Beschleunigung der Blutgerinnung u. dadurch Verhütung u. Stillung von Blutungen. Prophyl. vor Operationen, bei postoperativen u. inneren Blutungen! 1 Amp. (3% 10 cm³) Fl. mit 50 u. 150 cm³ 5% Lös. 1—3 Eßlöffel 3m. t. — Zur Tamp. Fl. mit 15 cm³. Turon-Ges., Frankfurt a. M.

Sanguinal (Pulvae Sanguinalis). Blutsalze „Krewel“ 0.05 g, Manganchlorat 0.00012, Albumin, Hämoglobin ad 0.12 g. Bei Chlorose, Anämien, ätiotropisches Rekonvaleszenten-Mittel. Sanguinal mit Zusätzen: Mit Arsen à 0.0006; mit Chinin à 0.05; mit Lecithin à 0.015; mit Guajacol à 0.1; mit Kreosot à 0.05 u. à 0.1; mit Jod à 0.004 g; mit Ichthyol 0.05; mit Eisen (Ferrochlorid) à 0.04; mit Eisen (Ferrochlorid) 0.04 u. Arsen 0.006; mit Eisen (Ferrochlorid) 0.006 u. Kupfer (Cupr. nucleinic.) 0.001. Krew.

Sanguifest. Testserum zur Blutgruppenbestimmung; staatlich geprüft. Lab. Jung, Frankfurt a. M.

Sanostol. Wohlschmeckendes, standardisiertes Lebertranpräp. Der Gehalt an den Vitaminen A u. D. entspricht dem des Medizinallebertrans. Kinder bis zu 3 Jahren 1—3 Teelöffel pro Tag, größere Kinder mehr, evtl. Longetten 1 Teelöffel = 3 Longetten. Bei Rachitis größere Dosen. Erwachsene 3m. t.

1—2 Teelöffel od. 3—6 Longetten. OP. 200 g bzw. 60 Longetten. Pro.

†**Santonin**, DAB. Farblose, fast geschmacklose, in Lös. bittere Blättchen. I. gegen Spülwürmer 0.02—0.1 p. dos. ad 0.3! p. die in Pulv., Trochisci (zu 0.025), öliges Lös. Kindern unter 1 Jahr 0.0025, Kleinkindern 0.01—0.025, älteren Kindern 0.025—0.05 3m. t. E. zu Klysmen (0.05—0.1:50—100) u. Supp.

Santoperonin. Naphthalinmethyalsalicylat mit Kupferoxyd. Gegen Band-, Spul- u. Madenwürmer. Kindern mm. t. 0.01, Erwachsene 0.03 in Tabl., Kugeln u. Zäpfchen. Kinder mm. t. 0.025, Erwachsene 0.05 für Bandwurmkur in Kaps. OP. 20 Tabl. zu 0.01 bzw. 0.03 g. Fricke & Klotz, vorm. Orbis-Werke, Braunschweig.

Santose. Vollsoja-milcheiweißhaltiges Diätetikum mit etwa 33% völlig verdaulichem Gesamteiweiß, 7.1% Fett u. 9.4% Asche, bestehend aus Calcium- u. Alkaliphosphaten, stabilisiertem Ferrosalz, natürlichem Milchsäure u. Natriumbicarbonat. Bei nutritiven Mangelerscheinungen. Gesamt-Vitamin B₁-Gehalt: 2.7 mg in 100 g. OP. 225 g. Pharmachemie.

Santuron. Pektinpräp. an Stelle der Apfeldiät bei akuten u. chronischen Magen-Darmkrankheiten. I. S.-Pulv. 3m. t. 2 Teelöffel, S. flüssig 3m. t. 2 Eßlöffel. OP. 40, 90, 250 Pulv., 125, 250 u. 1000 cm³ flüssig. Turon-Ges., Frankfurt a. M.

Santyl. Salizylsäureester des Santalol, eines Alkohols des Sandelholzöles. I. bei Gonorrhöe 3 bis 4m. t. 2 Kaps. OP. 50 u. 30 Kaps. zu 0.4. Kn.

Sapen. Flüssige Seife mit Salicyl (10 u. 20%), Jod (6 u. 10). E. zu Einreibungen.

Sapo jalapinus, DAB. I. 0.1 bis 0.3, als Purgans 0.3—2.0 mm. t. in Pill.

Sapo kalinus, DAB., Kaliseife. E. zu Einreibungen.

Sapo kalinus venalis, DAB. Schmierseife/ Gelbbraune Masse von dicker Konsistenz. E. zu Einreibungen.

Sapo medicatus, DAB. Weiße, trockene, in W. l. Masse. I. 0.3 bis 1.0 in Pill., E. zu Inj., Supp.

Sapolentum Hydrargyri. Quecksilberseifenalbe mit 33½% Hg. Graue, in W. l. Salbe. E. zu Einreibungen bei Lues statt Ung. ciner. In Gelatine kaps. zu 3, 4, 5 g.

Saridon. Analgeticum. 1 Tabl. enthält 0.15 g l-Phenyl-2,3-dimethyl-4-isopropyl-5-pyrazolon, 0.25 g p-Acet-phenetidin, 0.03 g Coffein. 3—4 m. t. 1—2 Tabl. OP. mit 10 u. 20 Tabl. HR.

Satina. Fettsäurekondensation mit Hauteiweiß. E. bei Seborrhöe, Pyodermien, nässenden Dermatosen, Dyshidrosis, exsudativer Diathese, Pemphigus, neonatorum, Berufsekrezen. OP. 70, 100, 200, 300 u. 1000 g. Anwendung wie flüssige Seife. H. Mack Nachf., Ulm a. D.

Satina-Creme. Salbe mit Vitamin F (300 Einheiten in 1 g). E. trockene u. rissige Haut; gewerbliche Hautschutzsalbe. OP. 70 g = 65 Pfg. H. Mack Nachf., Ulm a. D.

Satina-Hautmilch. Flüssige, der PH der Haut angepaßte Hautcreme mit Vitamin F (300 Einheiten 1 g). E. empfindliche u. trockene Haut, für die Gewerbehygiene, Massage, Sport. OP. 60 u. 120 g. H. Mack Nachf., Ulm a. D.

Sauerstoffbad Biox. Für Herz u. Nerven. Biox A.-G., Dresden.

Sauerstoffbad Li-iL Dr. Bergmann. Herz-, Nerven- u. Abnützungskrankheiten. Gleichmäßige, langdauernde u. restlose Gasentwicklung, Schaumdecke. Potenzierte Oberflächenwirkung. OP. 250 g. Li-iL-Werk G.m.b.H., Dresden-N.

Scaben. Wirksamer Bestandteil des Perubalsams mit Benzoe-Salicylsäure-Estern. Farb- u. geruchloses Antiscabios. OP. 100 g. T.

Scabintan. 1-OH-3,5-Dimethyl-4-Chlor-Benzol. Antiscabiosum für eine Schäl-Kur. D. F. Raschig G.m.b.H., Ludwigshafen a. Rh.

Scarla-Streptoserin. Kombination Scharlach-Streptokokken-Serum. OP. Amp. mit 20 cm³.

Scarlatox Acid. Gereinigter Scharlachstreptokokkentoxin - Aluminium-Depotimpfstoff zur aktiven Immunisierung gegen Scharlach, Stärke I, II u. III mit je 1 cm³ sbk. im Abstand von 14 Tagen. OP. Je 1 Amp. zu 1 cm³ der Stärke I, II u. III, sowie Fl. zu 25 cm³.

Scharlachrot. Scharlach R. medicinale (Amido-azo-toluolazo-β-naphthol). Dunkelrotbraunes, in W. unl. Pulv. E. in 8% Salbe zur Epithelis. granul. Fläch.

Scharlach-Adsorbat-Impfstoff „Behringwerke“. Zur Schutzimpf. gegen Scharlach, 1 cm³ sbk., 2 bis 3 m. in Abständen von je 14 Tagen.

Scharlach-Streptokokken-Kultur-Filtrat. „Behringwerke“. Dicktest zur Feststellung der Scharlachempfindlichkeit. OP. mit 2 Amp. zu je 1 cm³ zur Dickprobe u. Dick-Kontrollprobe.

Scharlach-Streptokokken-Toxin Acid. Dicktest zur Feststellung der Scharlachempfindlichkeit. Packung mit 2 Amp. zu je 1 cm³ zur Dickprobe u. Dick-Kontrollprobe.

Schaumbad — Li-iL Vollschaumbad-Extrakt. Ästhetisches Schwitz- u. Entfettungsbad aus naturreinem Pflanzenextrakt ohne Säuren u. Alkalien. Zur Bereitung Verteilerapparat empfehlenswert. Herzschonend. OP. Fl. 30 g. Li-iL-Werk G.m.b.H., Dresden-N. 23.

Schick-Test „Behringwerke“. Diphtherie-Toxin zur Feststellung der Diphtherie-Empfindlichkeit. OP. mit 2 Amp. zu je 2 cm³ Schick-Test u. Schick-Kontroll-Test.

Schick-Test Acid. Diphtherietoxin zur Feststellung der Diphtherie-Empfindlichkeit. Packung mit 2 Amp. zu je 2 cm³ Schick-Test u. Schick-Kontroll-Test.

Schwefel-Diasporal. Amp. 2 u. 5 cm³ mit 10 u. 30 mg. kolloidalem Schwefel in Form von Natriumtetrasulfidlos. für i.v. Inj. u. Amp. zu 2 cm³ mit 35 mg S in ölicher, neutraler Lös. für i.m. Inj. Gelenkerkrankungen. Auch als Schwefel-Diasporal-Lös., -Salbe, -Creme, -Tinktur, -Seife, -Bad, -Tabl. Dr. Klopfer, Dresden.

Scilla-Perpurat. Biologisch eingestellter, nach einem bes. Ver-

fahren gewonnener Extrakt, der die gesamten wirksamen Glykoside von *Bulbus Scillae* enthält. 5 cm³ = 1000 FD (Fl. zu 50 g). I. Herztonicum u. Diureticum; durchschnittlich 2—3 m. t. 10—30 gtt. (bis einen Teelöffel voll). Kn.

Scillaren. Enthält die vollwertigen Reinglukoside der Meerzwiebel. *Cardiacum* u. *Diuret.* Amp. zu 1 cm³ = 0.5 mg entspricht 800 Froschdosen. Tabl. zu 0.8 mg. Lös. (20 gtt. = 0.8 mg), ½—1 Amp i. v. im Tag. 3—4 Tabl. t., 20 gtt. 3—4 m. t. OP. 3 u. 6 Amp.; 20 Tabl.; 20 cm³ Lös.; 6 Supp. zu Tabl.; 20 cm³ Lös.; 6 Supp. zu 1 mg; 1 Supp. 2 m. t. Sandoz.

Scillikardin. Nach Froschdosen eingestelltes Scillapräp. *Cardiacum* u. *Diuret.* I. 3 m. t. 10—10 gtt., 1—2 Tabl., i. v. ½—1 Amp., 1 bis 2 Supp. t. OP. Lös. 15. (7.5) cm³, 25 (12) Tabl., 5 u. 10 Amp. u. Supp. Duka.

Scilloral. Nach bes. Verfahren hergestelltes Produkt aus *Bulbus Scillae*, bei dem die Wirkstoffe zum Schutze der Magen-Darmschleimhaut gegen die örtliche Reizwirkung an *Folia Myrtilli pulv.* angelagert sind. I. bei allen *Digitalis*-Ind., bes. bei Arrhythmien 3—6 m. t. 0.5 in Oblaten, gtt. od. Supp. OP. 15 Oblatenkaps. zu 0.5; 15 cm³ S. liquid. (10 gtt. = 0.5 Pulv.); 6 u. 10 Supp. zu 0.5. Asta.

Scophedal. 0.0005 g Scopolamin, hydrobromic., 0.01 g Eukodal, 0.025 g Ephetonin in 1 cm³. **Scophedal „forte“**: Doppelte Dosierung. Sbk. für Basissnarkose u. Dämmer Schlaf, langsam i. v. als Zusatznarkoticum bei Lokal- u. Spinalanästhesie zur Dämpfung der Psyche, ferner zur Behebung akuter Schmerzzustände. Genaue Gebrauchsanweisung in den Pakungen. OP. Je 3, 10 u. 100 Amp. zu 1 cm³. E.M.

Scopolamin-haltbar „Roche“. Unbeschränkt haltbare Lös. von Scopolamin, hydrobromic. in Amp. zu 0.3 mg; 0.5 mg od. 1 mg. Zur Beruhigung bei schweren Erregungszuständen. Dosis je nach Lage des Falles. OP. mit 3, 6 u. 12 Amp. HR.

† **Scopolaminum hydrobromicum** Farblose, wl. Kristalle. E. in der Augenheilkunde als Mydriat, statt Atropin 6—7 gtt. einer 0.1—0.2% Lös. Sbk. 0.00025—0.002. I. als Beruhigungsmittel Geisteskranker 0.0005—0.00075 2—3 m. t. in Lös. od. Pill. Mit Morphium zur Einleitung der Narkose. 0.001! p. dos., 0.003! p. die. E.M.

Secacornin. Mutterkornvollpräp. mit standardisiertem Ergometringehalt. 1 cm³ (etwa 30 gtt.) od. 1 Amp. bzw. 4 Tabl. enthalten 0.15 mg kristallisierbares Ergometrin. Blutungen nach Geburten od. Aborten, Menor- u. Metrorrhagien; Magen-, Lungen- u. Nierenblutungen. Mittlere Dosen 15 bis 60 gtt. od. ½—2 Amp. i. m. od. 2—8 Tabl. im Laufe eines Tages. OP. 10 cm³; 10 Tabl., 3 u. 6 Amp. HR.

Secale cornutum, DAB. Mutterkorn bei Uterusatonia in der Austreibungs- u. Nachgeburtsperiode. I. 0.3—1.0 p. dos. ad 5.0 p. die in Pulv., Pill., Schüttelmixt., Inf., Dect. (2—6:100). E. als Streupulv., in Infus. (3—8:100) zu Klysmen., Inj.

Secale-Dispert. Supp. deren jedes der Wirkung von 1 mg, Secale-Alkaloid entspricht. 1—3 t. OP. 6 u. 12 Stück. R.

Secale-Exclud-Zäpfchen enthalten 0.5 Secale corn., Chinolinderivate usw. 1—3 Zäpfchen bei Blutungen, Atonia uteri usw. OP. Schachtel à 6 u. 10 Supp. R.L.W.

Securon. Seifenfreies Grob-Desinfektionsmittel. Schülke u. Mayr A.-G., Hamburg 39.

Sedal. Tabl. mit je 0.15 Dimethylaminophenazon, 0.1 Phenacetin, 0.005 Dionin, 0.05 Koffein u. 0.005 Ephetonin. I. bei Kopfschmerzen, Neuralgien, Erkältungskrankheiten, Grippe usw. 2—4 m. t. 1 Tabl. OP. 10 u. 50 Tabl. EM.

Sedatif-Nordmark. Extrakte von *Passiflora incarnata* u. *Craetagus*. Kalium-Phenylarsinat sowie Ca- u. Mg-Bromid. Sedativum. 2—3 m. t. 1 EBlöffel. OP. 100, 200 u. 1000 cm³. Nordmark.

Sedicyl. Cholinesterdoppelbindung. — Ovo-Sedicyl enthält

neben Sedicyl Ovar. sicc. u. 10 M.E. biologisch standardisiertes Ovarialhormon. I. bei klimakterischen Beschwerden 3m. t. 1—2 Tabl. bzw. Bohnen. OP. 25 Sedicyltabl., 20 u. 50 O.-S.-Bohnen. IW.

Sedcbrol. Brompräp. in Würz-
würfeln. 1 Würfel enthält 1.1 g
Bromnatr., 0.1 g Chlornatr. u. vege-
tabilische Würzstoffe; Nervöse
Störungen u. die dadurch bedingten
krankhaften Erscheinungen, wie
nervöse Reizbarkeit, Angstzustände,
Schlaflosigkeit; Epilepsie; Neuro-
sen des Magen-Darmkanals; Herz-
u. Kreislaufneurosen; See-
luft- u. Eisenbahnkrankheiten.
Gewöhnliche Dosis 1—2 Würfel u.
mehr t., starke Dosis 2—5 Würfel
u. mehr t. Die Würfel werden in
Form einer Brühe (auflösen in
100 cm³ heißen W.) eingenommen.
OP. mit 10, 30 u. 60 Würfeln. HR.

Sedotyol. p-Amidobenzoessäure-
derivat, Saligenin, Hamamelis-
extrakt, Salbengrundlage mit Titan-,
Zink- u. Borverbindungen.
Juckreizstillende Salbe. OP. Tub.
zu 15 u. 50 g sowie Packung zu
250 g. Klinge.

Sedozym. Trockener, gekörnter
Vitamin-Hefe-Pflanzen-Extr. mit
50% Bromkalium u. Bromam-
monium. I. Sedativum. 3m. t.
½ Kaffeelöffel (= 1 g Brom) in
warmen Suppen, W. usw. OP. 50
u. 350 g. J. Blaes & Co., München.

Sellagen. Magnesium-Trisilikat-
Hydrat. Hyperazidität, Gastritis,
Ulkus, Nahrungsmittelvergiftung,
Obstipation. 3—5m. t. 1 Tee- bis
Eßlöffel voll unverdünnt zu den
Mahlzeiten. OP. 200 cm³. Sepde-
len-Werke, Hamburg 1.

Selvorol. Kalziumsals der Glu-
kohexitzitronensäure. DRP. Li.,
geschmackfreies Kalkpräp. zur
peroralen Kalziumtherapie. OP.
50 u. 100 g. Carta.

Semen Arecae, DAB. Areka-
nuß. I. Adstring. u. Bandwurm-
mittel. E. in Pulv. zum Zähne-
reinigen.

Semen Colchici, DAB. I. 0.08
bis 0.25 in Pulv., Pill., Inf.

Semen Cucurbitae. Kürbis-
samen. I. als Bandwurmmittel 100

bis 200 entschälte Samen, mit Zuk-
ker verrieben, od. Emuls.

Semen Hyoscyami. I. 0.05 bis
0.2 mm. t. in Pill., Pulv., Emuls.
(0.3—1.0:100). E. zu Räucherg.

Semen Lini, DAB., I. im Dect.
15.0 auf 4 Tassen. E. zu Katapl.,
im Dect. zu Gurgelw., Inj.
Klysmen.

Semen Myristicae. Muskatnuß,
I. 0.5—1.0 mm. t. in Pulv. od. Pill.,
Emuls. E. zu Zahnlatw.

Semen Papaveris, DAB. Mohn-
samen. I. in Emuls. (4—15:100).
E. zu Katapl., in Emuls., als Gur-
gelw., Inj.

Semen Sabadillae, DAB. E.
Streupulv., Decoct. 2—5:100 bis
200 W., gegen Kopfläuse.

Semen Sinapis, DAB. Schwar-
zer Senf. I. 1.0—4.0 in Pulv., Inf.
(2—10:100), in Mazer. E. im Inf.
(4—20:100) zu Mund- u. Gurgelw.,
Umschlägen, Waschungen, Bädern
(zum allgemeinen Bade 100.0 bis
250.0, zum lokalen 50.0—100.0),
zu Sinapismen, Katapl.

Semen Strophanthi, DAB. für
Tinct. Strophanthi.

† **Semen Strychni,** DAB. Brech-
nuß. I. 0.025—0.11 p. dos ad 0.21
p. die in Pulv. od. Pill. E. im Dect.
(0.25—0.5:100) zu Klysmen.

Semin. S. Heufiebermittel.
Dr. Wander.

Semori. Tabl. à 1 g enthält
Ortho-oxy-benzo-pyridin, sulfur.,
Kalium borico-tartar., Corp. spum.
Anticoncip. OP. 6 u. 12 Tabl. Lu.

Sennatin. Extrakt aus Sennes-
blättern. Laxans für i.m. Anwen-
dung 3—5 cm³ pro dosi, 5—8 pro
die bei postoperativer Darmläh-
mung, akuten u. chronischen Ob-
stip. In Fl. zu 10 g u. Amp. zu
3 cm³. Helfenberg.

Sepdelen. Natriumverbindun-
gen organischer Säuren (Zitrate,
Tartrate) u. anorganische Säuren
(Phosphate, Sulfate, Karbonate)
nach bes. Verfahren hergestellt. —
Sepdelen 7: Leber- u. Gallen-
leiden (Ikterus, Hepatitis, Chole-
lithiasis, Cholecystitis, Cholecysto-
pathie), rheumatische Erkrankungen
(Myalgien, Arthritiden). —
Sepdelen 6: Zur Alkali-therapie
des Diabetes mellitus. Weißes,

feinkristallines Pulv. 2—3 m. t. eine Messerspitze bis zu einem gestrichenen Teelöffel in W. gelöst. OP. 150 g. Sepdalen-Werke G. m. b.H., Hamburg 1.

Septacrol. Silberdoppelverbindung des Dimethyldiaminomethylakridiniumnitrates. I. u. lokales Antisept., 22.3% Ag enthaltend. Bei allgemeiner Sepsis, Empyem, Grippe, gon. Kompl. usw. i. v., sbk. od. i. m. 0.5% Lös. Amp. zu 1.1 u. 5 cm³. Zur lokalen Anwendung S. pulv. bei infektiösen Wunden, *Ulc. cruris* usw. Ciba.

Septoforma. Kondensationsprodukt des Formaldehyds mit Dioxy-naphthylmethan. Gelbbraunliche Flk. E. Desinfektionsmittel.

Septojod. Konzentrierte Jodlös. nach Pregl, die dem Jodgehalt nach 10 m. so konzentriert ist als Presojod u. zu i. m. u. i. v. Inj. dient. Maximum 1 cm³ pro kg. Körpergewicht bei Cerebralsklerose, gastrischen Krisen, neuro- u. metallischen Erkrankungen. Diwag.

Septurit. Molekularverbindung von p-Aminobenzolsulfamid u. Hexamethylentetramin. I. bei Erysipel, Furunkulose, Cystitis, Pyelitis, Grippe 1—3 Tabl. t. OP. 20 Tabl. zu 0.75 u. 5 Amp. Sanabo.

Serpin. Schlangengiftsalbe. Schnupfensalbe. Wird am Arm eingerieben. OP. Tube zu 5 u. 10 g. Chemosan.

Sestron. Hydrochlorid des Bis-γ-phenyl-propyläthylamins. Spasmodicum. I. 2—3 Tabl. od. ebenso viele Supp., sbk. 1 cm³ 2—3 m. t. OP. 3 u. 10 Amp.; 4 u. 10 Supp.; 10 u. 50 Long. Pro.

Sevenal. Tabl. aus Phenyläthylbarbitursäure zu 0.1g od. 0.3 g. I. 1—2 Stück t. als Hypnot., Sedativ, Antispasmod. u. Antiepilept. OP. zu 10 Tabl. — Sevenal-letten zu 0.015 g in Packungen zu 30 Stück als Spasmodyt. 1—2 Stck. Sanabo.

S-hydril. 10% stabile Natriumthiosulfatlös. Bei Vergiftungen aller Art, toxischen Leberschädigungen, Nephropathie u. Eklampsie, Inj. i. v., unter Umständen auch i. m. 2 m. wchtl. bis t. Innerlich

S-hydril.-Tabl.; dermatologisch S-hydril-Salbe, -Puder, -Teilbad. L.

Silandin. Basisches Magnesiumhydroxysilikat. I. Adsorbens bei Gärungen im Verdauungstraktus, Magen-Darmintox., *ulcus ventr.* et *duod.* mm. t. 1 Kaffeelöffel vor dem Essen. OP. 100 u. 250 g Pulv. Boe.

Silberchlorid-Metem. Suspension von Silberchlorid von bestimmter Körnchengröße in Wasser geschmacklos. I. 2% Lös. 2—4 cm³ 2 m. t. bei *Ulc. ventr.* E. 2% u. 4% Lös. zu Instill., Pinselungen Spülungen bei Konjunktivitis, Laryngitis, Rhinitis, Cystitis u. als Metem-Wundsalbe. Wander.

Silicetta. Mischung aus kolloid. Magnesiumsilikat, Kalziumkarbonat, Kalziumphosphat, Calcium lact. u. Milcheiweiß. I. Antacidum. 2—3 m. t. 1 Messerspitze od. 1 Tabl. OP. 50 g Pulv. od. 20 Tabl. Deutsche Milchwerke, Zwingenberg.

Silicium-Diasporal. 1 Tabl. enthält 1 mg Silicium als Kolloid. I. bei chronischem Bronchialkatarrh, Tuberkulose, Eiterungen usw. OP. 20 Tabl. Dr. Klopfer, Dresden.

Silicol enthält pro Tabl. 0.1 kolloide Kieselsäure an Eiweiß gebunden. I. bei beginnender u. fibröser Tuberkulose, Skrofulose usw. 3 m. t. 1 Tabl. L.

Silikalzium. Kiesel-, Phosphor-, Milch- u. Chlorwasserstoffsäure, Kalz., Stront., Kohlenhydrate. Umstimmung des Säurebasenhaushaltes in acidotischen Richtung. 3 m. t. 1 Teelöffel von ½ u. ⅓ Dose. R.L.W.

Siliquid. Kolloide Kieselsäurelös. (0.25% Kieselsäureanhydrid). I. von 1—2 cm³ zur Reizbehandlung bei Infektionskrankheiten. Boe.

Silogran. Salizylrizinolsäure-ester. Lipoidlösliche gut resorbierbare Kieselsäureverbindung. I. Tuberkulose, Hautleiden. 3 m. t. 1 Eßlöffel voll. OP. Fl. zu 250 g. Gö.

Silphoscalin. Calc. ph. Calc. glyc. ph. Sil. veget. Stront., Lith., Carb. med., Ol. Erucae, Sacch. lact. Bei Tuberkulose u. anderen chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane. OP. 40, 80 u. 500 Tabl. Carl Bühler, Konstanz.

Simaran. Wirksame Bestandteile der Cort. Simarubae. Antidiarrhoikum. Opiumfrei. Lös., Tabl. OP. 7, 15 u. 75 cm³. Lös., 12, 25 u. 125 Tabl. Duka.

Sinechlor. Kochsalzfreies diätetisches Speisesalz. OP. Fl. zu 100 g. Te.

Sinnodin. Komplexverbindung von Phenylcinchoninsäure mit Amidopyrazolon, Analgesin usw. Antineuralgicum, Antiarthriticum, Analgeticum, Antirheumaticum. Im intraglütäal. und i. v. Inj. u. als Supp. OP. 3, 6, 50 u. 100 Amp. zu 2,2 cm³; 5 u. 50 Amp. zu 5 cm³; 5, 10 u. 50 Supp. Dr. A. Bauer, Berlin-Grünwald 1.

Siodan. Granulat aus tertiärem zitronensaurem Calcium, Herb. Anserinae potentillae, Flor. Chamom. Extr. Thymi. I. als Antacidum 2 g zu Beginn der Mahlzeiten. OP. 15 Pulv. zu 2 g u. 40 u. 500 Tabl. zu 0,5 g. Asta.

Sionon. Glucohexit. Süßschmeckend. Nährmittel für die Diabetiker. OP. 100 u. 500 g. Bayer.

Sipon. Hämorrh.-Zäpfchen enthalten basisches Wismutsalz der Dijodadipinsäure, Tannin u. Anästheticum. OP. 8 Zäpfchen u. 1 Tube Cycloformpasta. Curta.

Sirolin. Thiocolorangensirup. I. bei Lungenkrankheiten u. Katarthen der Atmungsorgane 3 bis 6 m. t. Kaffeelöffel. OP. Fl. zu 125 cm³. HR.

Sirupus Althaeae, DAB. I. tee-löffelweise pur od. zu Mixt. als Expekt.

Sirupus Amygdalarum. Ebenso.

Sirupus Aurantii, DAB. Geschmackskorrigens.

Sirupus Aurantii Florum. Geschmackskorrigens.

Sirupus Ceras. Geschmackskorrigens.

Sirupus Cinnamomi, DAB. Geschmackskorrigens.

Sirupus Ferri jodati, DAB. (5% Jodeisen). I. 1.0—5.0 mm. t. mit Sir. simplex.

Rp. *Sir. Ferr. jod. 15.0; Sir. simpl. 50.0; Aeth. acet. 1.0. S. 3 m. t. ½ Eßlöffel.*

Sirupus Ferri oxydati, DAB. (1% Fe). I. ½—1 Eßlöffel 3 m. t.

Sirupus Hypophosphit comp. Kombination der unterphosphorigen Salze von Eisen, Mangan, Kalzium, Kalium u. Natrium mit Chinin u. Nux. vomica. Roborans u. Tonicum. I. 3 m. t. 1 Eßlöffel (bei Kindern Kaffeelöffel) in W. **Sirupus Ipecacuanhae,** DAB. I. rein od. zu expekt. od. emet. Mixt. **Sirupus Liquiritiae,** DAB. Ebenso.

Sirupus Mannae, DAB. I. tee-löffelweise. Laxans.

Sirupus Menthae piperitae, DAB. Geschmackskorrigens.

Sirupus Rhamni catharticae, DAB. Kreuzdornbeersirup. I. 1.0—2.0 für Kinder, eßlöffelweise für Erwachsene als Abführmittel.

Sirupus Rubi Ideal. DAB. Himbeersaft. Geschmackskorrigens.

Sirupus Senegae, DAB. I. Zusatz zu expekt. Mixt.

Sirupus Sennae, DAB. I. tee-löffelweise, Abführmittel.

Sirupus simplex, DAB., Zuckersirup. Geschmackskorrigens.

Sistomensin. Lipoidlösliches Ovarial-Extrakt. I. bei Menorrhagien ohne organische Grundlage, funktionelle Dysmenorrhöen, klimakterische Blutungen 3 m. t. 1 bis 2 Tabl. zu 0.0125 od. 1—2 Amp. zu 1 cm³ Öllös. (= 0.05) i. m. OP. 5 u. 20 Amp., 20 u. 40 Tabl. Ciba.

Solaesthin. Reines Methylenchlorid. Inhalationsanäst. OP. Fl. mit 25 u. 100 g. Hoechst.

Solarson. 1% isotonische Lös. des Heptinchlorarsinsäureammoniums. Zur sbk. Arsenotherapie, t. 1 cm³ = 3 mg As 10—20 Tage, nach 10 Tagen evtl. Wiederholung. OP. 12 Amp. zu 1.2 u. 2,2 cm³. Bayer.

Solganal B oleosum. Aurothioglucose in öliker Suspension. Tuberkulose, chronischer Gelenkrheumatismus usw. OP. je 1 Amp. Dosis I—IV, Fl. mit je 5 cm³ der 2%igen u. 20%igen Suspension. Sch.

Neo-Solganal. Calcium-Gold-Keratinat, organische Goldverbindung. Bei Erythematodes, Asthma bronchiale, chronischen

Gelenkrheumatismus, rheum. Carditis, Syphilis, Pneumokokkeninfektionen. OP. Karton mit 1 Amp. Dosis 1—7.

Solganal-Dragees. Zur peroralen Goldbehandlung bei chronischer Arthritis, Acna juvenilis usw. Dosis n. bes. V. OP. 30 Drag. zu 0,01 g. Sch.

Sol. Ringer besteht aus Natr. chlor. 6,0; Kal. chlor. 0,4; Calc. chlor. 0,26; Natr. bicarb. 0,03; Aq. dest. 1000,0.

Solusalvarsan. 3,4-Diacetyl-amino-4-oxyarsenobenzol-2-Natriumglykolat. I. m. injizierbares Salvarsan-Präp. in gebrauchsfert. 10% Lös. 1 cm³ enthält 0,02 As, entspricht 0,1 Neosalvarsan. Pro dos. bei Männern 4—6, bei Frauen 3—5 cm³. Gesamtdosis 40—50 cm³. OP. 1 u. 10 Amp. zu 2, 3, 4, 5, 6 cm³. Hoechst.

Solustibosan. 37%ige neutral reagierende wäßrige Lös. von Natrium stibogluconat zur Behandlung von Kala-Azar, Orientbeule u. multipler Sklerose. i. m. u. i. v. N. V. OP. 10 Amp. u. Fl. zu 60 cm³. Bayer.

Solvarsin. 22,4% Lös. des 4-oxy-3-acetylamino-phenylarsinsäuren Äthanolamins, enthält pro cm³ 0,05 Arsen. Farblose, klare, stabil haltbare Lös. Bei Syphilis, Neurolues, Frambösie, Sodoku u. andere Spirochäten. Sbk. od. i. m. am 1. Tag 1 cm³, nach 3 Tagen 2 cm³ u. dann wöchentlich 2 Inj. zu 3 cm³ bis 16 u. 20 Inj. Nach 1 monatiger Pause 2. Serie. OP. 5 bzw. 50 Amp. zu 2, 3 u. 5 cm³. Hoechst.

Solvitren. Tierblutpräp. zur Behandlung von Thyreotoxikosen, bes. M. Basedow, peripheren Gefäßstörungen, Colitis mucosa. — H.-S. pro Inj. aus Hammelblut zu i. m. Inj. u. S. siccum 2—3 m. t. 1 Teelöffel voll. OP. 4 Amp. zu 5,3 cm³ u. S. siccum 250 g. Pro.

Solvituss. Mittels Evakolatorverfahren gewonnenes Drogenextrakt-Salz-Ölgemisch. Erkrankungen der Atmungsorgane, Lungen- u. Bronchialerkrankungen. OP. Als Sirup Fl. zu 200 cm³; als

Pastillen in Schachteln zu 33 Stück. Sanosa-Werke, Bad Honnef a. Rh.

Solvochin. 25% wäßrige, basische Chininlös. zur parenteralen Chinintherapie der Pneumonie. Intraglut. i. v. Inj. OP. 3 u. 12 Amp. zu 2,2. — S.-Calcium zu i. m. u. i. v. Applikation von Chinin zusammen mit dem exsudationshemmenden Calcium. Bes. bei Pneumonien. OP. 3 u. 12 Amp. zu 2, 5 u. 5,5 cm³. — S. Guajacol. Zur Prophylaxe u. Therapie postoperativer Lungenkomplexe. OP. 3 Amp. zu 2,2 cm³. Ho.

Solvorenin-Schnupfensalbe. Lenicet, Menthol, Anästhetica, Kamillendestillat. Rhinitis acuta et chronica. Nicht bei Säuglingen. R. L. W.

Somnabletten. Phenobarbit (= diäthylbarbitursäures Acetphenetidin) + Pyrasulf gegen Schlaflosigkeit. Tabl. By.

Somnacetin. Natrium-diaethylbarbituricum-Codein-Acetphenetidin gegen Schlaflosigkeit u. nervöse Erregungszustände. Tabl., Supp., gtt., Amp., ferner in Kaps. für Kurzschläfer = Frühaufwacher. By.

Somnifen. Flüssiges, individuell dosierbares Schlafmittel. 1 cm³ (= 40 gtt.) enthält je 0,1 g der Diäthylaminsalze der Diäthylbarbitursäure u. der Allylisopropylbarbitursäure. Bei Schlaflosigkeit, zerebralen Reizzuständen u. zur Narkosevorbereitung. Tropfenlös. u. Amp. zu 2,2 cm³. Je nach Lage des Falles 20—60 gtt. in ¼ Glas W. gegebenfalls mehr. Kinder 1 bis 15 gtt. u. mehr, je nach Alter. Von den Amp. sind bei einfacher Schlaflosigkeit eine, bei schweren Erregungszuständen bis zu 3 pro Tag zu geben. Die Inj. ist i. v. od. i. m., nicht sbk. u. langsam vorzunehmen. OP. 10 cm³ u. 6 Amp. HR.

Somnosan. Phenyläthylbarbitursäure. Hypnotic. Antiepileptic OP. 10 u. 250 Tabl. zu 0,1 u. 0,3 Kw. — Somnoletten. Dasselbe in kleinen Dosen als Sedat. u. Analget. OP. 30 u. 500 Tabl. zu 0,015 Kw.

Somnupan. Komplexsalz der Lupulinsäure mit Calc.-Magnesiumbromid. Ext. Valer. Schlaflosig-

keit, Psychos. Abends 1—2 Tabl. OP. 10 u. 250 Tabl. Pan.

Sorelan. Traubenzuckerlös. mit Extr. Crataeg. oxyac. 3% Natr. inosithexaphosphoric. (25%), 0 15% Eisen u. 0.35% Kalk. Alkonolfeies Kreislauf- u. Nerventonicum. OP. 560 g. Dung.

Soziododolsalze:

a) „Soziododol“ - **Hydrargyrum** ($C_6H_5J_2OSO_2Hg$) gelb, geruchlos, giftig, ätzend. In W., Glycerin u. Alkohol unlöslich. In W. bei Zusatz von 5% Kochsalz zu 11.75%, bei 5% Jodkalium zu 4.5% löslich. Jodgehalt 40%. Quecksilbergehalt 32%. Streupulver u. Salben 1 bis 5% bei *Ulcus cruris*, namentlich *Ulcus lueticum*, *Herpes tonsurans*. Zum Aufstreuen pur. bei *Ulcus durum* (Vorsicht Ätzwirkung!). Im nach Schwimmer (Soziododol Hg 0.8, Aq. dest. 5.0, KJ 1.6 Aq. dest. ad 10.0) gegen Syphilis in allen Stadien. Taxpreis: 1.0 g RM. 0.40.

b) „Soziododol“-**Kalium** ($C_6H_5J_2J_1(OH)SO_2K$) geruchlos, ungiftig, sekretionsvermindernd, schwer löslich: in Wasser (1 bis 2%), Glycerin (2.5%) u. Alkohol (0.2%). Jodgehalt 54%. Bei *Combustio*, *Intertrigo*, *Eczemen*, *Wunden* jeder Art, *Wund-treupulver* 10% bis pur. Bei *Hautmykosen*, *Akne vulgaris*, *Comedonen*, *Salbe* 5—10%. Bei *Hämorrhoiden* 10% *Suppositorien*. Taxpreis: 1.0 g RM. 0.20.

c) „Soziododol“-**Natrium** ($C_6H_5J_2(OH)SO_2Na + 2H_2O$) geruchlos, Geschmack etwas herb, ungiftig, nicht ätzend, leicht löslich: in W. (8—13%), Glycerin (19%) u. Alkohol (6%). Jodgehalt 52%. Äußerlich bei *Ulcus molle plv. gross.* spezifisch. Bei *Diphtheritis Scarlatina*, *Angina* (Einblasungen), *Coryza* u. *Otitis plv. sbt. pur.* od aa mit Flor. sulf., Sacchar. lact., Acid. boric. plv. — Bei *Gonorrhoe* in Lös. 2—4%, evtl. in Abwechslung mit $\frac{1}{2}$ —2%. „Soziododol“-**Zincum**-Lös. Bei *Furunkulosis* in 5% Lös. zu Umschlägen. Taxpreis: 1.0 g RM. 0.20.

d) „Soziododol“-**Zincum** ($C_6H_5J_2(OH)SO_2Zn + 6H_2O$) geruchlos, Geschmack zusammenziehend,

schwach ätzend. Löslich: in W. (4—8%), Glycerin (22%) u. Alkohol (33%). Jodgehalt 49%. Bei *Gonorrhoe* $\frac{1}{2}$ —2% Lös., evtl. in Abwechslung mit 3—5% „Soziododol“-Natrium-Lös. Äußerlich in Pulv. mit Acid. boric., Sacchar. lact. usw. bei *Coryza* 3%, bei *Ozäna* 10—20%, bei *Rhinitis* 3—10%, bei *Congelationes* in 5—10% Salben. Pulv. über 7% Ätzwirkung! Taxpreis: 1.0 g RM. 0.20. H. Tr.

Sparteinum sulfuricum. Schwefelsaures Salz des Sparteins. Wl. Pulv. I. Herzmittel. 0.01—0.02 mm. t. in Pulv.

In *Amphiole* MBK. in Dosen von 0.15—0.2 g i. m. bei sekundärer Wehenschwäche in der Eröffnungs- u. Austreibungsperiode.

Spasepil. Phenyläthylbarbitursäure. Tabl. zu 0.1 u. 0.3 g. I. 0.2 bis 0.5 g pro die. — *Spasepiletten*. Tabl. mit 0.015 g Spasepil. I. gegen *Pertussis* bei Kindern. 1—2 Tabl. t. HMW.

Spasalgin. Spasmolyticum, Analgetikum, insbes. Spasmen im Bereiche des Magen-Darmkanals u. der Harnwege; drohender Abort, Uterus- u. Cervix-Spasmen unter der Geburt. Mittlere Dosen t. 1 bis 2 Tabl. od. 1—2 Amp. i. m. od. sbk.; starke Dosen t. 2—4 Tabl. od. 2 bis 4 Amp. i. m. od. sbk. OP. 6, 20 Tabl. u. 6 Amp. HR.

Spasmo-Cibalgin. Tabl. aus 0.025 g *Trasentin* u. 0.125 g *Cibalgin*. Supp. aus 0.05 g *Trasentin* u. 0.5 g *Cibalgin*, *Krampf-* u. *schmerzstillendes Mittel*, bes. bei *chronischen Unterleibsentzündungen*. OP. 20 u. 40 Tabl.; 5 u. 10 Supp. Ciba.

Spasmopurin. *Theobromin-Theophyllin* in Supp., Kaps. u. Amp. bei *Dysmenorrhoe* u. *Asthma*. By.

Spasmosolv. Kombination von *Theocamphor*, *Amidopyrin*, *Phenacetin*, *Chinidin*, *Koffein*, *Jodantipyrim* u. Extr. *Lobeliae*. I. bei *Asthma* als *Spasmolyt.* 2—3 m. t. 1 Tabl. zu 1 g. OP. 10 Tabl. Mr. Puschel, Wien.

Spastretten. 0.5 mg *Atrop. sulf.*, 25 mg *Papav. hydr.* u. 20 mg *Acid.*

diallylbarb. pro Tabl. I. Bei Ulcus ventr. et duodeni, Sekretionsneurosen, Pylorospasmus mm. t. 1 Tabl. od. 1 Supp. mit gleichem Inhalt. OP. 10 u. 24 Tabl. od. 5 Supp. Tr.

Species Althaeae. Eibischtee (Fol. Alth. 10 Teile, Rad. Alth. 5 Teile, Rad. Liquir. 2 1/2 Teil, Flor. Malvae 1 Teil). I. im Infus. als Expekt. u. reizmilderndes Mittel.

Species aromaticae, DAB. (Fol. Ment. pip., Herb. Serpyll., Herb. Thymi, Flor. Lavand. aa 2, Caryophyll., Cubebar. aa 1.) I. in Inf. (10—20:100). E. zu Umschlägen trocken od. im Inf. zu Bädern 300—500 g).

Species contra cholelithiasim. Gallensteintee „Heilmittelstelle“ besteht aus Fr. Foenicul., Hb. Absinth., Rad. Gentian., Rad. Ononid., Rad. Primul., Natr. salicyl., Hexamethylentetr., Cort. Rhamni frang., Fol. Ment. pip. I. bei Gallen- u. Lebererkrankungen 5 m. t. 1 Eßlöffel auf 1 Tasse kochendes W. OeH.

Species contra tussim. Hustentee „Fried“ besteht aus Fr. Anisi stell., Flor. Tiliae, Hba. Thymi Hb. Galeops., Hb. Equiseti, Hb. Polygoni, Rad. Prim., Rad. Saponar., Lichen islandic., Cort. Quillajae, Calc. lactic., Natr. benzoic. I. 3 m. t. 1 Eßlöffel auf 1 Tasse kochendes W. OeH.

Species diureticae, DAB. (Rad. Levist., Liquir., Ononid., Fruct. Juniper. aa p. aeq.). I. 2—4 Eßlöffel als Tee.

Species emollientes, DAB. E. zu Katapl.

Species laxantes. St. Germaintee. (Fol. Sennae 16, Flor. Sambuc. 10, Fruct. Foenic., Anis, aa 5, Kal. tartar. 2.5, Acid. tartar. 1.5). I. Inf. (1 Teelöffel:1 Tasse W.) als Abführmittel.

Species nervinae Kwizda. Mit Mentholvalerianat imprägnierter Species comp. I. Analept., Sedativum, Stomach. OP. Säckchen u. Schachtel. Kw.

Species pectorales, DAB. Brusttee. (Rad. Althaeae 8, Rad. Liquir. 3, Rhiz. Irid. 1, Fol. Farfarae

4, Flor. Verbasci 2.0, Fruct. Anis. 2), I. Inf. (1—2 Teelöffel:1 Tasse W.).

Spermiën-Poehl. Physiologisches Stimulans u. Tonikum, tonisierende Extraktivstoffe des Testikels u. des Retikuloendothels. 3 m t. 30 gtt. als Essenz, od. 2 Tabl., od. 1 Inj. i.m. Orpha.

Spiritus aethereus, DAB. Hoffmanns-Tropfen. I. als Exzit. 0.3 bis 1.0 mm. t. in gtt. (10—30 gtt. auf Zucker), Mixt. E. Riechmittel, Einreibung, Klysmen (0.2—5.0) sbk.

Spiritus Aetheris nitrosi, DAB. I. wie vorig. E. zu Gurgelw. u. Pinselung (3.0—10.0:100).

Spiritus Angelicae compositus, DAB. E. zu Einreibungen, Mundw.

Spiritus camphoratus, DAB. I. 0.5—1.5 mm. t. in gtt. (10—30 gtt.). E. zu Waschungen, Einreibungen, Mund- u. Gurgelw., Inj. (5—15:100), Ohrtropfen, Verbandmittel.

Spiritus Cochleariae. E. zu Mund- u. Gurgelw., Zahntinktur.

Spiritus Formicarum, DAB., E. zu Waschungen, Einreibungen, Umschlägen.

Spiritus Juniperi, DAB. I. 1.0 bis 3.0 mm. t. in gtt. od. Mixt. E. zu Einreibungen Mixturen, Waschungen.

Spiritus Lavandulae, DAB. E. zu Einreibungen, Waschungen.

Spiritus Melissa compositus, DAB. Karmelitergeist. I. 1.0 bis 2.0 (20—40 gtt.) auf Zucker. E. zu Waschungen, Einreibungen, Riechmittel.

Spiritus Menthae piperitae, DAB. I. 1.0—1.5 mm. t. (20 bis 30 gtt.), in gtt. od. Mixt.

Spiritus saponato-camphoratus, DAB. Flk. Opodeldok. (Spir. camphor. 60.0, Spir. sapon. 175.0, Liq. Ammon. caust. 12.0, Ol. Thymi 1.0, Ol. Rosmar. 2.0). E. zu Einreibungen.

Spiritus saponatus, DAB. Seifenspiritus zu Waschungen, Bädern.

Spiritus Sapon. kalini, DAB. Lösung von 2 Teilen Sap. kalin. in 1 Teil Spir. Lavand. E. bei Hautkrankheiten.

Spiritus Sinapis, DAB., E. als Rubefac.

Spirobismol. Injektionslös.: Wismutchininjodid u. Kaliumnatriumbismutylartrat in öliger Suspension. Supp.: Wismutchininjodid + Lezithin. Syphilis aller Stadien, Angina follicularis u. lacunaris. OP. Amp. 6 u. 12 zu 2 cm³, Fl. zu 10 u. 25 cm³, Supp. 10 Stück Ho.

Spirocid. 4-Oxy-3-acetylaminophenylarsinsäure. I. Antisyph., bei Protozoenerkrankungen, Hautkrankheiten, Ang. Plaut-Vinc. 3 Tage je 2, 3 je 3 Tabl., 3 Tage Pause usw. bis zum Verbrauch von 56 Tabl. zu 0.25; Kindern Tab. zu 0.01 jeden 4. Tag 3 Tabl. Bei eintretender Rötung der Haut od. Juckreiz aussetzen! OP. 30 Tab. zu 0.25 u. 50 Tab. zu 0.01. Hoechst.

Spiroprotasin. Kombination eines Milchprotein-Präp. (Lactalbumin mit 16% Natriumsalicylat) i.m. od. i.v. in steigenden Dosen von 1—5 cm³ bei Rheumatismus. OP. 5 Amp. à 2 cm³. Tr.

Spirosal. Mono-Salizylsäureester des Äthylenglykols. Farb- u. geruchlos, in W. schwl., in Alkohol u. Chloroform ll. Flk. E. bei Rheumatismus zu Einreibungen pur. od. mit Alkohol. aa. OP. 35 g. Bayer.

Splenoderm. Milzpräp. Bei Polyglobulie u. allergischen Krankheiten. OP. 150 g Pulv.; 6 Amp. zu je 2 cm³. Degewop.

Splenotrat liq. Milzextr. 100 cm³ = 1000 g^f Milz. Auch in Körnern u. Amp. Nordmark.

Spuman. Spumanschaum-Therapie zur vaginalen, zervikalen u. urethralen Behandlung nicht infektiösen u. infektiösen Fluors. Styli zu 0.5, 1, 2 u. 3 g mit Arzneizusätzen lt. Deklaration (Acid. lact., Acid. salicyl., Acid. tannic., Ag. nitr., Ichthyol, Protargol, Zinc. sulf., Dextrose, Kamille). Lu.

Sputosol. Anreicherungsmittel für Tuberbelbazillen bei Sputum Untersuchungen. Kytta-Werk, Alpirsbach, Wrttbg.

Stagnin. Aus Pferdemiclz erzeugtes, gelblich-braunes, in W. l. Pulv. Blutstillungsmittel i.m. Suppe od. Gemüsebrei. OP. 80 u. 1000 g Granulat. Pro.

Standartin. Antitussicum. Extr. Glechom., Grindel., Sanic., Castan., Thymi, Symphyt., außerdem Benzoesäure-Abkömmlinge u. ätherische Öle. Hustensaft. I. 3m. t. 1—2 Teelöffel voll. Kinder ½—1. OP. 100, 130 u. 200 g. Krew.

Staphar. An Lipoiden reiche Staphylokokkenvakzine. Behringwerke.

Staphygen Behringwerke (Staphylo-Toxoid). OP. Fl. m. 2 cm³ Lös. 1:10 + 2 cm³ unverdünnt.

Staphylokokken-Serum „Behringwerke“. Antitoxisches, anti-infektiöses Pferdeserum zur Behandlung von Staphylokokken-Infektion. OP. Amp. mit 10 u. 20 cm³.

Staphylokokken-Toxoid. (Anatoxin). Durch Formol entgiftetes Staphylokokkentoxin. Sbk. zur Behandlung von Staphylokokken-Infektion. SI.

Staphylokokken-Vakzine. Aufschwemmung abgetöteter Staphylokokken. Sbk. od. i.m. bei Staphylokokken-Infektion. SI. S. auch Oponogen, Staphar, Staphylosen, Staphylo-Yytren, Vaccineurin.

Staphylosan. Hochpolyvalente Staphylokokken-Vakzine. OP. 3 Amp. zu 100, 600, 1000 Millionen Keimen im cm³. SS.

Staphylo-Yatren. Staphylokokkenvakzine, bei welcher die Staphylokokken nicht durch Hitze, sondern durch Yatren abgetötet sind. I.m. u. i.v. bei Furunkulose, Folliculitis barbae u. Akne vulg. Behringwerke.

Statin-Patronen. Plumb. acet., Alum. ord. E. Umschläge. OP. 4 u. 10 Tabl. Wander.

Stenovasan. Theophyllin-Äthylendiamin. Herz- u. Gefäßkrankungen; Eklampsie, Atmungsstörungen. Tabl., Supp. u. Amp. einf. u. forte. Wander.

Stenovasan comp. Theophyll. aethylendiamin mit Papav. Nitroglyc. Bellad. u. Phenyläethylbarb. bei rotem Hochdruck, Präsklerose, Angina pect. Tabl. Wander.

Stibium sulfuratum aurantiacum. Orangegelbes, geruchloses, unl. Pulv. I. 0.015—0.2 2—3m. t.

Koryn-Nasenöl

Zur Prophylaxe und Therapie bei allen bakteriellen Nasen-Infektionen

Kalorisan

Plastisches Antiphlogisticum in Pulverform

Sülfütin

Schwefelpuder mit Perubalsam

S C H A R F F E N B E R G



Warum Sülfodetten?

Wegen ihrer zuverlässigen optimalen Wirkung trotz niedrigster Dosierung der Halogene, ihrer Billigkeit (Kassenpackung mit 50 Tabl. à 0.25, DM 1.05) ihrer großen therapeutischen Verwendungsmöglichkeit bei

Furunkulose, Acne usw., Skrofulose, Struma, Hypertrophien der Rachenmandeln im Kindesalter und überall da, wo kleine Joddosen angebracht sind

2 Stärken: mitiores $\frac{1}{10}$ mg Jod pro dosi
fortiores $\frac{1}{4}$ mg Jod pro dosi

2 Packungen: Kl. P. 50 Tabletten DM 1.05
P.P. 100 Tabletten DM 2.—

Chem.-pharmazeut. Fabrik H. Welter, Uslar

„Arzneimittel aus Schlangengift“:

VIPEROL-LINIMENT

VIPERIN 50-INJEKTION

VIPEROLAN-SALBE

bei rheumatischen Erkrankungen

RHINOGERAN-H

das gegebene Prophylacticum
und Heilmittel bei

Heuschnupfen

GERANA-WERK · GERA

CHEM.-PHARM. FABRIK
VEB

in Pulv., Pill., Trochisci, Elekt. als Expekt.

Stibium sulfuratum nigrum (laevigatum). Grauschwarze, in W. unl., kristalline Masse. 1. 0.2 bis 1.0 2—3m. t. in Pulv., Pill., Trochisci zu 0.18.

Stibium sulfuratum rubrum. Wie Stib. sulfur. aurant.

Stilbamidine. Bei multiplern Myelom. OP. 10 Amp. Generaldepot W. Krebs, Frankfurt a.M.-Niederrad.

Stilbetan. Kombination von 25% Folikulin u. 75% synth. Östrogen. Menstruationsanomalien, Infantilisimus, Sterilität, Dysmenorrhöe, Ausfallserscheinungen, Vulvovaginitis infantum, hormonal bedingte Gelenk-, Haut-, Magen- u. Darmleiden. N. V. OP. 5 u. 10 Amp. Boe.

Stilbetan-Perlen. Weibliches Sexualhormon zur Implantationstherapie. Alle Erscheinungen der weiblichen Keimdrüseninsuff. OP. 5 Amp. mit je 1 od. je 3 Perlen. Boe.

Stomachetten. Aus Hefe-Vitamin-Extr. u. Vitamin-Nährhefe bestehende Tabl. 1. Stomachicum bei Verdauungsstörungen u. als appetitanregendes Mittel. 2 bis 3 Tabl. zu den Mahlzeiten. OP. 80 Tabl. J. Blaes & Co., München.

Stomachysatum Bürger. Ysat aus Art. abs., Achill. millef. Gnaph. aren. Rheum palm. Pflanzliches Stomachikum. OP. 15 u. 60 cm³. B.

Stomacilinetten s. Penicillin-Präparate.

Stomopson. Organpräp. aus Magensubstanz. 1. bei Achylia gastrica u. pern. Anämie 4m. t. 2—3 gehäufte Teelöffel voll in warmem W., Suppe od. Gemüsebrei. OP. 80 u. 1000 g. Granulat. Pro.

Stormin besteht aus den Eiweiß- u. Lipoidstoffen apathogener Bakterien. Zur unspezifischen Immuntherapie 1—2 cm³ i. m. OP. 1, 3 u. 10 Amp. zu 2 cm³. SI.

Stovain. Benzoyläthyl-dimethylaminopropanolumhydrochlor. Weißes, in W. l. Pulv., Lokalanästhesie. 5—10% wäßrige Lös. Zur Lumbalanästhesie 0.04 in 10% Lös., bei höherer Dosis Vergiftungserscheinungen.

Stovarsol s. Spirocid.

Streptokokken-Vakzine. Aufschwemmung abgetöteter Streptokokkenstämme (polyval.) in physiologischer Kochsalzlös. I. m. beginnend mit 10 Millionen Keimen u. steigend auf 50—100 od. i. v. 2—5 Millionen u. allmählich steigend. Behringwerke, SI.

Streptomycin-Sulfat. Das schwefelsaure Salz einer thermostabilen organischen Base, die von verschiedenen Stämmen von Streptomyces griseus gebildet wird. Tuberkulose, Meningitis, durch gramnegative Erreger bedingte Bakteriämien, Infektionen der Harnwege, Peritonitis, Leberabszeß, Cholangitis, Pneumonie, Endokarditis, Empyem, bazilläre Ruhr. Individuelle Dosierung. Fl. zu 1 u. 2 g Streptomycin.

Streptosan. Polyval. Streptokokken-Vakzine. SS.

Streptoserin. Streptokokken-Serum „Behringwerke“. Polyvalent. OP. Amp. mit 10, 20 u. 50 cm³.

Strepto-Yatron. Aufschwemmung polyval. Streptokokken in 3% Yatrenlös. I—VI. I. m. 2 bis 5 cm³ od. i. v. 0.5—2 cm³ bei Streptokokken-Infektion. Behringwerke.

Stronticol. Kolloide Strontian-Eiweiß. Weißes, geschmackloses Pulv., enthält 22% Stronticol an Milcheiweiß-Phosphat gebunden. I. bei Hungerosteopathien, Osteoporose, Kallusstörungen. 3—4m. t. 2 Tabl. L.

Strontisal. Kombination von Strontium mit Salicyl. Weißes, in W. l. Pulv. I. in Tabl. zu 0.5 3 bis 4 t. od. i. v. Inj. von 10 cm³ (Amp.) bei Rheumatismus, Neuralgie.

Strontium lacticum. Weißes, körniges, wl. Pulv., I. bei Nephritis gegen Albuminurie 8—10 g t. Als Anthelminth. 2 g 2m. t. einige Tage hindurch.

Strontiuuran. Strontiumchlorid-Harnstoff. Wirkt ähnlich wie Kalzium. In Tabl. zu 0.5 od. in 10% Lös. in Amp. zu i. v. Inj. bei vegetativen Neurosen, exsudative Diath. u. Überempfindlich-Krankheiten.

Strophalen. 0.1% g-Strophantin. Herzerkrankungen. N. V. OP. 20 u. 250 g Tropf-Lös., je 5 Amp. (1.1 cm³) zu $\frac{1}{4}$ u. $\frac{1}{2}$ mg. Tasse.

†**Strophanthinum.** DAB. Weiß., wl. Pulv., Herzton. I. 0.0002 2—3m. t. E. sbk. od. i.v. 0.0005 p. die. S. Kombetin. Boe.

Strophantose. $\frac{1}{4}$ u. $\frac{1}{2}$ mg g-Strophantin in 20% steriler Calorose-Lös. in Amp. zu 10 cm³. R.

Strophoral. Entbittertes Glykosidgemisch aus genuinem g-Strophanthin u. Strophanthol. Bei allen Insuffizienzerscheinungen des Herzens. N. V. OP. 25, 100, 1000 u. 5000 Dreiecks-Tabl. Bge.

Strophosid. K-Strophanthosid. Kristallisiertes genuines Glykosid aus Strophanthus Kombé. Zur Strophanthintherapie; i.v. 0.4 bis maximal 1 cm³ = 0.2—0.5 mg im Tag. OP. 6 Amp. zu $\frac{1}{2}$ u. 1 cm³. Sandoz.

†**Strychninum nitricum.** DAB. Kristallin., in kaltem W. schwl. Masse. Bei Lähmungen u. als Tonic. I. 0.003—0.0051 p. dos. ad 0.011 p. die in Pulv., Pill., Lös. E. in öliger Lös., Salben (0.05—0.5 :10), enderm. Inj. (0.006—0.01). sbk.

Stryphnonpräparate. Das zur Herstellung der S. verwendete Methylaminoacetobrenzkatechin übt ähnliche gefäßkontrahierende Wirkung aus wie Adrenalin, aber schwächer, dafür aber 1—2 Std. anhaltend, daher seine stypt. Wirkung länger dauernd. E. zur Stillung flächenhafter u. parench. Blutungen als S.-Gaze, Watte, Binden, Pulv., Supp., Lös., Inj. Sehr gut bewährt bei thrombopen. Purpura: bei nicht starkblutenden Fällen 5 cm³ (1 Kaffeelöffel) der 5% S.-Lös. 3—6m. t. per os; bei stärkeren Blutungen tiefe sbk. od. besser i.m. Inj. von 2 cm³ der 0.5% Lös. 2 bis 3m. t. — Auch als Kardiotonic. — OP. Gaze, Binden (1, 3, 5, 8 cm breit) u. Pulv., Schachteln zu 3, 6 u. 50 Amp. zu 2.2 cm³ u. zwar zu 0.5% für sbk. Inj. u. zu 0.5% für i.v. Inj. (promillig); 10 Supp. 3%; Fl. 40 g 5% Lös. zu Spülungen u.

10 g 5% Lös. zu innerlichem Gebrauch. Für Zahnärzte Tupfer u. Pellets. Original- u. Kleinpäckung.

Stypticin. Cotarninchlorid. Gebärmutterblutungen, 3m. t. 1 bis 4 Tabl. od. 3—4m. 1 Amp. i.m. Zur lokalen Blutstillung in der Chirurgie, Oto-, Rhino-, Laryngologie u. Zahnheilkunde Stypticin-Gaze u. -Watte. EM.

Styptilon. Pflanzenextrakt. I. Antidiarrhoic. 1—3 Eßlöffel t. Ilon, Freiburg i. Br.

Styptogan. Kaliumpermanganatpaste mit 4% Vaselin. E. Blutstillungsmittel. Ri.

Styptol, phthalsaures Kotarnin. Hämost. I. bei Meno- u. Metrorrhag. 3m. t. 2—3 Tabl. zu 0.05. OP. 20 Tabl. Kn.

Styptural liq. Extrakt aus Capsella Burs. pastoris. Hämostat. mit Scalewirkung. I. 3—4m. t. 30 gtt. od. 1 cm³ i.m.

Styrax liquidus. Balsam. Styrac. Halbflüssige, graue eigentümlich riechende, bitterliche, in Alkohol l. Masse. I. 0.5—2.0 mm. t. in Pill., Biss., alkoholische Lös. E. als Antiskabios., zu Salben (30:60 Ol. oliv.).

Subcutin. Phenolsulfosaures Anästhesin. S.-Lös. 2% Anästh., desinf. adstr., ungiftig. Verdünnt als Gurgelw. bei Entzündungen des Mundes, Rachens, bei Achylia gastr., zur zahnärztlichen Behandlung, zu Blasen- u. Nierenbeckenspülungen, bei Cystitis u. Pyelitis. Dr. Ritsert, Frankfurt a. M.

Sublamin. Quecksilbersulfat-Äthylendiamin. E. Desinfiz. in 1—3% Lös. Sch.

Substitol. Aus Blut gesunder Tiere nach Abscheiden der Erythrozyten u. des Serums gewonnenes Fibrin, dem durch vorsichtiges Trocknen die wirksamen Fermente erhalten sind. E. als Streupulv. bei schlecht heilenden Wunden, als Emulsion in Inj. bei kalten Abszessen u. bei verzögerter Kallusbildung E.M.

Subtonin D. Aus Kalzium, Atropin, Theobromin, natr.-salicyl., endokrin. Drüsenhormonen u. Fol. Digitalis zusammengesetzte Tabl. — Subtonin ohne Fol. Di-

gital. Hypotonic. bei arteriellem Hochdruck bei essentieller, arteriosklerotischer u. klimakterischer Hypertonie. Sanabo.

Succinum. Bernstein. E. als Streupulv. Zu Räucher.

Succomalt. Vitamin B₁ enthält. Roborans u. Tonikum. Orpha.

Succus Juniperi inspissatus, DAB. Wacholdermus. I. teelöffelweise zu Mixt., Elekt.

Succus Liquiritiae, DAB., I. in Trochisci, Lös., Mixt., Konst. für Pill., Boli.

Sudex-Salbe. Kombinierte Metalloxyde. Antihidrotikum. Heilsalbe mit adstr. Wirkung. OP. Tube zu 20 g. Eg.

Sudian. Salbe aus Sapo kalinus, Sulf. praec. u. Sapen. E. zu Einreibungen bei tuberkulösen u. skrofulösen Erkrankungen. OP. 75, 100 u. 200 g. Krew.

Sufortan-Streupulver. Sulfapyridin + Harnstoff + Harnstoff-Formaldehyd zur lokalen Prophylaxe u. Therapie von Wundinfektionen. Bei des ersten Wundversorgung, also möglichst frühzeitig, ist Sufortan in die Wunde einzustreuen. Die Anwendung wird bei weiteren chirurgischen Maßnahmen bzw. jeweils bei Verbandwechsel wiederholt, bis Wunde frische Granulation zeigt. Ho.

Sulfanthren. Ung. lithantrac. sulf. camphor. E. bei Hautkrankheiten.

Sulfapyridin „Homburg“. α -(p-Aminobenzolsulfonamido)-Pyridin. Zur Chemotherapie von Pneumokokken-, Meningokokken- u. Gonokokkeninfektionen. Bei Lobär- u. Bronchopneumonie bei Erwachsenen sofort 4 Tabl., dann alle 4 Stunden, 2 Tabl., in schweren Fällen 3 Tabl. bis zum Fieberabfall bzw. während 5 Tagen. Bei Kindern in den ersten 2—3 Tagen eine Tagesdosis von 0.15 g pro kg Körpergewicht. Meningitis: täglich 6—8 Tabl., Gonorrhoe: Stoßtherapie; innerhalb von 4 Tagen insgesamt 24 Tabl. Zur Unterstützung der oralen Behandlung dient die Injektionsform, um möglichst rasch einen hohen Sulfapyridin-Blut-

spiegel zu erreichen. OP. 20 u. 250 Tabl. HO.

Sulfapyridin „Homburg“ pro injektionen. Zur Ergänzung der Sulfapyridin „Homburg“-Tabl. Ho.

Sulfidiombad (Jod-Teer-Schwefelbad). Schwefel in kolloid. feindisp. Form, resorbiertem Jod, Holzteere, geruchlos. Wannensschädlich. Dermatosen, Stoffwechselkrankheiten, gewerbliche Vergiftungen. OP. 60 g. Sulfidium-U-Bad (Schwefel-Umsatzungsbad) u. Li-iL Schwefelbad flüssig. Li-iL-Werk G. m. b. H., Dresden-N.

Sulfmutat. „Schwefel-Umsatzungsbad Bastian“. Gemisch verschiedener Schwefelverbindungen in Form eines feinen Pulvers; wirksames Prinzip: Kolloidschwefel in statu nascendi. Hautkrankheiten, rheumatische Erkrankungen, chronische Polyarthritiden. OP. mit 3 Bädern. Chemtechn. Gesellschaft Bastian-Werke G. m. b. H., München-Pasing, Exterstraße 4.

Sulfocilline s. Penicillin-Präparate.

Sulfodont C. Sulfonamid-Vitamin-C-Paste zur Behandlung von Mundschleimhauterkrankungen. Zur Erreichung einer hohen Dauerkonzentration ist es notwendig, den Erkrankungsherd eine gewisse Zeit lang ständig unter Sulfonamid-Einwirkung zu halten und die Zahnfleischmassage mehrmals am Tage zu wiederholen. Die zu behandelnde Mundschleimhautpartie ist vor der Massage möglichst trockenzulegen. OP. Tub. zu 25 g. Dr. Gerhard Mann, Berlin-Siemensstadt.

Sulfoform. Triphenylstibinsulfid. Weiße, leicht zersetzliche Kristalle, die Schwefel in statu nasc. ausscheiden. E. in 5—20% Salben bei Alopec. seborrh., Impetigo, Pityriasis usw.

Sulfojodetten. Calcium-Brom-Jod-Schwefel-Kolloidpräp. Staphylokokkeninfektionen (Furunkel), Struma. S. mitiores mit $\frac{1}{10}$ mg Jod; S. fortiores mit $\frac{1}{4}$ mg Jod, 1—3 m. t. 1 Tabl. OP. 50 Tabl. Chem.-pharm. Fabr., H. Welter, Uslar.

Sulfolein. Kolloidale Schwefel-lös. in Öl. Zu i. m. Inj. 1—2% Lös., beginnend mit $\frac{1}{2}$ cm³ u. steigend auf 4—5 cm³. Als Reizkörpertherapie bei Rheumatismus, Arthritis def., Neuritis usw. OP. 10 Amp. zu 1 od. 2 cm³, 5 zu 5 cm³. Eg.

†**Sulfonalum**, DAB. Weiße, geruchlose, in W. unl. Kristalle. Schlafmittel. I. 0.5—1.0! p. dosi ad 2.0! pro die in Bier od. warmen Flk., gegen Nachtschweiß der Phthis. 0.25—0.5. OP. 10 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Sulfonamid-Spuman. Styli mit Sulfonamid 1.0 + Corp. spumans. Fluor verschiedener Genese; ergänzende örtliche Behandlung gonorrhöischer u. postgonorrhöischer Erkrankungen der Frau; auch im Rahmen der Penicillin-Therapie; alle fieberhaften Erkrankungen der weiblichen Genitale, insbes. fieberhaften Abortus, Endometritis, Parametritis, Kolpitis. T. 1—2 Styli vaginal einzuführen. OP. 6 u. 60 Styli. Luitpold-Werk, München.

Sulfosellan-Präparate:

Sulfosellan-Augen-Salbe. Sulfonamid-Spezial-Wachsemulsions-Salbe. N. V.

Sulfosellan nasale. Sulfonamid-Nasen-Emulsion. N. V.

Sulfosellan-Salbe. 5 u. 10% Sulfonamid-Lebertran-Emulsions-Salbe zur Wundbehandlung. Dr. Gerhard Mann, Berlin-Siemensstadt.

Sulfupront. Echte Lös. elementaren Schwefels. E. bei Seborrhöe, Akne, seborrhöischen Ekzemen, Pityriasis, Mykosen usw. OP. Sulfupront-W. (wäßrige Lös.), Sulfupront A. (alkoholische Lös.) 25 u. 250 cm³. H. Mack Nachf., Ulma D.

Sulfur depuratum, DAB. Feines, gelbes, geruch- u. geschmackloses Pulv. I. als Laxans u. bei kath. Erkrankungen der Luftwege, 0.5 bis 1.0 mm. t. in Pulv., Pill., Trochisci, Boli, Elektr., Mixt. E. als Antiparasit. in Salben (1:2—5), zu Waschungen, Gurgelw., in Emulsionen, Kehlkopfpulv.

Sulfur praecipitatum, DAB. Lac. sulfur. Gelbweißes, sehr feines Pulv. I. 0.1—0.5 mm. t. in Pulv., Pill., Latw. E. zu Waschungen, in

1% ölicher Lös. zu intraglut. Inj. bei Arthritis.

Sulfur sublimatum, DAB. Schwefelblüte. E. in Salben (1:3 bis 10), Räucherungen.

Suppletan-Salbe. Besteht aus: Laktationshormon 10 mg; Perlatan 0.1 mg; Öl. jecor aselli 4 g; Lanolin, Vaseline aa ad 20 g. Laktagogum. E. zur Einreibung in die Haut der Brust. OP. Tube 20 g. Boe.

Suppletan-Suppositorien. Zur rektalen Therapie der Milchsekretionsstörungen post partum. 1 Zäpfchen enthält 400 Taubeneinheiten des Laktationshormons des Hypophysenvorderlappens. T. 1—2 Supp. durch eine Woche hindurch. Boe.

Suprarenin, DAB., synthetisch od. aus Nebennieren hergestellt. Gleiche Wirkung u. Anwendung wie Adrenalin als Zusatz zu Lokalanästhesie in Lös. 1%₁₀₀. 0.0011 p. dos. Hoechst. S. Adrenalin.

Supriften. p-Oxyphenylmethylaminopropanol - Chlorhydrat. Kreislaufmittel. I. 2—3 m. t. 5 bis 10 gtt., sbk., i. m. u. i. v. 1—2 cm³. OP. 10 cm³ 10% Lös., 5 Amp. zu 2 cm³ 1% Lös. Hoechst.

Supronalum. Sulfonamidpräparat mit optimaler Wirkung gegen Aerobier u. Anaerobier; oral u. parenteral anwendbar. N. V. 20 Tabl. u. 5 Amp. Bayer.

Supronalum „B“ Puder. 90% Supronalum u. 10% Marfanil B. In örtlicher Anwendung gleichzeitige Wirkung gegen aerobe u. anaerobe Keime für den Gebrauch in der großen Chirurgie, zur Behandlung von infizierten u. infektionsgefährdeten Wunden. N. V. OP. Streudosen mit 10 u. 50 g. Bayer.

Surfen. Bis-2-methyl-4-aminochinolyl-6-carbamid-hydrochlorid. Nicht färbendes Tiefenantiseptikum. E. in 1—2%₁₀₀ Lös. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.1. Hoechst. Vgl. hierzu „Depotinsuline“.

Sweatosan. Antihidrotikum, dragierte Tabl. Brunnengraber, Lübeck.

Symbion. Vitamin-B-C-Präp. mit Traubenzucker u. Phosphat. Rekonvaleszenz, Schwangerschaft, Stillperiode, Infektionskrankheiten,

zur Deckung des Vitaminbedarfs bei ungenügendem Vitamingehalt der Nahrung. 2 Dreiecke (1 Tafelchen) t. OP. 8 u. 10 Tafelchen. Pro.

Sympatol. Das weinsaure Salz des p-Methylaminoäthanolphenols besitzt eine OH-Gruppe weniger als Adrenalin. Bei akuten u. chronischen Kreislaufstörungen, Infektionskrankheiten, Operationen, Rekonvaleszenz. Herzwirkung im Sinne einer Leistungssteigerung. Peroral 3m. t. 20—25 gtt. Sympatol-liquid. od. 3m. t. 1—2 Tabl. zu 0.1 g; parenteral 1—2 cm³ 3m. t. od. 1—2 stündlich (sbk., i. m., i. v.) Sympatol liquid. 10% Fl. zu 10, 25, 100 u. 500 g. Tabl. zu 0.1 g zu 20 u. 100 Stück Amp. zu 1 cm³ = 0.06 g zu 2, 6, 30 u. 100 Stück. Ing.

Syncor. Digitalispräp. 1 cm³ entspricht 0.3 Fol. Digit. titr. OP. Fl. zu 15 cm³, 12 Tabl. zu 0.10; 3 u. 6 Amp.; 5 u. 10 Supp. Heyl & Co., Berlin.

Syngasept. S. „Omnisept“.

Syngujol. Guajacylphosphorsaures Ammonium u. expect. Drogenextrakte. Katarrhalische Erkrankungen, Bronchitiden, Grippe u. Bronchopneumonie. Als Sirup, Tropfen u. Drag. Kev.

Syngulin. Auszug der Primelwurzel. Expect. Als S.-Fluid (1 bis 2 g; 100) 2 stündlich 1 Eßlöffel; S.-Tabl. zu 0.5. mm. t. 1; S.-Sirup für Kinder mm. t. 1 Kaffeelöffel. Wandler.

Synka-Vitamin. Synthetisches vl. Vitamin K-Präp. (2-Methyl-1,4-naphtho-hydrochinon-diphosphat) Tabl. u. Amp. zu je 10 mg wirksamer Substanz. Blutungszustände infolge Prothrombinverarmung (Vitamin-K-Mangel) wie z. B. Blutungen bei Stauungsikterus, Sprue, Coeliakie, hämorrhagische Diathese der Neugeborenen (Melaena neonatorum, intrakranielle Blutungen, Nabelblutungen u. dgl.), Meno- u. Metrorrhagien, Nierenblutungen, Lungenblutungen usw., Blutungen bei Zahnextraktionen, zur Leberfunktionsprüfung. Chirurgie: 3 bis 4 Tabl. etwa 4 Tage vor der Operation verteilt bzw. 1—4 Amp. i. m. od. i. v. Innere Medizin: 1 bis

2 Tabl. pro die. Geburtshilfe: Prophylaktische Verabfolgung an die Mutter einige Stunden vor der Geburt 2—4 Tabl. Pädiatrie: Während einiger Tage je ½—1 Amp. i. m. od. 1—2 Tabl. gepulvert mit Milch. OP. 10 Tabl. u. 3 Amp. HR.

Synthalin B. Dodekamethylendiguandinchlorhydrat. Antidiabetic. 1. Tag 3m. je 1 Tabl. zu 5 mg; 2. u. 3. Tag 3m. je 2 Tabl.; 4. Tag Pause; 5.—8. Tag 3m. je 2 Tabl.; 9. Tag Pause usw. Bei Magenstörungen, Pankreaspräp. od. Decholin. OP. 60 Drag. zu 5 mg. Sch.

Synthobilin. Cholericum zur oralen u. parenteralen (i. m. gegebenenfalls verdünnt i. v.) Anwendung. 1 Tabl. bzw. 1 Amp. zu 1 cm³ = 0.25 g p-tolylmethylcarbinolcamphersaures Diaethanolamin. Zur Behandlung von Cholezystopathien u. Hepatopathien. 3m. t. ½—1 Tabl. als heißer Tee bzw. 1. od. jeden 2. Tag 1 Amp., evtl. kombiniert. OP. 25 u. 100 Tabl. Ho.

Synthofil A. Aus Polyvinylalkohol hergestelltes aseptisches, reizloses, nicht fäulnisfähiges, unresorbierbares Nahtmaterial.

Syntrogel. Calciumcarbonat, Magn. peroxyd, Aluminiumhydroxyd, Syntropan. Antacidum u. leichtes Antispasmodicum. OP. 10 u. 100 Tabl. HR.

Syntropan „Roche“. Tropa-säureester des 3 Diäthylamino-2,2-dimethyl-1-propanol; primäres Phosphat. Spasmodic. bei Krampfzuständen des Magen-Darmkanals, der Gallenwege, des Urogenitalsystems t. 3m. ½ bis 2 Tabl. zu 0.05 od. 1—4 Zäpfchen od. 1—3 Amp. zu 0.01 sbk., i. m. od. i. v. OP. 10 u. 100 Tabl., 6 u. 50 Supp. zu 0.05, 6 u. 50 Amp. zu 1.1 cm³ der 1% Lös. — S. forte „Roche“ zur Behandlung von Parkinsonismus u. Paral. agit. Tabl. zu 0.1. OP. 100 Tabl. HR.

Tableton. Antitoxisch u. aktivierend wirkende Eiweißabbauprodukte + Saccharum amygdaceum. Unspezifischer Fluor vaginalis sowie Trichomonasfluor. 1—2 Tabl. intravag. OP. 10 Tabl. Wülfing, Berlin.

Taeniol. Gemisch aus Thymol-salicylat 5.0; Sebirol (Extr. aus verschiedenen Myrsinaceen) 1.5; Öl. Terebinth. u. Öl. Ricin. aa 1.5. I. gegen Ankylostomiasis.

Taka-Diastase. Digestivum bei Stärke-Dyspepsie, konvertiert das 150fache seines Gewichtes an Stärke in 10 Minuten in Zucker. I. mit Pepsin in Dosen zu 0.10—0.5.

Talcom, DAB. Feines, weiches, fettig anzuführendes Pulv. I. als Konsperg. für Pill. E. als Streu-, Zahnpulv., zu Salben.

Tamospuman. Spuman-Styptikum. E. bei Menorrhagien u. Metrorrhagien. 3m. t. 1 Tabl. bzw. 1 Stylus. OP. 6 Tabl., 10 u. 15 Styli. Lu.

Tannalbin, DAB. Gehärtete Eiweißverbindung der Gerbsäure. Gelbes, geschmackloses, in W. schw. Pulv., Darmadstr. I. 0.5 bis 1.0 3—4m. t. (Kinder 0.20 bis 0.50) in Pulv. od. Tabl. OP. 10 u. 40 Tabl. zu 0.5; Pulv. 10 g. Kn.

Tannargentan. Tannin (20%) — Silber (6%) — albuminat. I. Darmadstr. 3m. t. 1—2 Tabl.

Tannigen, DAB. Gelbliches, in W. unl. Pulv. Darmadstr. I. 0.5 bis 1 g 3m. t. OP. 10 Tabl. zu 0.5. Bayer.

Tanninmut. Tabl. mit 0.5 g Bismutum bitannicum. Darmadstringens, 3—5m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 Tabl. zu 0.5 g.

Tannoforn, DAB. Kondensationsprodukt aus Gerbsäure u. Formaldehyd. Darmkatarrhe aller Art (Erwachsene 0.5—1.0 g, Kinder 0.1—0.5 g mm. t.), Mastitis-Prophylaxe (Tannoforn-Substanz lokal), eiternde Wunden, Dekubitus. Fußschweiß (33 $\frac{1}{2}$ % Streupulv.). Einpudern der Brustwarzen. E.M.

Tannosalum. S. Kreosotum tannicum.

Tannovitol-Salbe. Tannin-Lerbertherapie bei Verbrennungen jeden Grades, chronische Ekzeme, Ulcus cruris usw: By.

Tartarus boraxatus. In W. I. Pulv. I. 0.5—2.0 mm t. als Diuret., 25.0—40.0 p. die als Laxans in Lös., Mixt. E. zu Verbindungen

Rp. Tartar. boraxat. 15.0 bis 30.0; Sir. simpl. 50.0; Aq. destill.

ad 500.0. S. Im Laufe des Vorm. in 4 Teilen zu nehmen.

Tartarus depuratus, DAB. Weinstein. Weißes, säuerliches, in W. schw. Pulv. I. durstlöschendes Mittel, Abführmittel. 1.0—2.5 mm. t. in Pulv., Mixt., Bol. E. zu Zahnmitteln, Bädern (60.0—120.0 p. baln.).

Tartarus ferratus. E. zu Bädern (30.0—120.0 mit 100.0 W. gekocht zu einem Bade).

Tartarus natronatus, DAB. Seignettesalz. Farblose, salzig schmeckende, in W. ll. Säulen. I. 0.5 bis 2.0 mm. t. Laxans in Dosen von 15.0—50.0 p. die in Pulv., Lös.

†**Tartarus stibiatus,** DAB. Weißes, in W. I. Pulv. I. 0.005—0.11 p. dos. ad 0.31 p. die als Expekt., Emet., Diaphor. in Pulv., Trochisci, Lös., Schüttelmixt. E. zu Inj., Klysmen (0.1—0.3:100 bis 150), Umschläge, Waschungen (0.5 bis 1.0:100), Einreibungen, Ätzpaste, Supp., Salben (0.1—0.3:5 bis 10), Pflaster (1—3:10).

Taumagan. Tabl. mit je 0.114 Jod (an Alkali gebunden) u. Tropfen mit 0.75% Arsen. I. gegen Asthma bronch. u. anaphylakt. Zustände 3m. t. je 2 Tabl. u 2m. t. 3—4 gtt. in W. OP. 18, 36, 100 u. 250 Tabl., 5 u. 50 cm³. Asta.

Taumasthan. Tabl. mit 0.1 Theophyllin, 0.05 Koffein, 0.0025 Acid. agaricin., 0.1 Pyrazolon, dimethylaminophenyldimethyl., 0.01 Ephedrin u. 0.01 Extr. Belladon; Supp. zu 0.338 g. I. bei Asthma zur Vorbeugung des Anfalles 1 Tabl. od. 1 Supp.; bei ausgebrochenem Anfall 1—3 Tabl. od. 1—2 Supp. OP. 10 u. 60 Tabl. zu 0.5 g, 5 Supp. zu 0.338 g. Asta.

Taurolin. Alkalisch wäßrige Lös. gallensaurer Salze mit einem Gehalt von 4% Schwefel unter Zusatz eines hydrolysierten arteigenen Eiweißes. Chemotherapeuticum (Hilgermann) gegen Streptokokken 1—2m. t. i. m. Inj. von 5 cm³ bei Puerperalfieber sept. Abortus usw. OP. 5 Amp. zu je 2 u. 5 cm³. Sch.

Taurosan. Fel Tauri, Bism. subn. Extr. Rhei, Camph., Öl. Carvi, Öl. Menth. Verdauungsstörungen, Cholecystitis, Cholangitis.

N. d. für 2—3 Drag. Mit 5 mg. Extr. Bellad. je Drag. = Belladonna Taurosan. OP. Je 100 Drag. C. F. Asche u. Co. A. G., Hamburg.

Taxilan. Gepufferte, saure Milchsahnemischungen zur sauren Behandlung von Hautkrankheiten (Dermatitiden, Ekzeme [bes. seborrhoischer Natur], Akne, Pruritus u. prurigin. Affekt. usw.). E. als T. liquid. u. Ung. T. OP. 50, 100, 500 u. 100 g. Pro.

T. B.-Bacillol. Desinfektionsmittel für Auswurf u. Wäsche Tuberkulöser. Bacillolfabrik Dr. Bode & Co., Hamburg-Stellingen.

T. C. G. Kalziumthiosulfat in 10% wäßriger Lös. Bei akuten, allergischen Krankheiten, Infektionen u. Vergiftungen, chronischen Entzündungen u. Kalkmangel. 10 cm³ werden ein- od. mm. am Tage je nach Bedarf, i. v. inj. OP. 1 Amp. zu 10 cm³. Sch.

Tebecin. Dostal. Tuberkelbazillenvakzine, hergestellt aus Stämmen von Tuberkelbazillen, die von der säurefesten Substanz befreit sind. Sbk. für chirurgischer Tuberkulose, beginnend mit 0.1 cm³ u. steigend bis 2 cm³.

Tebego. Tannin-Brand-Gelee, Dr. Kutiak. Fettfrei. Für Brandwunden aller Grade. Kutiak.

Tebelon. Isobutylester der Ölsäure. Sbk. Inj. (1 cm³ alle 3 bis 4 Tage) bei kindlicher Skrofulose, Staphylo- u. Streptokokkeninfektionen, Furunkulose, Drüsenabszesse. Amp. zu 1.1 cm³.

Tecosal. 10%ige wäßrige Calciumthiosulfatlös. zur i. v. Inj. Verwendung entspr. Calciumgluconatlös., bes. bei Vergiftungen angezeigt. OP. 5 u. 50 Amp. zu 10 cm³ Sch.

Tectodyn. Hautextrakt. Ifah, Hamburg.

Teep. Teep sind unveränderliche Verreibungen frischer Pflanzen od. ihrer Teile mit indifferenten Substanzen, die auf kaltem Wege nach bes. Verfahren getrocknet u. stabilisiert werden. Die Teep-Verreibungen werden dauernd geprüft u. auf einen konstanten Gehalt an Alkaloiden u. Glykosiden einge-

stellt. Hierbei gelangen bes. ausgearbeitete Testmethoden, z. B. an Warm- u. Kaltblütern zur Verwendung. Durch die bes. Art der Wasserentziehung bleiben die Teeps lange bei gleicher Wirksamkeit voll haltbar. Teeps werden aus allen bekannten Heilpflanzen hergestellt. Madaus.

Teer-Dermasan. Esterhaltiges Salicyl-Salben-Seifenpräp. mit 5% Teer. Schuppene u. juckende Ekzeme. OP. ½ u. ½ Tube. R.L.W.

Telatuten. Aus der Gesamtfäßwand junger Tiere gewonnene Substanz. I. Jodfreies Organ-Therapeutikum bei Arteriosklerose u. ihren Folgezuständen. 3m. t. 1 Tabl. od. wöchentlich 2 Inj. OP. 25 u. 125 Tabl., 12 Amp. Lu.

Temagin. Tabl. mit 0.15 Phenylmethylcyclotetramethylenpyrazolon, 0.25 p-Acetphenetidin, 0.05 Koffein, 0.10 p-Acetphenetidincarbamid. Analget., Antipyret. OP. 10, 20 Tabl. Beiersdorf.

Tembil. p-Oxy-m-methoxycenzal-sesquiterpen 0.1 g Cholebystitis, Cholangitis; Förderung der Gallensekretion. 1—2 Drag. nach den Hauptmahlzeiten. OP. 30 u. 200 Drag. T.

Temoeilin. Tabl., welche die aktiven Stoffe aus Curcuma domestica u. Fluidextrakt aus Pfefferminz, Kümmel u. Kamille enthalten. I. als Cholagogum u. Choleret. ½—1 Tabl. nach den Mahlzeiten. 3m. t. OP. 10 u. 25 Tabl. Ho.

Tempidorm. Acid. sec. amylobarbit., Bromdiäthylacetylcarbamidzitat, Monobromisovalerianylurea; tempiertes Zeitschlafmittel. OP. 12 Tabl. u. 5 Supp. Dr. Ph. Palm, Chem. Fabr., Schorndorf, Wttbg.

Tenosin. Secalepräp. mit chemisch reiner Substanz (p-Oxyphenyläthylamin u. -Imidazolyläthylamin). Wasserhelle, sterile Flk., als Haemostat. in Gynäk. 3m. t. 20 gtt. od. 1 cm³ sbk. od. Intraglut. OP. Liquor 10 u. 20 g. Bayer.

Terebinthina, DAB. E. in Substanz. Konstitution zu Pflastern, Salben.

Terpestral. Oleum Terebinthinae in verschiedenen Vehikeln:

a) flüssig, in Kombination mit 45% Menthol enthaltendem Pfefferminzöl zur Inhalation bei Erkrankungen der Atmungsorgane; b) als Salbe gegen Unterschenkel-, Frost-, Dekubital- u. Röntgeneschwüre, Lupus u. Lepra; c) mit Natron-Kali-Seife in Tuben zur perkutanen Terpininmedikation gegen Erkrankungen der Atmungsorgane, Lungentuberkulose; d) Wundstreupulv.; e) Tabl. zur oralen Verabreichung gegen Laryngitis, Pharyngitis. Dr. J. Deiglmayer, Chem. Fabr., München 25.

Terpinol. Angenehm riechende Flk. I. wie folgend. Bei Hämoptöe 2stdl. 3 gtt. in Milch.

Terpinum hydratum. DAB. Glänzende, farb- u. geruchlose in W. schwl. Kristalle. I. 0.2—0.4 mm. t. ad 3.0 p. die in Pulv., Pill., Kaps., Mixt., Tabl. bei Katarrh der Respirationsorgane.

Rp. *Terpin. hydrat. 10.0; Spirit. vin. 150.0; Aq. destill. 100.0. S. 3m. t. 1 Eßlöffel. (See.)*

Testasa. Testesextrakt, Anima, Extr. Yohimbehe, Calc. hypoph. — I. Sexuelle Insuffizienz, Prostatismus. 3m. t. 1—2 Tabl. Packung zu 50 Tabl. gelb mit Extr. Yohimbehe u. 50 Tabl. rot ohne Extr. Yohimbehe. Organotherapeutische Werke, Osnabrück.

Testes sicc. Getrocknete Hodensubstanz. Tabl.

Testiculum. Wirksame Substanz frischer Testes. In Tabl. u. Amp. Bei sekundärer Neurasth.

Testifortan enthält neben dem wirksamen Testishormon hormone Synergisten der Hoden (Prähypophyse, Schilddrüse, Nebenniere), Hilfsdrüsen (Nebenhoden, Prostata), Yohimbin, Strychnos, Glycerophosphate u. Muira Puama. I. 3—4m. t. 2 Tabl. od. auch überdies 30—40 Inj. OP. Schachtel mit 50 u. 100 Tabl. u. 10 Amp. Pro.

Testiglandol. Testesextrakt. 1 Amp. = 1 Tabl. entspricht 4 g frischer Drüse. Funktionelle u. organische Störungen der männlichen Keimdrüsen u. den damit zusammenhängenden Folgezuständen; Impotenz, sexuelle Neurasthenie, Erschöpfungszustände, vorzei-

tiges Altern; Prostatahypertrophie, Kryptorchismus; Coronar spasmen, periphere Durchblutungsstörungen. Dosis t. 3—5 Tabl. od. 1—3 Amp. sbk. od. i.m. OP. 20 Tabl.; 6 Amp. HR.

Testiliquit. Stierhodenpräp. in flüssiger Form auf 10 H. E. pro cm³ standardis. I. 3m. t. 4—25 gtt., in Abständen von je 5 Tagen um je 5 gtt. steigern. Auch in Amp. Labopharma.

Testis Panhormon. Standardisiertes Testis-Präp. in Amp. u. Supp. zu 20 H. E. u. Drag. zu 3 H. E. OP. 40 Drag., 3 Amp. zu 2 cm³, 5 Supp. GH.

Testitotal (Rejuven-Testitotal). Totalsubstanz frischer Stierhoden. Für Diabetiker in zuckerfreier Dragierung. I. 3m. t. je 1—2—3 Tabl. Amp. 3—6 Stück pro Woche. Labopharma.

Testogan. Polyhormonales Sexualtonikum, in seiner Wirkung durch geringe Mengen von Yohimbin, Arsen n. Strychnin unterstützt. O. P. 40 Drag., 100 Drag., 12 Amp. zu 1 cm³. GH.

Testosan u. Testosan forte. Direkte Keimdrüsenpräp. OP. Testosan in Tabl. u. Amp.; Testosan forte in Tabl., Gelatinecaps. u. Amp. mit wäßriger u. ölgiger Lös. Sanabo.

Testotrat. Totalextrakt aus Testis jugendlicher Stiere. Anzeige bei Funktionsstörungen der männlichen Keimdrüsen. OP. Körner zu 100 u. 250 g; Bohnen zu 20, 100 u. 250 Stück; Amp. zu 3, 15 u. 50 Stück. Nordmark-Werke, Hamburg.

Testoviron. Testosteronpropionat. Männliches Sexualhormonpräp. in Lipoidlös. zur Behandlung von geistigen Ermüdungserscheinungen, Nachlassen der körperlichen Spannkraft, Organ- u. Gefäßneurosen, männliche Sexualinsuffizienz, Prostatahypertrophie, Hypogenitalismus. Je nach dem Grad der Störung. Inj. zu 10 od. 25 mg t. od. 3m. wöchentlich. OP. Je 4 Amp. zu 10 u. 25 mg.

Testoviron T (transkutan). Kristallisiertes Testosteron in alkoholischer Lös. Zur transkutanen Hormontherapie bei hormonalen Stö-

rungen des Mannes. 2m. t. 15 gtt. in die Ellenbeugen od. Innenseiten der Oberschenkel einzureiben. OP. Tropffl. mit 50 mg in 10 cm³. Schering.

Testoviron-Dragees. Männliches Sexualhormon zur perilingualen Therapie. Bewirkt geistige Erfrischung u. Steigerung des Kräftegefühls. Zur Nachbehandlung bei Prostatahypertrophie u. zur Behandlung aller leichteren Grade der Unterentwicklung. 3m. t. 1 Drag. langsam auf der Zunge od. unter der Zunge zergehen lassen. OP. Glas mit 20 Drag. zu je 5 mg.

Testoviron-Salbe. Zur lokalen Testovirontherapie bei Akne, Dermatosen usw. 2m. t. messerrückendick auftragen u. einmassieren. OP. Tube mit 25 g enthält 100 mg Testosteron. Sch.

Testsera Asid zur Blutgruppenbestimmung. Testsera der Gruppen A, B u. O (Mindesttiter 1:64). Vollständiger Satz zu je 5 Kaps., Packung zu je 25 Kaps. Testsera Asid Anti M u. Anti N, mindestens fünfstufig. Fl. zu 0.2 cm³ u. Fl. zu 1 cm³.

Testsera „Behringwerke“. Zur Blutgruppenbestimmung. Testsera der Gruppen A, B, O. OP. zu je 5 Kaps. u. je 25 Kaps. Anti-M- u. Anti-N-Srum. OP. mit 0.2 cm³ u. 1 cm³.

Tetanol (Tetanus-Adsorbat-Impfstoff Behringwerke). An Aluminiumhydroxyd adsorbiertes gereinigtes Tetanus-Formoltoxoid. Zur aktiven Immunisierung gegen Tetanus. 2 Inj. zu 1 cm³ im Abstand von 8—12 Wochen. Behringwerke.

Tetanus-Serum. „Behringwerke“. Vom Pferd, Hammel u. Rind zur Prophylaxe u. Therapie der Tetanus. 600, 1000 u. 2000fach in Amp.

Tetanus-Simultan-Impfung Asid zur aktiven u. passiven (simultanen) Schutzimpfung gegen Starrkrampf. Packung mit 1 Amp. zu 5 cm³ Tetanusserum Asid (3000 AE.) u. 2 Amp. zu je 1 cm³ Tetatoxoid Asid.

Tetatoxoid Asid. Tetanusformoltoxoid - Aluminium - Adsorbat-Impfstoff zur aktiven Schutzimpfung gegen Starrkrampf. Amp. zu 1 cm³ u. Fl. mit injektionsfertiger Lös.

Tetragnost. Zur Röntgendarstellung der Gallenblase sowie zur Leberfunktionsprüfung dienende Phenolphthaleinderivate: Jod-, Brom-, Oral-T. E.M.

Tetrahydroatophan. Reduktionsprodukt des Atophans. Weißgelbliches, kristallisches, in W. unl. Pulv. I. beginnend mit 0.1, steigend bis 5m. t. 0.2 bei motorischen u. sensiblen Lähmungen spin. bzw. psych. Ursprungs, Polyneuritis, Radialislähmung, postdiphth. Lähmung usw.

Tetra-Vaccine „Behringwerke“. Zur Schutzimpfung gegen Typhus, Paratyphus A u. B sowie Cholera. OP. 3 u. 6 Amp. mit 1 cm³.

Tetravitol. Vitamin A + D u. B + C enthaltender, geschmack- u. geruchloser Lebertran. Lechleuthner G.m.b.H., Frankfurt a. M.

Tetraphan. Dihydronaphthachridinmesocarbonsäure. I. bei mult. Skler., Polyneurit., postgripp. Enzephalitis, Parkinsonismus usw. 2m. t. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Tabl., steigend bis 2—3m. t. 1 Tabl. Auch zu endolumb. bzw. intrazistern. Inj. I bis 2 cm³ der 5% Lös. OP. 20 Tabl. zu 0.1; 5 Amp. zu 2.2 cm³ (1 cm³ = 0.05 Teile). Ri.

Thalassan. Kombination von Acid, diallylbarbitur., Extr. nuc. vom. u. Extr. Bellad. I. gegen See- u. Luftkrankheiten prophyl. 2 Tabl. u. evtl. Wiederholung dieser Dosis nach 2—3 Stunden. OP. 25 u. 50 Tabl. Pro.

Thallium aceticum. I. als Epilationsmittel. OP. 50 Tabl. zu 1, 10 u. 100 mg.

Theacylon. Acetylsalzylyltheobromin. Stark wirkendes Diureticum. 2—3m. t. 0.5—1 g als Tabl. (0.5 g) od. Kaps. (0.25 g). E.M.

Thelygan. Polyhormonales Sexualtonikum für Frauen, entspricht „Testogan“. GH.

Thelytonin. Spezifisch. Frauen-tonikum zur peroralen Anwendung. Ovarialgesamtextrakt, stand

auf Muskel - Adenosin - Phosphorsäure Follikelhormon u. (MAP.). Vegetative ovarielle Insuffizienz mit vorwiegender Beteiligung des Gefäßsystems, Akrozyanose, zur allgemeinen Leistungssteigerung des weiblichen Organismus. OP. Tropfl. zu 10 u. 20 cm³. GH.

Thelytonin Calcium. Wirkstoffe des Ovars u. des Muskeladenylsäuresystems mit adenosintri-phosphorsäurem u. fruktosediphosphorsäurem Calcium. Vegetative Dystonie, klimakterische Beschwerden mit vasomotorischen Störungen u. gesteigerter Erregbarkeit. 2—3m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 Tabl. GH.

Theobromino-natrium salicylicum, DAB., Diuretin.

Rp. *Theobromin natr. salicyl.* 5.0—7.0; *Aq. font.*, *Aq. Menth. pip.* aa 75.0; *Sir. cort. Aurant.* 20.0. S. 2—3stdl. 1 Eßlöffel.

Theocamphor. Doppelverbindung des Theobromins mit kampfersäurem Kalzium, die etwa 53.5% Theobromin, 30% Kampfersäure u. etwas weniger als 17% Ca enthält u. spasmolytisch wirkt. I. bei Ang. pect., interm. Hinken, 0.5 mm. t. Mr. Puschel, Wien.

Theocin. 1.3-Dimethyl-Xanthin. Weißes, geruchloses, bitteres, in W. schwl. Pulv. I. Diuretic. bei Herzkrankheiten, Nephritis, Arteriosklerose, 0.2—0.4 3—4m. t. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.1. Bayer.

Rp. *Inf. Adon. vernal. e* 5.0, 180.0; *Theocin. 0.60—1.0*; *Sir. simpl.* 20.0. S. In 24 Std. zu verbrauchen.

Theocin-Natrio-aceticum. Leicht löslich, rascher wirkend u. besser verträglich als Theocin. I. 0.3 bis 0.5 3—4m. t. OP. 20 Tabl. zu 0.1. Bayer.

Theominal. Tabl. aus 0.3 Theobromin. pur. u. 0.03 Luminal. I. 2—3 Tabl. t. bei stenokardischen Zuständen, Hypertonie, Schlafstörungen bei Arteriosklerose. OP. 20 Tabl. zu 0.33. Bayer.

Theopasol. Theophyllin-Papaverin. Hypertonie, Gefäß- u. gangränöse Erkrankungen. OP. Amp. zu 10 cm³. Anton v. Waldheim, Wien IX/66.

Thephorin. Saures Tartrat des 2-Methyl-9-phenyl-2,3,4,9-tetrahydro-1-pyridindens. Hebt alle Histaminwirkungen auf. Bei allen allergisch bedingten Erkrankungen. Zunächst 1 Drag. pro Tag, langsam steigernd bis 6 Drag. in 24 Std. OP. 50, 100 u. 1000 Drag. HR.

Thephorin-Salbe zur lokalen Behandlung; pruriginöse Dermatosen, allergische Ekzeme, Urticaria, Pruritus ani u. vulvae, Insektenstiche. OP. Tub. zu 30 u. 180 g. HR.

†**Theophyllinum,** DAB. entspr. Theocin. 0.5 p. dosi, 1.5l p. die.

Theophyllin-Natrium aceticum, s. Theocin-natr. acet. Boe.

Theosan. Theobromin-natr. sal. Mit Zusatz von Digitalis (Digitheosan), Coffein (Coffotheosan), Jod (Jodtheosan), Jod- u. Bromkalzium, Papaverin. Wander.

Therapine—Theinhardt. Asthma-Therapin (Mischpräp., Tabl. auch bei Bronchitis, Heufieber), Neuro-Therapin (pflanzliches Perkolat; Tropfen; Neurasthenie, Neurosen, vasom. Störungen), Sklerotherapie (pflanzliches Perkolat; Tropfen; Arteriosklerose, Hypertonie, Gefäßspasmen), Rheumatherapin (Mischpräp.; Tbl.; rheumatische Erkrankungen, Gicht, Ischias), Physo-Therapin (Mischpräp. mit Pflanzenextrakt, flüssig); Tonergetikum, Roborans, Stoffwechselförderndes. Dr. Theinhardt Nährmittel-Ges. K.-G., Stuttgart-Bad Cannstatt.

Thermodin. Azetylparaäthoxyphenylurethan. Geruchloses, wl. Kristall. Antipyr. u. Analget. I. 0.5—0.7 1—3m. t. in Pulv. od. Lös. EM.

Thigan. 2% Lös. von Thigenol-silber. E. zur Inj. bei Gonorrhöe.

Thigaslin. Thigenolsalbe mit Aceton-Chloroform. E. bei Prur. vulv., Vulvitis, Ekzeme.

Thigenol. Gesättigte Lös. des Na-Salzes einer synthetisch dargestellten Sulfoölsäure, der Thioelaidinsulfosäure. Braunschwarze, fast geruchlose Flk., leicht l. in W., verdünntem Alkohol u. Glycerin. Zur Anregung der Hautbildung, der Wundheilung u. Hemmung der

Wundsekretion; Ekzeme, Erysipel, Furunkulose, Impetigo, Seborrhöe; entzündliche Adnexerkrankungen usw., Thrombophlebitis, Ulcus cruris, Verbrennungen. Anwendung: Thigenol wird unverändert aufgespritzt od. als 10—50% ige Lös. (Alkohol, Glycerin od. W.) verwendet. Salbenform in 5—20% iger Konzentration. OP. m. 25 u. 100 g. HR.

Thiocytin. 1-Cystin-Präparat. Eiweißmangelschäden, Eiweißmangelkrankheiten u. Leberparenchymerkrankungen. N. V. OP. 10 u. 250 Tabl. Chemie Produktion G. m. b. H., Bayreuth.

Thioform. Dithiosalizylsaurer Wismut. Gelblichgraues, geruch- u. geschmackloses, unl. Pulv. I. Darmantisept. 0.3 3—4 m. t. in Pulv. E. als Jodoformersatz.

Thiomidil „Wander“. Methylthiouracil. Gegen Hyperthyreosen. F. A. Wander A.-G., Bern.

Thiophenum bijodatium. Pulv. Antisept.

Thiopinol Matzka. Organisch lösliche Schwefelverbindung zwischen Sulfiden, Terpenen u. Pinolen, fast geruchlos. Im Handel als Thiopinol-Matzka-Schwefelbad (bei rheumatischen Erkrankungen, für die Dermatologie u. Frauenkrankheiten, Bleivergiftungen), -Kopfwasser (Seborrh. u. ähnliche Erkrankungen des Haarbodens), -Seife (Acne, Seborrhöe capitis, -faciei, Impetigo contagiosa), -Salbe 5% (lokale Hautkrankheiten), -Scabies-Salbe 10% (Scabies), -Einreibung u. -Rheuma-Creme (Rheumatische Erkrankungen), -Supp. 4 u. 8% (Hämorrh.), -Vaginalkugeln 4 u. 8% (weibliche Gonorrhöe, Urethritis, Parametritis, Endometritis) u. liquid. concentr. für die Rezeptur. Chem. Fabr. „Vechelde“, Braunschweig.

Thiosargen. Silber-Natriumthiosulfat. E. zu urethralen Spülungen. OP. 10 Tabl. zu 0.25. Kw.

Thiosinamin. Allylthioharnstoff. Farblose, in W. wenig l. Kristalle. E. zur Erweichung u. Dehnung von Narbengewebe sbk.

0.2—0.4 cm³ einer 15% alkoholischen Lös.

Thiohytr. Thyreostat. Wirkung des Thioharnstoffes u. sedative Barbitursäurewirkung. Thyreotoxikosen, Morbus Basedow, sympathikotonische Erscheinungen, Reizbarkeit, Hypersensibilität, Angstzustände, vegetative Störungen im Klimakterium u. in der Pubertät. 2—3 m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 Tabl. Pro.

Thio-Vetren. Mischung von Vetren (s. dort) mit Magnesiumthiosulfat u. Glukose. Zur Blutkonservierung bis zu 4 Wochen. Auf 100 cm³ Blut 1 Amp. Thio-Vetren I u. 1 Amp. Thio-Vetren II. OP. je 4 Amp. Thio-Vetren I u. II. Pro.

Thomapyrin. Phenacetin, Acid. acetylosalicyl., Coff. pur. Allgemeines Schmerzmittel. OP. 20 u. 100 Tabl. Dr. Karl Thomae, Biberach a. d. Riss.

Thomasco. Acid. acetylosalicyl., Cod. phosphor. Gegen Erkältungskrankheiten u. Grippe. OP. 20 u. 100 Tabl. Dr. Karl Thomae, Biberach a. d. Riss.

Thorium-X-Degea. Radioaktiv. Präp., welches in Form von Salben u. Alkohol bei Hautkrankheiten (Psoriasis, Lupus, Ekzem usw.), zu Trinklös. n. Inj. bei Blutkrankheiten (Anämie, Leukämie, Gicht, Rheuma benutzt wird. Wegen des raschen Verlustes an Wirksamkeit sind diese Präp. nicht auf Lager, sondern müssen kurz vor der Anwendung frisch bereitet werden. Deutsche Auer-Ges., Berlin.

Thorotrast. Stabilisiertes Thoriumdioxidsol mit 25% ThO₂. Röntgenkontrastmittel zur Hohlraumdarstellung. Cystographie, Urethrographie u. Fisteldarstellung OP. Fl. zu 100 g.

Thorraduran. Präp., die radioaktive Erze (THORIUM-RADIUM-URANIUM) in feinstverteilter Form enthalten, mit od. ohne Zusatz spezifisch wirkender Arzneistoffe. Vorzugsweise Anwendung zur Schwellenreiztherapie chronischer Krankheiten in zahlreichen Arzneiformen, wie Salben, Tabletten, Tinkturen, Oblatenkapseln,

Pulvern, Injektionslösungen. Thoraduranwerk, Hüls bei Krefeld.

Thrombosin. Aus einer geeigneten Vereinigung von Lipoiden u. gerinnungsaktiven Eiweißabbauprodukten. E. zur Blutstillung in 3 cm³ Amp. in steriler Los.

Thrombo-Vetron. Hochkonzentrische Lös. reinsten Heparins. 1 cm³ = 50 mg Heparin, Werkstandard „Promonta“. Zur Prophylaxe u. Therapie der Thrombose. Mm. t. 1—2 cm³ i. v. OP. Gummikappen. Amp. zu 5 cm³. Pro.

Thyangol-Pastillen, deren jede 0.03 Anästhesien, 0.08 Phenazetin, Thymol, Menthol, Ol. Eucalypti, aa 0.0015, Sacch. alb. ad 1.0 enthält. Stündlich 1—2 Past. langsam im Mund zergehen lassen, bei Schlingbeschwerden. OP. 25 Past.

Thyial. Thymol, kolloidales Alum.-hydroxyd, Lithiumbenzoat. Anorexie, Dyspepsia acida, Flatulenz, chronische Gastritis. Ulcus ventriculi, Ikterus, Cholezystitis. OP. 40 Pill. Carl Bühler, Konstanz.

Thymin. Wäßriger, von den Eiweißstoffen befreiter Extrakt der Kalbsthymus. I. in Tabl. zu 0.5 1—2 p. die.

Thymipin. Aus frischen Hb. Thymi u. Drosera. I. Expekt. bei Husten, bes. Pertussis, 2m. t. 1 bis 5 gtt. OP. Fl. 1 cm³. — T. forte. T. verstärkt durch Ephedrin, hydrochlor. (1.25%) u. Saponine. Anfangs 10, später 5 gtt. 3m. t. OP. Fl. 10 cm³. J. Blaes, München.

Thymolum, DAB., Farblose, in W. schwl. Kristalle. I. 0.05—0.2 mm. t. als Antifermentativ.; 1.0 bis 2.0 p. die bei Gelenkrheumatismus; 2.0—10.0 p. die bei Helminth. in Pulv., alkoholische u. alkalische Lös., Emuls. E. als Desinfiz. wie Acid. carbol. in Lös. von 1:1000.

Rp. *Thymol. 0.25; Extr. Ratanh. 1.0; Glycer. ferv. 6.0; Magn. ust. 0.5; Borac. pulv. 4.0; Ol. Menth. pip. 1.0; Sapon. medic. ad 30.0; M. f. pasta. S. Thymol-Zahnpasta.*

Thymophysin. Kombination von Thymusextrakt mit Hypophysenextrakt. I. m. zur Verstärkung der Wehen in der Eröffnungsperiode bei primärer u. sekundärer Wehen-

schwäche. In Kombination mit Chinin zur Einleitung der Geburt. OP. 3, 10 u. 50 Amp. zu 0.5 u. 1 cm³ (1 cm³ = 10 I. E. = V. E.). Chemosan, Wien.

Thymus „Henning“. 1 Amp. zu 2 cm³ entspricht 10 g u. 1 Drag. 1.2 g frischer Drüse. Basedow, Thyreotoxikose, Struma, Wachstumsstörungen. GH.

Thymus sicc. I. bei Struma, M. Basedowii 2.0—5.0 p. die in Tabl.

Thyraden. Schilddrüsenpräp. I. 1 Bohne zu 0.05 1—3m. t. OP. 30 Bohnen. Kn.

Thyreoid-Dispert. 1 Tabl. ist wirkungsgleich mit 0.1 g standardisiert. Thyreoidin bzw. 0.2 mg organisch gebundenem Jod. Adipositas. N. V. OP. 20 u. 50 Tabl. zu 5 E, 25 u. 75 Tabl. zu 10 E., 20 u. 60 Tabl. zu 30 E. R.

Thyreoides. Extrakt der frischen Schilddrüse. Tabl. u. Amp. Bei Struma, Myxödem, Kretinismus usw.

Thyreoidin. Gepulverte Schilddrüse. Bei Schilddrüsenunterfunktion. OP. 20 Drag. zu je 0.1, 0.3, 0.5 u. 1 g. Sch.

Thyreoidin „Merck“. Standardisiert in Axolotl-Einheiten (0.1 g = 40 Ax.E., 0.3 g = 120 Ax.E.). Ausfallerscheinungen der Schilddrüse, wie Myxödem, Kretinismus, ferner thyreogene Fettsucht, Entwicklungsstörungen. Tagesdosen für Erwachsene 0.1—0.3 g, wenn nötig mehr. Für Kinder 0.05 bis 0.2 g. Bei Fettsucht in steigenden Gaben nach bes. Vorschrift. E.M.

Thyreosan. Schilddrüsenpräp. Tabl. entspricht 0.1, 0.3 u. 0.5 g frischer Drüse (auf Trockensubstanz bezogen 20, 60 bzw. 100 g). Thyreosan 2 M ist ausschließlich für die Myxödembehandlung von Kindern u. Jugendlichen bestimmt. Sanabo.

Thyrojodin s. Jodothyryn.
Thyrowop. Schilddrüsenpräp. mit 0.05 pro Tabl. zu 0.3. I. bei Unterfunktion der Schilddrüse. OP. 50 u. 500 Tabl. Deg.

Thyroxin „Roche“. Synthetisches Hormon der Schilddrüse (Dijod-oxyphenyläther des Dijodtyrosin). Der Jodgehalt beträgt

65%. 1 Tabl. od. 1 cm³ der Ampullenlös. enthalten 1 mg, 1 cm³ der Tropfenlös 2 mg Thyroxin „Roche“. Indikationen: Fettsucht, Myxödem, Entwicklungs- u. Wachstumsstörungen, Kachexia strumipriva, Oligurie, polyglanduläre Unterfunktionen; hypothyreotisch bedingte Menstruationsstörungen (Amenorrhöe, Oligomenorrhöe, Menorrhagien, Metrorrhagien), Hypergalaktie, Anregung der Frakturheilung (Kallusbildung); Adams-Stokessche Anfälle 1—2 Amp. od. 50—60 gtt. od. 2—6 Tabl. t. OP. 30 Tabl., 15 cm³ u. 6 Amp. HR.

Thyteban. Spezifischer Tuberkulose-Impfstoff zur Diagnostik u. Therapie der Tuberkulose. Dosierung nach bes. Vorschrift. OP. Fl. mit 2.5 cm³. Sch.

Tibatin. Galaktosid des 4.4'-Diaminodiphenylsulfon. Chemotherapeuticum zur Behandlung von bakteriellen Allgemeininfektionen, insbes. der Streptokokken-Infektionen. OP. 5 Amp. zu 5 cm³ der 20%igen Lös. Bayer.

Ticarda-Hustentropfen. 1%ige Lös. des Diphenyl-dimethylamino-äthylbutanonchlorhydrates mit 2% Suprifen-Zusatz u. Glycerin. Bei Reiz- u. Krampfhusten mit Erkrankungen der oberen u. tiefen Luftwege, sowie bei Erkrankungen der Lunge. N. V. OP. 15 cm³. Hoechst.

Tildin. Bromdiäthylazetylkarbamid. Sedativ. u. Hypnotic. OP. 10 u. 250 Tabl. zu 0.5; 10 u. 100 g Pulv. Curta, Chemosan.

Tinctura Absinthii, DAB. Grünlichbraune, bittere Flk. Stomachic. I. zu 10—30 gtt. mm. t.

†**Tinctura Aconiti.** Braungelb. 5—10 gtt. 2—3 m. t. ad 0.5 l p. dos u. 1.5 l p. die.

Tinctura Aloes, DAB. Dunkelbraun, bitter. I. 5—30 gtt., Stomachic. E. zu Klysmen (2.0—6.0).

Tinctura amara, DAB. I. Stomachic. 20—60 gtt. mm. t.

Tinctura Ambræ. I. als Exzitans, Analept. 10—30 gtt. mm. t. E. Zusatz zu Mundw., Zahntropfen.

Tinctura Arnicae, DAB. I. 10 bis 30 gtt. mm. t. E. zu Umschlägen, Einreibungen.

Tinctura aromatica, DAB. I. 20 bis 50 gtt. mm. t. Stomachic.

Tinctura Asae foetidae. I. 20 bis 30 gtt. mm. t. E. Riechmittel.

Tinctura Aurantii, DAB. I. 20 bis 60 gtt., mm. t. zu Mixturen.

Tinctura Aurantii fructus immaturi. I. wie vorige.

†**Tinctura Belladonnae.** I. 0.25 bis 1.0 l p. dos. ad 4.0 l p. die in Tropf., Pulv., Past. E. zu Inj., Klysmen (1—3:100—150), Einreibungen.

Tinctura Benzoes, DAB. E. zu Waschw., Salben.

Tinctura Calami, DAB. I. 1.0 bis 3.0 mm. t. Zusatz zu Mixturen.

Tinctura Cannabis Indicae. I. 4 bis 20 gtt. 2—3 m. t. als Narkot.

†**Tinctura Cantharidum,** DAB. I. 0.1—0.5 l p. dos. ad 1.5 l p. die in Tropf., aber nie unverdünnt! E. zu Salben, Pomaden, Linim.

Tinctura Capsici, DAB. I. als Stomachic. 10—20 gtt. mm. t. in Mixturen. E. zu Mund- u. Gurgelw. (1—10:100), Einreibungen, Zahnpillen, Latw.

Tinctura Cascarillae. I. 0.5—3.0 (10—60 gtt.) mm. t.

Tinctura Castorei. I. 20—60 gtt. E. Riechmittel, Klysmen (1.0 bis 4.0), Ohrentropfen.

Tinctura Catechu, DAB. I. 20 bis 60 gtt. mm. t. pur od. in Mixturen. E. zu Zahnfleischpinselungen, Gurgelw., Inj. (2—8:100), Klysm.

Tinctura Chinae, DAB. I. Stomachic. 20 gtt. bis zu 1 Teelöffel mm. t.

Tinctura Chinae composita, DAB. I. Stomachic. 1.0—5.0 mm. t. in Tropfen od. Mixturen.

Tinctura Cinnamomi, DAB. I. 20—50 gtt. mm. t. als Stypt. E. zu Mundw., Zahntinkturen.

†**Tinctura Colchici,** DAB. I. 0.5 bis 2.0 l p. dos. ad 6.0 l p. die in Tropfen od. Mixturen.

†**Tinctura Colocynthis,** DAB. I. bis 1.0 l p. dos., ad 3.0 p. die, zu Mixturen (Drast. u. Diuret.). E. in Salben (1:4—5), Linim. (1:3—5).

Tinctura Convallariae. I. 5 bis 15 gtt. 3—4 m. t. bei Herzkrankheiten.

Rp. *Tinct. Convallar. majal.*,
Tinct. Valerian. aether. aa 10.0.
S. 3m. t. 10—30 Tropfen.

†*Tinctura Digitalis.* Kardio-
tonic. I. 5—40 gtt. 3—4m. t. (1.5l
p. dos., 5.0l p. die) in Tropfen od.
Mixturen.

Tinctura Eucalypti globuli. I.
2.0—8.0 mm. t. in Mixturen.

Rp. *Tinct. Eucalypti 2.0 bis*
4.0; Aq. dest. 180.0; Sir. cort.
Aurant. 20.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.

Tinctura Ferri acetici aetherea.
I. 5—15 gtt. 3—4m. t. rein od.
mit Sirup.

Tinctura Ferri Athenstaedt ent-
hält alkalifreies Eisensaccharat in
weinartiger Lös., I. bei Anämie u.
Chlorose 3m. t. 1 Tee- bis Eßlöffel.
AR.

Tinctura Ferri chlorati aetherea,
DAB. *Tinct. nervina Bestuscheffi.*
I. 10—30 gtt. mm. t. rein od. in
Sirup, Wein, Mixturen.

Tinctura Ferri pomati, DAB. I.
20—50 ggt. mm. t.

Tinctura Gallarum, DAB. I. 20
bis 40 gtt. mm. t. E. zu Inj. (3 bis
6:100), Einreibungen, Pinselungen.

Tinctura Gentianae, DAB. I.
20—60 gtt. (1.0—3.0) mm. t. in
Tropfen od. Mixturen.

Tinctura Guajaci resinæ (1 Res.
Guajac., 5 Spir.). I. 20—60 gtt.
mm. t. rein od. Mixturen.

Tinctura Ipecacuanhae, DAB.
I. 0.5—1.5 p. die zu Mixturen.

Tinctura Jalapae resinæ. (1 Res.
Jalap., 10 Spirit.). I. 0.5—1.5 mm.
t. rein od. mit Sirup.

†*Tinctura Jodi,* DAB. I. 0.2 p.
dos., 0.6 p. die in starker Verdün-
nung, Haferschleim, Sirup. E. zur
Bepinselung zur Hautdesinfektion
rein od. als Resorbition mit gleichen
Teilen *Tinct. Gallar.*, Umschläge
5—20:250), Mund- u. Gurgelw., Inj.
(1:2—10 Aq. od. Sol. Kal. joda t.).

Rp. *Tinct. Jod.*, *Tinct. Gallar.*
aa 10.0. S. Zum Einpinseln.

†*Tinctura Lobeliae.* I. bis 1.0l
p. dos., ad 3.0l p. die bei Asthma.

Rp. *Tinct. Lobeliae 5.0; Aq.*
Lauroceras. 15.0. S. Stündlich
10—15 Tropfen.

Tinctura Moschi. I. als Analept.
20—60 gtt. mm. t. zu Mixturen od.
zu Inj.

Tinctura Myrrhae, DAB. E. zu
Mund- u. Gurgelw., Inj. (2—10
:100), Verbandw. (5—15:150),
Salben (1:5—10.0), Pinselungen,
Zahntropfen.

Tinctura Opii benzoica. I. 20 bis
60 gtt. 3—4m. t. bei Kindern 5 bis,
20 gtt. rein od. in Mixturen als
Expekt.

†*Tinctura Opii crocata,* DAB. I.
2—30 gtt. 3—4m. t. (ad 1.5l p.
dos., 5.0l p. die). E. zu Zahn-
tropfen, Augenw., Klysmen (3 bis
15 gtt.), Linim., Salben (1—5:25).

†*Tinctura Opii simplex,* DAB.
Dosierung wie vorige. I. bei
Diarrh., Appendicitis usw.
Kind. bis zu 1 J. 0.025—0.05
Kind. v. 1—2 J. 0.05—0.1
Kind. v. 2—5 J. 0.1—0.2
Kind. v. 5—10 J. 0.25
Kind. v. 10—15 J. 0.3—0.5

Tinctura Pimpinellae, DAB.
20—50 gtt. mm. t. in Tropfen od.
Mixturen. E. zu Gurgelw., Pinsel-
säften.

Tinctura Quebracho e cort. I.
teelöffelweise rein od. in schleimigen
Vehikeln bei Asthma.

Tinctura Ratanhiae, DAB. Adstr.
I. 20—30 gtt. mm. t. E. zu Mund-
u. Gurgelw. (1.0:10.0), zu Pinse-
lungen des Zahnfleisches u. des
Rachens.

Tinctura Rhei aquosa, DAB. I.
½—3 Teelöffel, 2.0—12.0 mm. t.
als Abführmittel.

Rp. *Tinct. Rhei aquos.*, *Sir.*
cort. Aurant. aa 25.0. S. 4m. t.
1 Teelöffel.

Tinctura Rhei vinosa, DAB. I.
als Stomachic. ½—2 Teelöffel
mm. t.

Tinctura Salviae. I. gegen pro-
fuse Schweiß, morgens 20, abends
20—40 gtt.

Tinctura Scillae, DAB. I. 10 bis
20 gtt. (0.5—1.0) mm. t. E. zu
Einreibungen, Umschlägen.

Tinctura Stramonii. I. 0.25 bis
1.0 (5—20 gtt.) mm. t. als Anti-
asthmaticum. E. zu Einreibungen.

†*Tinctura Strophanthi,* DAB.
Herztonicum. I. 5—10 gtt. 2 bis
3m. t. (ad 0.5l p. dos., 1.5l p. die).

Rp. *Tinct. Strophanthi 5.0;*
Tinct. Valerian. aeth. 15.0. S. 3m.
t. 20 Tropfen u. mehr. (Leyden.)

Rp. *Tinct. Strophanthi* 0.5 bis 1.0; Aq. destill. 180.0; Sir. cort. Aurant. 20.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.

†**Tinctura Strychni**, DAB. I. Stomach. 3—10 gtt. mm. t. (ad 1.0 p. dos., 2.0^r p. die).

Tinctura Strychni aetherea (1:10 Spir. äther.). I. 5—15 gtt. (0.2 bis 0.5 mm. t.).

Tinctura Valerianae, DAB. I. 30—60 gtt. mm. t. Nervinum.

Rp. *Tinct. Valerian.* 30.0. S. 3m. t. 25 Tropfen auf Zucker.

Tinctura Valerianae aetherea, DAB. Nervinum.

Rp. *Tinct. Valerian. aether.* 15.0 S. 3m. t. 15 Tropfen.

Tinctura Zingiberis, DAB. Stomachic. I. 15—30 gtt. mm. t.

Tiodine. Verbindung aus Thiozinamin u. Jodäthyl (46.5% Jod). Weiße, in W. ll. Kristalle. I. 0.1 2m. t. in Pill. od. 1 cm³ der 10 bis 20% Lös. sbk. bei Lues des Nervensystems.

Tirenot. Formalin abspaltendes Mittel. E. bei Hyperhidrosis.

Tithen. Endokrines Chemotherapeuticum. 4-Methylthiouracil kombiniert mit l-Ascorbinsäure. Bei Morbus Basedow, Thyreotoxikosen. Streng individuell, 0.025 bis 0.3 g = 12 Tabl. pro die. 1 Tabl. (0.025 g Methylthiouracil). OP. 100 Tabl. Sepdalen-Werke G.m. b.H., Hamburg.

Togal. Mischung aus 0.46 Chinin, 12.6 Lith. salicyl., 74.3 Acid. acetylo-salicyl. ad 100 Amyl. I. Antirheum., Antineuralg. 3m. t. 1—2 Tabl. zu 0.5.

Tokofinal. Wirksames Hypophysenvorderlappenprinzip mit Alkaloid aus *Sarothamnus scoparius* u. Phenylidihydroimidazolymethan. Klinisch auf 3 Vögtl.-E. pro Amp. eingestellt. Bei allen funktionellen Wehenstörungen während jeder Geburtsphase. N. V. OP. 6 u. 12 Amp. Dr. Christ. Brunnengraber, Lübeck.

Tollwut-Vaccine nach Hempt. OP. Amp. zu 4 cm³ u. 6 Amp. zu 4 cm³. Behringwerke.

Toluofum. Farblose Flk. E. Desinfektion.

Tolypyrin. Paratolyldimethylpyrazolon. Farbloses, wl. Pulv. I. Antipyr., Analget. 1.0 mm. t.

Tolysal. Salicylsaures Toly-pyrin. Wie obiges.

Tonaton. Extractum Corticis Yohimbe 0.025 (standardisiert auf Wirksubstanz). Extract. Sem. Ignatii 0.012 (standardisiert auf Wirksubstanz). Tropinphenyloxypropionsäurestermethylnitrat 0.0003, Phenylmethylaminopropamol 0.0033 + Pulv. labiat., Natr. biphosph. (bezogen auf 4 Drag.). I. Sexuelle Insuffizienz. 3m. t. 4 Drag. OP. 100 Drag. Lu.

Tonephin. Hypophysenhinterlappen-Fraktion, die den W.-Haus-halt reguliert u. auf den Darm wirkt. I.m. bei Diabetes insip. (½ Amp.) u. bei postoperativer Darmlähmung (1 Amp.). OP. 10 Amp. zu 1 cm³. T.-Pulv. Mischung von T. u. Traubenzucker. 1 g = 25 Einheiten. E. als Schnupfpulv. u. zu Supp. Hoehst.

Tonhormon. Adrenalinascorbinat zur peroralen Therapie in allen Adrenalinindikationen. 5 gtt. = 0.0017 g Adrenalinascorbinat. Auch Tonhormon-Tabl. 1 Tabl. = 0.00075 g Adrenalinascorbinat. By.

Toniazol. Tonikum u. Roburans. Enthält in 170 g 0.45 g Cardiazol, 0.225 g Coffein, 6 g Calciumsalze, 36 g Zucker, ferner Phosphorsäure, wl. Wirkstoffe der Milch, Bitterstoffe u. Geschmacks-korrigentien, wodurch ein Alkohol-gehalt von etwa 3% erreicht wird. Indikationen: Die Anwendung des Toniazols ist in erster Linie angezeigt bei allen Zuständen, die mit körperlicher od. geistiger Erschöpfung einhergehen, also Rekonvaleszenz, längerdauernde Erkrankungen, Wochenbett, kachektische Zustände, postoperative Schwäche. Bewährt hat sich das Mittel ferner zur Unterstützung der Digitalis- bzw. Strophanthin-therapie beim sog. „Altersherz“ u. zur Anregung des Appetits bei Ver-ordnung salzloser Diät. Im allge-meinen 2—3m. t. 1—2 Eßlöffel voll vor den Mahlzeiten; Kinder entsprechend weniger. Kn.

Tonicum-Waldheim. Organisch gebundenes Arsen, Mangan, Strychnin, Cola. Roburans. Kaffeelöffel-

weise nehmen. OP. Fl. Anton v. Waldheim, Wien IX/66.

Tonikum-Roche. Wohlshmekende Flk., die in $5 \text{ cm}^3 = 1$ Kaffeelöffel enthält; Natr. biphosphoric. 185 mg, Strychnosalkaloide 0.16 mg, Arslyen 5 mg, Extr. Colae glycerin. saccharat. Roche, entspricht frischer Kolanuß 1 g, Mangan 1 mg. I. als Tonic. 1—2 Kaffeelöffel 2 bis 3 m. t. zu den Mahlzeiten. Kinder die Hälfte. OP. 125 cm^3 . HR.

Tonocor. Glykokoll, Herzextrakt, Traubenzucker, Vitamin B u. Glutathion. Herztonikum. OP. 50 u. 250 g. Ifah.

Tonophosphan. Natriumsalz einer dialkylaminoaryolphosphinigen Säure zu parent. Phosphortherapie $\frac{1}{2}$ —1 cm^3 1—2% Lös. sbk. OP. 10 Amp. zu 1 cm^3 , 30 Tabl. zu 0.1. Hoechst.

Toramin. Trichlorbutylmalonsaures Ammonium. I. mm. t. 1 Tabl. zu 0.1 zur Stillung des Hustenreizes. AR.

Torantil. Aus der Dünndarmschleimhaut gewonnener, wl. pulverisierter Eiweißkörper. Bei Colitis ulcerosa, Ulc. ventr. u. duodeni, intest. Intox. usw. 3 m. t. 1 Drag. od. i. m. jeden 2.—3. Tag 1 Amp. OP. 20 Drag., 5 Amp. Hoechst.

Toxogon. Konzentrierte Gonokokken-Vaccine mit spezifischen u. unspezifischen Antigengehalt. Zur Gonorrhöebehandlung. Zur i. m. Inj.: Packung A. Einheitsdosen mit 20 Antigeneinheiten pro ccm. OP. 6 u. 50 Amp. Packung B (mit steigender Konzentration). OP. 6 Amp. Zur i. v. Inj.: Packung C (mit steigender Konzentration). OP. 6 Amp. Zur i. v. und i. m. Inj.: Packung D (mit steigender Konzentration). OP. 6 Amp. Behringwerke.

Trachocid. Unschädliches Bienen- od. Schlangengift-Derivat. Zu tarso-konjunkt. od. palpebr. Inj. bei Trachom. SI.

Tracumin. Trichlorbutylmalonsaures Kupfer. E. 3—10% Salben bei Trachom, Bindehauterkrankungen u. Lidrandentzündungen. AR.

Tragacantha, DAB. I. 1.0 bis 4.0 mm. t. in Pulv., Lös., als Emuls.,

Konst. für Pill. u. Trochisci. E. zu Klysmen.

Transargan. Thioschwefelsäureabkömmlinge von der Formel $\text{Ag}_2\text{S}_2\text{O}_8\text{Na}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$ mit 30% Silbergehalt. Antigonorrhoeic. in 0.1 bis 2% Lös. zu Inj. in Harnröhre, 0.2 bis 3% zu Blasenspülungen, 1% zu Scheidenspülungen u. 3% für Zervikaltherapie. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.25; Pulv. 10, 20 u. 50 g. 20 Stäbchen. Te.

Transitan. Chlorophyllin-Vitamin A, neutrale Salbengrundlage mit Kräuterauszügen, Kolloide, Hautschäden aller Art, Krampfadergeschwüre, Wunden. Messerrückendick auftragen. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald 1.

Transmin. Bad- u. Rheumasalbe. Monozyklische Öle, Solekonzentrat, Salizylester, Moor-extrakte, Ischias, Rheuma, Arteriosklerose, Frauenleiden. 1 Großamp. für 1 Vollbad od. 3 Sitzbäder. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald 1.

Transpulmin. Sterile ölige Lös. von basischem Chinin (3%). Campher (2.5%) u. ätherischen Ölen. Intraglut. Dosen von 2 cm^3 bei Bronchitiden, Bronchiekt., Lungengangrän, Pneumonien. Prophylaktisch bei Grippe, nach Operationen u. Röntgenbestrahlungen. OP. Fl. zu 10 u. 25 cm^3 , 6 u. 12 Amp. zu 1.2 cm^3 , 5 u. 10 Amp. zu 2.2 cm^3 . Ho.

Transren. Pflanzensaure Alkalien, Diäthylendiamin, Isomalsäure, Lithium. Stoffwechselstörungen, Blasen-, Gallen-, Leber-, Nierenleiden. Kurmäßige 2 m. t. 2 bis 5 Tabl. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald 1.

Trasentin. WI. Chlorhydrat. des Diphenylacetyl-diäthylaminoäthanol-esters. Neural u. muskulär wirkendes Antispasmodikum, speziell bei spastischen Zuständen des Magen-Darmtractus u. Urogenitalapparates. I. 2—3 m. t. 1—2 Tabl., 1—2 Supp. t. OP. 12 u. 25 Tabl. zu 0.075 g Teile, 5 u. 10 Supp. zu 0.1 g Teile. Ciba.

Traubenzucker „Merck“ und Traubenzucker-Ampullen „Merck“. Bes. gereinigter Traubenzucker

bzw. gebrauchsfertige, keimfreie Lös. (ohne Wasserfehler). Vorwiegend i.v. bei Herz- u. Gefäßstörungen, Hauterkrankungen, Schwangerschaftserbrechen, Infektionen, Vergiftungen usw. Genaue Richtlinien über Stärke u. Menge der anzuwendenden Lös. sind im Spezialprospekt der Herstellerfirma E.M.

Traumaticinum, DAB. Sirup. Flk. E. in Zahnheilkunde u. Dermatologie.

Traumatol. Jodokresol. Rötliches Pulv. E. Wundantisept.

Trepol. Weinsaures Kalium-Natrium-Wismut (50% Bi) in 10% Lös. zu i.m. Inj. von 2—3 g bei Lues.

Tresolax. Drag. zu 0.065 Extr. Rhei 0.085 Extr. Aloes u. 0.01 Extr. Gentian, 0.03 pulv. Galle. Abführmittel. OP. 25 u. 40 Drag. Tr.

Trepelsche Tabl. u. Supp. Co-dein. phosphoric., Phenacetin, Acid. acetylsalicylic. Antidolorosum, Antipyretikum u. Sedativum mit optimalem Potenzierungseffekt. OP. Tabl. 10 u. 20 × 0.5; 12 × 1.0; Supp. Erwachsene 5 u. 10 Stück, Kinder 10 Stück. Ho.

Triadenyl. Adenosintriphosphorsäure (20 mg per Amp. bzw. Tabl.). Angina pectoris, Herzschwäche, Infektyokarditis, cardiale u. periphere Durchblutungsstörungen. OP. 20, 100 Tabl., 5 Amp. GH.

Triazol. Cyclohexyl-äthyltriazol. Analept. mit kampherähnlicher Wirkung. Sbk. u. i.m. 0.05 bis 0.075. Ing.

Trichloren. Aethylenum trichloratum medizinale. Inhalations-Analgeticum für die kleine Chirurgie, Zahnheilkunde u. Geburtshilfe, wobei darauf zu achten ist, daß die Inhalation nicht zu einer Narkose führt. Individuelle Dosierung. OP. 1, 5, 25 u. 100 Amp. sowie Fl. zu 100 cm³. E.M.

Tricho-Esiderm. Fettfreie antiseptische Trockensalbe. Sulfpraec., Anthrarobin, Acridin, Thy-mol in der Trockensalbe Esiderm. Trichophytie, Epidermophytie, mykotische, intertriginöse u. dys-

hidrotische Ekzeme, Erosio interdigitalis. Desitin.

Trichon. Wie Trichophytin. Bayer.

Trichophytin. Aus Trichophytonpilzen hergestellte polyvalente Vakzine. Bei Trichophytien in steigenden Dosen intrakutan. Behringwerke, Sch.

Tridesolin. Kresolseifenlös. E. Als Desinfektionsmittel in 0.5—3% Lös. Oe.H.

Trigemin. Durch Einwirkung von Butylchloralhydrat auf Pyramidon. Weiße, in W. II. Nadeln. Analget. u. Sedativ. I. 0.5—1.0 1—2 m. t. in Gelatine-kaps. od. Tabl. OP. 10 u. 20 Kaps. od. Tabl. zu 0.25. Hoechst.

Trikalkol. Kolloidales Tricalciumphosphateiweiß, im alkalischen Darmsafte ll., weißes, geschmackloses Pulv. I. 3 m. t. ½—1 Teelöffel od. 8—12 Tabl. t. zur Kalktherapie. L.

Trikalkol D. Kalk, Phosphorsäure, Milcheiweiß, Vitamin D₂. Fördert Knochenwachstum, Calculusbildung, Caries-Prophylaxe, Rachitis-Prophylaxe u. -Therapie. OP. 50 u. 100 Tabl. Lecinwerk Dr. Laves, Hannover.

Trikresol. Farblose, klare, in W. I., nach Karbol riechende Flk. E. als Antisept in 1% Lös.

Rp. *Trikresol.* 50.0; *Sap. kal.* 30.0; *Aq. destill.* 15.0. S. 20 cm³ auf 1 l Wasser.

Trilysin. Cholesterin in flüssiger Form. E. zur Haarpflege u. Behandlung der Alopecie, 1—2 m. t. gründliche Einreibung der Kopfhaut. OP. Spritzfl. 100, 200 u. 1000 cm³. Pro.

Trineral-Ovaltabletten. 0.04 Magn. oxyd. hydrogel., 0.36 Acid. ac. sal., Amyl. ad 0.5 g. Rheuma, Ischias, Gicht, Lumbago, Neuralgien, Nervenschmerzen, Migräne, Grippe u. Erkältungskrankheiten 3 m. t. 1—3 Tabl. OP. 20 u. 250 Tabl. München, Possartstr. 29.

Triphenin. Propionylphenetid. Weiße, in W. unl. Nadeln. I. Antipy. 0.3—0.5, Analget. 1.0 mm. t.

Tripinatbad. Flächenreiztherapeutikum in Pulverform. Äthe-

rische Öle der Fichte, Tanne, Kiefer, Harze, Säuren, schwefelhaltige Reizkörper. Muskel-, Gelenk- u. Nervenschmerzen, Rheuma. Zur Umstimmung u. Kräftigung des Gesamtorganismus. OP. 70 g. Li-I-L-Werk, G.m.b.H., Dresden-N.

Tripinol (Fichtennadel-Bademilch). 10, 20, 30, 40%. Kolloidale Beschaffenheit. Nervosität, Depressionen, Rekonvaleszenz, Anämie. OP. 20 u. 150 g. Li-I-L-Werk G.m.b.H., Dresden-N.

Trivalin. Amp., die in 1 cm³ 0.019 Morph. valer., 0.0037 Coffein. valer., 0.001 Atropin-methylnitrat, bzw. Tabl., die die Hälfte enthalten. Sedativ, sbk. ½—1 cm³, int. 10 bis 30 gtt. od. 1—2 Tabl. OP. 3, 6, 10 Amp., 10, 12, 40 Tabl., Fl. 10 u. 20 cm³. Merz.

Trivinum. Cupr. natr. citr., organische Arsen- u. Manganverbindungen, Ignatia, phosphorsaure Salze u. Bitterstoffe. Nerven-tonikum auf homöopathischer Grundlage. OP. M. Woelm, Eschwege.

Trivitan. Vitamin D₂-Präp. Hergestellt aus reinem, kristallinem Vitamin D₂. Gelöst in Öl. 0.5 mg kristallines Vitamin D₂ pro cm³. OP. Tropfglas mit 10 cm³. „Bayer“ u. E.M.

Tromexan. Bis-3,3'-(4-oxycumarinyl)-essigsäureäthylester. Antithromboticum, zur Prophylaxebehandlung thrombotischer Zustände aller Art. N. V. OP. 10 u. 100 Tabl. I. R. Geigy A.G., Basel (Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß).

Tropacocain hydrochloricum „Merck“. Benzoylpseudotropainhydrochlorid. Zur Lumbalanästhesie ½—1 cm³ der 5- od. 10% Lös. E.M.

Troparin u. Troparin forte. Kombination von Novatropin (Homotropinmethylbromid) u. Papaverin, hydrochlor. Antispasmod. Tabl., Amp. Sanabo.

Trophil. Kalziumsalz der Monomethylarsensäure (0.015 As im cm³). Zu sbk. Inj. bei Anämie, Chlorose, kachektischen Zuständen. OP. 6 Amp. zu 1 cm³.

Trypaflavin. Diaminomethylakridiniumchlorid. E. Wundantisept. in Lös. 1:1000, Antigon. in Lös. 1:4000. Stark gelbfärbend. I.v. 0.025—0.075 bei Influenza, Pneumonie, Sepsis usw. OP. 15 Tabl. zu 0.1; 5 Amp. 5 u. 10 cm³ ½ u. 2% Lös. — Trypaflavetten zur Desinfektion der Mundhöhle bei Angina usw. OP. 30 Trypaflavetten. Hoechst.

Trypsamid. Natriumsalz der N-phenylglycinamid-p-Arseniksäure (25% Arsenik). Antisyphil. u. Tonic. Bes. bei Neurosyph., Paral. u. Tabes, Trypanosomiasis.

Trypsinum sicc. Ferment des Pankreas. Gelbliches, in W. II. Pulv. I. 0.5—1.5 zur Unterstützung der Darmverdauung. E. zur Lös. von Diphtheriemembranen.

Tubera Aconiti. I. ad 0.1 p. dos., 0.5 p. die.

Tubera Jalapae, DAB. I. als Digest. 0.05—0.3 mm. t., als Purgans 0.3—2.0 in Pulv., Pill., Bolli.

Tubera Salep, DAB. I. als Dect. (1:250—500) u. als Mucilago, Vehikel für viele Arzneien. E. zu Klysmen (2.0:100).

Tuberkulinum s. Tuberkulindiagnostik u. -therapie.

Tularämie-Antigen. Antigen für die Hautreaktion. OP. Fl. zu 1 cm³. Behringwerke.

Tumenolammonium. Aus bitumösen Gestein gewonnene dunkelbraune, sirup. Flk. E. bei Hautkrankheiten in 5—10% Salben- od. Glycerinmischung. OP. 25, 100 g. Hoechst.

Turbatherm. Moorpackung mit mikrobiologischer Selbststerilisation infolge Beigabe entsprechender Nährstoffe für nicht pathogene thermophile Bakterien. Wärmersteigerung nach W.-Zusatz infolge Bakterien-Stoffwechsel in 12 bis 24 Stunden bis 60—70° C (ohne Verbrennungen!), die 48 Stunden anhält. Rheumatismus, Gelenk- u. Muskelaffektionen, Ischias, Lumbago, sabakute u. chronische Adnexerkrankungen, Parametritis, Uteruserkrankungen, Hypoblasie entzündliche Erkrankungen des Magens u. der Gallenblase, Prosta-

tahypertrophie. OP. Kleinpackung 2.8 kg. Originalpackung 15 kg u. größere Mengen nach Bedarf. Torfwerk Einfeld Carl Horning in Holstein.

Turgasept. Bis-(dimethylphenyl)-dimethylaminomethylcarbinol-Lactat (1%) in wasserfreiem Glycerin. Otitis media, entzündliche Erkrankungen im äußeren Gehörgang, Otagien. Mm. t. am besten liegend, in den Gehörgang einträufeln, Ohr mit Watte verschließen. Turgasept darf nicht verdünnt werden. OP. Tropfpipettenfl. zu 10 g. Chem. Werke Albert, Wiesbaden-Blebrich.

Turiopine. Extr. fruct. Pini „Byk“ pur. u. mit Zusätzen (Menthol, Jod, Guajacol, Ichthyol) zur Inhalation, sowie zum Pinseln (unverdünnt) u. Gurgeln (20—30 gtt. auf ein Glas W.) bei Erkrankungen der Luftwege. Past. zur Unterstützung. By.

Turipol. Wie Turiopine. Zum Einträufeln in die Nase bei akuten u. chronischen Katarren der oberen Luftwege. Jod-Turipol. Terpen² u. pinenhaltiges Paraffinölpräp. + Jod in organischer stabiler Bindung zum Einträufeln in die Nase bei chronisch atrophischen Katarren der Nase. By.

Tuscosan Asid. Keuchhusten-Vakzine mit 5000 Mill. Keuchhustenkeimen je 1 cm³. Zur Prophylaxe u. Heilbehandlung des Keuchhustens. Fl. mit injektionsfertiger Lös. zu 3 cm³.

Tuscosan. Spez. Vakzine aus Bordet-Gengou-Bakterien gegen Keuchhusten, ohne Nebenwirkungen. OP. zu 3 u. 6 Amp. Lab. Jung, Frankfurt a. M.

Tuscosan forte. Spez. Keuchhustenvakzine, die 25—250 Mill. Bordet-Gengousche Bazillen pro cm³ enthält. Prophylaktisch gegen Pertussis.

Tussamag. Stabilisiertes Perkolat aus den Extr. von Herba Thymi u. Castanea vesca. Expektor. Täglich 6 Kaffee- bis Eßlöffel, bei Kindern stündlich $\frac{1}{2}$ —1 Teelöffel. OP. 200 g. Te.

Tussamag-Tropfen. Perkolat aus Castanea vesca u. Thymus ser-

pyllum mit 0.5% Ephedrin. Erkältungskrankheiten der Atemwege. Pharyngitis u. Pertussis. OP. Fl zu etwa 25 g. Te.

Tussipect. Ammoniumsals des Primulasaponins. I. Expektorans. T.-Sirup. OP. 150 zu 220 g. T.-Tropfen. OP. 20 g T.-Tabl. 32. Beiersdorf.

Tussiseran. Polyvalente Keuchhustenbazillenvakzine mit 5 Milliarden Keimen pro cm³ u. mit einem Zusatz von Milzextrakt u. Retroplacentarserum. Zur Prophylaxe u. Therapie des Keuchhustens. 0.5—1.0—1.5 cm³ i.m. in 2—3tägigen Abständen. Röhrchen mit durchstechbarem Gummistopfen zu 3.7 cm³. Serag.

Tussitropin Asid. Vakzine zur Prophylaxe u. Therapie des Keuchhustens. Pro cm³ 5 Millionen Keime. OP. Fl. zu 3 cm³. Asid.

Tussivaccin. Keuchhusten-Vakzine, als Misch-T. (Keuchhustenbaz., Pneumokokken, Influenzabaz.) u. T. rein in 3 Stärken. SS.

Tussol. Pflanzliches Expektorans. OP. 40 Bonbon. Curta.

Typhoral. Orale polyval. Typhus-Vakzine. Morgens auf nüchternen Magen an 3 aufeinanderfolgenden Tagen je 1 Drag. OP. 3 u. 150 Drag. Behringwerke.

Typhus-Enterovakzine. Past. aus abgetöteten Typhus-, Paratyphus A- u. B-Keimen u. Galle. I. zur peroralen Immunisierung gegen Typhus u. Paratyphus. 3m. in Abständen von 48 Stunden je 1 Past. 1 Stunde vor Frühstück. OP. 3 u. 30 Past. SI.

Typhus-Polyfagin Bakteriophagen „Behringwerke“. Orale Anwendung: 6 Amp. mit 10 cm³; zur Inj.: 2 Amp. mit 2 cm³ usw.). OP. Fl. zu 1000 g. Hy.

Tyrosolvin. Mit Cetylpyridiniumchlorid haltbar gemachte neutrale Lös. des aktiven Antibiotikums Tyrothricin, dessen Wirksamkeit auf den beiden Komponenten Tyrocidin u. Gramicidin beruht. Otitis externa furunculosa, Laryngitis acuta u. Tracheitis acuta, Tracheitis sicca, Laryngitis tuberculosa, akute Konjunktivitis, akute u. chronische superfizielle

Keratitis, Hordeolum, Blepharitis. N. V. OP. Pipettenfl. zu 10 cm³ u. 250 cm³. By. Lomberg, Konstanz.

Ulceroplast. Pflaster mit Zinkleimsschicht, granulatiionsfördernden Zusätzen u. Schwammgummischicht. B. Unterschenkelgeschwüren. Lingner.

Ulcatren (Ulcus molle-Vaccine Behringwerke). Zur Behandlung des weichen Schankers u. seiner Komplikationen. Stärke I—VI in Abständen von 3—5 Tagen i. v. OP. 6 Amp. zu 2 cm³. Ulcatren-Test-Packung. Zur Diagnose. OP. 3 Amp. zu 0.25 cm³.

Uliron s. unter Neo-Uliron.

Uliron-Salbe. Bei Staphylokokkeninfektionen. Stada.

Ulitin F 2. Aktive Oxyde des Magnesiums, Aluminiums u. Siliciums. Ermöglicht Abdeckung von Geschwürsflächen. Bei Ulcus ventriculi u. duodeni. N. V. OP. 30 g. Lab. Prof. Dr. F. Fricke, Neckarhausen, Wttbg.

Ultraseptyl. p-Aminobenzolsulfonamidmethylthiazol. Tabl. zu 0.5 g. Staphylokokken- u. Streptokokkeninfekte. Grippe, Bronchitis, Pneumonie, Meningitis cerebospin., Gonorrhöe. OP. 20 u. 250 Tabl. Sanabo.

Umbrathor. Nicht stabilisiertes Thoriumdioxidsol mit 25% Thoriumdioxid. Röntgenkontrastmittel zur Schleimhaut-Reliefdarstellung (Magen, Darm, Blase usw.). OP. Fl. zu 1000 g.

Uندن. Follikulin „Bayer“. Standardisiertes Follikelhormon. OP. 15 Drag. zu 1000 I. E., 5 Amp. zu 1 cm³ mit 1000 I. E. per Amp. 2 Amp. zu 1 cm³ mit 10000 int. Benzoat-E. pro cm³, 1 Amp. zu 2 cm³ mit 50000 int. Benzoat-E. per Amp., 5 Uندن-Kaps. zu je 500 int. Benzoat-E. Bayer.

Uندن-Salbe. Zur perkutanen Hormontherapie. OP. Tube zu 20 g. Bayer.

Unguentolan. Lebertranwundsalbe. E. zur Wundbehandlung. OP. Tub. zu 35, 50, 100 u. 250 g. — U.-Augensalbe. Bei Verletzungen, Phlyktaenen, skroph. Lid-, Binde- u. Hornhauterkrankungen. OP. Tub. 7 g. — U.-Gleitsalbe,

Bei Entzündungen der Darmschleimhaut, Hämorrhoiden. OP. Tube 35 g. — U.-Supp. Hämorrhoiden, Analfissuren u. -rhadagen. OP. Schachtel zu 6, 12 u. 50 Stück. — U.-Vaginal-Kaps. Portio-Erosionen u. unspezifischer Fluor. OP. Schachtel zu 6 Stück. — U. flüssig, zur Vorbehandlung zunächst inoperativer Magengeschwüre nach W. Löhr. OP. Fl. 230 g. Heyl & Co., Berlin.

Unguentum Acidi boricæ, DAB. E. zu Verbänden.

Unguentum Argenti colloidalis, DAB. (Ung. Crede). Salbe mit 15% kolloidalem Silber.

Unguentum basilicum, DAB. E. Salbengrundlage.

Unguentum boroglycerinum. Bor-Glycerin-Lanolin.

Unguentum Cantharidum pro usu veterinario, DAB. Zugsalbe.

Unguentum Caseini. Kasein (3%), Ammoniak, Glycerin (etwa 50%) u. Fett. E. Salbengrundlage.

Unguentum cereum, DAB. Salbengrundlage.

Unguentum Cerussæ, DAB. Bleiweißsalbe.

Unguentum Cerussæ camphoratum, DAB. E. Einreibungen bei Frostbeulen.

Unguentum diachylon, DAB. E. bei Hautkrankheiten.

Unguentum Enzymi comp. (Wundsalbe Dr. Röhm) besteht aus Extr. Pancreat. 2.0; Zinc. oxyd. 15.0; Vaseline flav. 83.0. OP. Tuben zu 12, 23, 75 u. 250 g. Röhm & Haas, Darmstadt.

Unguentum Glycerini, DAB. E. Salbengrundlage.

Unguentum Hydrargyri album, DAB. E.

Unguentum Hydrargyri cinereum, DAB. Enthält 30% Hg. Ung. ciner. Vasogeno parat. 33 1/3% u. 50%, leicht resorbierbar, beschmutzt nicht die Wäsche. E. zu Einreibungen bei Lues u. lokalen Entzündungen.

Unguentum Hydrargyri rubrum, DAB. Rote Präzipitatsalbe. E. zu Verb., Augensalbe.

Unguentum Kalii Jodati. E. zu Einreibungen, Verb.

Unguentum Paraffini. E. zu Einreibungen, als Salbenkonstituenten.

Unguentum Plumbi, DAB. E. zu Frostsalben u. anderen Salben.

Unguentum Plumbi tannici, DAB. Ex tempore zu bereiten.

Unguentum rosatum (Adeps 10, Cer. alb. 2, Aq. Rosar. 1). E. Salbengrundlage.

Unguentum Sabadillae (U. contra pediculos). Sem. Sabad. 1, Ung. simpl. 4, Ol. Lavand. q. s.

Unguentum Tartari stibiati, DAB. Ung. Autenriethii. E. Reizsalbe zur Blasenerzeugung.

Unguentum Taxilan s. Taxilan. OP. Kruken zu 100, 250, 500 u. 1000 g. Pro.

Unguentum Terebinthinae (Tereb., Cera flav., Ol. Tereb.). E. Verbandsalbe.

Unguentum Wilkinsonii. Sulfur., Ol. Rusci. aa 15.0, Cret. laevig. 10.0, Sap. kal. ven., Adip. suill. aa 30.0.

Unguentum Wilsonii. (Zinc. oxyd. venal. 5, Adip. benz. ad 50).

Unguentum Zinci, DAB. E. Kühl- u. Verbandsalbe.

Unibaryt. Zur Röntgendarstellung der Verdauungsorgane. Röhm & Haas, Darmstadt.

Unophyllin. Theophyllin. pur., Monoäthanolamin. Zur i. v. Theophyllin-Therapie. N. V. OP. 5 u. 25 Amp. Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß.

Uranium nitricum. Gelbgrünliche Kristalle. I. 0.06—0.12 2 m. t. bei Diabetes.

Rp. *Uran. nitr. 1.5; Aq. Menth. pip. 180.0; Saccharin. 0.2. S. ½—1 Eßl. 2 m. t. nach der Mahlzeit.*

Urea pura. Reiner Harnstoff. Weißes, wl. Pulv. Diuret. I. 5 bis 20 g p. die in W.

Rp. *Ureae pur. 10.0—20.0; Aq. destill. 200.0. S. 2stdl. 1 Eßlöffel.*

Urethanum. DAB. Farblose, wl. Kristalle. Schlafmittel Sedat. I. 0.2—2.0 ad 4.01 pro dos. in Lös.

Urethan-Nordmark. Carbaminsäureäthylester. Bei chronischen Myelosen u. Lymphadenosen sowie akuter Leukämie. N. V. OP. 5, 20 u. 50 Amp. Nordmark.

Urocitral. Theobrominnatriumzitat. I. 0.5—1.0 mm. t.

Uro-med. Drag. aus Acid. camphor., Phenyl. salicyl., Hexamethylentetramin aa 0.075, Anästhesin (Bayer) 0.01. Harndesinf. I. 3—4 m. t. 2—3 Drag. OP. 30 u. 60 Drag. Dr. Tell & Co., Berlin.

Uropherin. Theobromin-Lithium — Lithium salicylicum. Weißes wl. Pulv. Diuret. I. 3 bis 4 g t. in Lös. E.M.

Uropur. Hexamethylentetramin, Coffein. natr. benz., Natr. salicyl. Harndesinfiziens. — U. i. v. u. i. m. OP. je 5 Amp. zu 5 cm³. Kw.

Uropurat. Sulfosalizylsaurer Hexamethylentetramin. Harndesinfiziens (Anwendung wie Hexal s. dort). OP. 10 20 u. 500 Tabl. zu 0.05. — Uropurat-Tee mit gepuffertem Uropuratlös. imprägn. saponinhält. Spec. comp. I. Harndesinf. Diuretic. OP. Säckchen zu 50, Schachtel zu 70 g. Kw.

Uroselectan. Natriumsalz der 2-Oxo-5-jodpyridin N-essigsäure. Zur i. v. Urographie. OP. Glas mit 30 g. Sch.

Uroselectan B. Dinatriumsalz der 3,5-dijod-4-pyridoxyl-N-methyl-2,6-dicarbonensäure. Kontrastmittel zur Röntgendarstellung der Nieren u. Harnwege. Zur i. v. Urographie. OP. Fl. mit 20 cm³. Zur instrumentellen (retrograden) Urographie. OP. zu 10 cm³. Zur Gelenkdarstellung. OP. Amp. zu 5 cm³. Sch.

Urosept. Natriumverbindung der Hexamethylentetraminbenzoesäure. I. Antisept. der Harnwege 3 m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0.5. — U. zu i. m. Inj. besteht aus: Hexamethylentetramin Hexamethylentetramin-Natr. benz. aa 1.35, Coffein pur 0.10 p-Aminobenzoyldiäthylaminoäthanol 0.05 Aq. dest. ad 5 cm³. — U. zu i. v. Inj. enthält: Hexamethylentetramin Hexamethylentetramin-Natr. benz. aa 1.35, Coffein pur. 0.10 Aq. dest. ad 5 cm³. Eg.

Urosin. Chinasaurer Lithium. Bei Gicht in Form von Tabl. zu 0.5 (6—10 Stück t.). Z.

Urotropin und Urotropinlösung. Allgemeines Desinfizienz bei entzündlichen u. septischen Prozessen der Harnwege. 3—5 Tabl. in W. gelöst. OP. 20 Tabl. zu je 0.5 g u. 5 Amp. zu 2 cm³. Sch.

Ursica. Ol. sinap. Tinct. Caps., Urea pura. Zur reflektorischen Schmerzstillung durch intrakutane Setzung kleiner Hautquaddeln um die hyperalgetischen Zonen. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³. Chemosan, Wien.

Uteropan. Hypophysenhinterlappen- u. Thymusdrüsenextrakt. Wehenschwäche Uterusatonie, Abort. incomp. 0.2—1 cm³ i. v. od. i. m. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³. Pan.

Uterotonon. Organextrakt aus dem Uterus geschlechtsreifer Schlachttiere. I. bei Ausfallerscheinungen Röntgenkastr. klimakt. u. dysmenorrh. Beschwerden 3m. t. 1 Bohne 20 Minuten vor jeder Mahlzeit. OP. 25 Bohnen u. Schachtel 50 g Granulat. Pro.

Uzara. Gesamtglykoside einer Asklepiadacee. I. Antidiarrhoic. u. bei Dysmenorrh. Koliken gastr. Krampfzuständen. 3—4 Tabl. od. 1 g Liq. Uzara od. 1 Supp. mm. t. OP. Liq. 10 cm³ 30 Tabl. 10 Supp. „A“ u. „B“ (für Säuglinge, Kleinkinder u. Kinder), 10 Supp. „C“ (für Erwachsene). Uzara.

Uzaril (Uzaron, Extr., Bellad., Acid. phen.-äth.-barb.). Kausal bei vegetativen Störungen. OP. 15, 25, 50 u. 100 Tabl.; 10, 50 u. 100 cm³ Liq.; 6 Supp. „K“ für Kinder u. 6 Supp. „E“ für Erwachsene. Uzara.

Vacarbon. Carbo medicinalis c. Menthol. valerian. Magen- u. Darmdesinfizienz, Resorbens u. Carminativum. I. gegen Darmkatarrhen, Magen- u. Darmgärungen (Flatulenz, Meteorismus), Ruhr- u. Brechdurchfall. 2—3m. t. 2 bis 3 Tabl. nach den Hauptmahlzeiten. Chemosan, Wien.

Vaduril. Organextrakt aus embryonalem Kiefergewebe. I. 3m. t. 2 Tabl. E. zu submukösen, sbk. od. i. m. Inj. 2 cm³ bei Zahnkaries u. Parodontose. OP. 2m. 30 Tabl. zu 0.4, 10 Amp. zu 2 cm³. Bayer.

Vaku-Tinkturen. Unter dieser Bezeichnung bringt die chemische Fabrik Haidle & Maier-Stuttgart, Tinkturen in den Handel, die nach dem Arzneibuch hergestellt sind. Um Alkohol einzusparen wird den Tinkturen im Vakuum ein Teil des Alkohols entzogen. Dadurch wird vermieden, daß unwirksame Drogenbestandteile wie Zucker, Stärke, Schleimstoffe usw. durch ein Medium, das mehr W. enthält als vom DAB. vorgeschrieben, gelöst werden, mit in die Tinktur gelangen u. Trübungen hervorrufen können. Je nach der Droge enthalten die fertigen Tinkturen dann nur noch ein Alkoholgehalt von 30 bis 40 Vol. %.

Valdispert. Rezepturname für Baldrian-Dispert (s. Baldrian-Dispert). R.

Validol s. Menthol, valerianicum. Z.

Validol camphoratum. V. mit 10% Kampher. I. Exzit. u. Analept. 5—10 gtt.

Valisan. Bromisovaleriansäure-Borneolester. Klare, ölige Flk. Sedativ. I. in Gelatineperlen zu 0.25 1—3 mm. t. Sch.

Valodigan. Digitalis u. Valeriana. Herzerkrankungen. 3—4m. t. 15—20—30 gtt. OP. 20, 100 u. 500 g. Tosse.

Valostrophan. Strophanthus u. Valeriana. Herzerkrankungen 3 bis 4m. t. 15—20—30 gtt. OP. 20, 100 u. 500 g. Tosse.

Valotrat. Optisch aktives Baldriansäure-Diäthylamid. Tages-sedativum u. bei nervösen Schlafstörungen. 3m. t. 2—4 Pill. bzw. 15—20 gtt. OP. 30 u. 60 Pill.; Tropfen: 20 cm³. Nordmark.

Valovosan. Ovarialhormonpräp., dragierte Tabl. Brunnen-gräber, Lübeck.

Valurea. Monobromisovalerylcarnamid. Mild. Sedativum, Hypnotikum. T. 1—3 Tabl. OP. 10 Tabl. HMW.

Valvanol. p-Chlor-m-Kresol, p-Chlor-m-Xylenol, Diphenylol u. ätherische Öle in neutraler, alkoholischer Seifenlös. Hände, Instrumenten-, Operationsdesinfektion, Wundbehandlung, gynäkologische

Spülungen, parasitäre Hauterkrankungen. 1—2% Lös. OP. Fl. zu 60, 125, 250 u. 1000 g. Asid.

Valvanol-Tinktur. p-Chlor-m-Kresol-, p-Chlor-m-Xylenol, Diphenylol in alkoholischer Lös. Statt Jodtinktur. Operationsfelddesinfiziers, Wundantiseptikum, Antimykotikum. OP. Fl. zu 50, 100 u. 1000 cm³. Asid.

Valyl. Diäthylamid der Valeriansäure. Farblose, eigentümlich riechende Flk. An Stelle der Baldriansäurepräp. als Nervinum. I. in Gelatineperlen zu 0,125 2—6 Stunden t. OP. 10 u. 25 Perlen. Curta.

Vanol. Chlorkresole in Glycerin-Selfengrundlage, Antisepticum, konzentriert zur Wundbehandlung, in Verdünnung zu Spülungen. Handelsform: 100, 250 u. 1000 cm³. Serag.

Vaopin. Zur Prophylaxe u. Therapie der Wundinfektionen durch gepufferte Abspaltung von Phenol aus Phenolkampfer. V.-Wundstreupulv. OP. 15 u. 50 g. V.-Wundsalbe. OP. 30 g. Vasenol-Werke, Leipzig.

Vaporin. Benzylcinnamat, Benzylbenzoat, verschiedene Kampferarten, Naphthalin, Ol. Thymi u. andere ätherische Öle. Mit W. zu verdampfendes Kleinkind-Hustenspezifikum. E. 2 Eßlöffel voll auf $\frac{1}{2}$ Liter W. OP. 100 u. 200 g. Krew.

Varicosmon. Sterile, hochviskose Traubenzuckerlös. Zur Verödung variköser Venen. OP. 4 u. 20 Amp. zu 10 cm³. Chemosan.

Varixulin. 60% sterile Invertzuckerlös. zur Verödung von Varizen. OP. 3 Amp. zu 5 u. 10 cm³. Dr. Wander G.m.b.H., Wien.

Varon. Dimethoxyphenylmethylamidoethanolchlorhydrat. Dieses synthetische Wehenmittel ist angebracht zur Geburtseinleitung (übertragene Schwangerschaft), Eröffnungs- u. Austreibungsperiode sowie zur Nachgeburtsperiode (atonische Blutungen). N. V. OP. 3 Amp. zu 1 cm³. Bayer.

Varsyl. Monoäthylaminoleat, Sulfanilamid-Komponente, Benzylalkohol, zur ambulanten

Krampfaderverödung. N. V. 5 u. 25 Amp. I. R. Geigy A.G., Basel (Dr. K. Thomae GmbH., Biberach a. d. Riß).

Vasano. Kampfersaure Salze der Mandragorabasen (Skopolamin, Hyoscyamin) in bestimmtem Dosierungsverhältnis. Mittel gegen Seekrankheiten u. ähnliche Zustände. I. prophyl. od. zu Beginn der Krankheit 2 Tabl. zu 0,5 mg der kampfersauren Alkaloide, max. 4 in 24 Stunden, bei bestehendem Erbrechen Supp. zu 1 mg, in schweren Fällen sbk. OP. Röhren zu 10 Tabl., Schachteln mit 10 Suppos. Sch.

Vasculat. Salzsaurer Salz des α -1,1-(4-Oxyphenyl)-1-oxy-2-n-butylamino-äthan. Periphere Durchblutungsstörungen, Angiospasmen, bei Hypertonie, Kollapsformen mit kleiner Blutdruckamplitude. 2 bis 3m. t. 1 Amp. od. 2—3m. t. 1 Tabl. OP. 100 u. 1000 Tabl.; 6 u. 30 Amp. Ing.

Vaselinum album et flavum, DAB. Salbengrundlage.

Vasocor. 0.0002, bzw. 0.0003 g γ -Strophanthin, 0.2 Theophyllin ad 10 cm³ 20% Glykoselös. Herz-Gefäßmittel zu i.v. Inj. OP. 3, 10 u. 20 Amp. zu 10 cm³. Eg.

Vasogen. Flüssige Vaseline. Vehikel für verschiedene Medikamente. Kampfer-Vasogen (mit Chlorof.), Kreolin-Vasogen (15%), Salizylvasogen 10%, 10% Ichthyolvasogen, Jodvasogen 6% u. 10%, Jodoformvasogen 3%, Kreosotvasogen 20%. Pearson & Co., Hamburg.

Vasoklin. Komplexverbindung. Kalziumnitrit-Theobrominkalzium. I. bei angiospast. Zuständen: Angina pectoris, essentieller Hypertonie, Migräne u. periphere Gefäßspasmen. 3m. t. 1—2 Drag. OP. 20 u. 40 Drag. Gö.

Vaso-Pitulan. Blutdrucksteigernde, darmwirksame u. anti-diuretische Hormone des Hypophysenhinterlappens. 1 cm³ = 5 Voegtlin-Einheiten. Darm- u. Blasenparese, paratyischer Ileus, Kreislaufschwäche, Diabetes insipidus. GH.

Vasoselectan. (Jodsol nach Degkwitz), stabilisiertes Kontrast-sol jodierter Fettsäureester, zur Vasographie mittels intraarterieller Injektionen. Dosierung nach bes. Vorschrift. OP. Fl. 20 cm³. Sch.

Vasotonin. Doppelverbindung von Yohimbin mit Urethan. In Amp. à 1 cm³. Blutdruck herabsetzend. Sbk. Inj. bei Arteriosklerose, Ang. pect.

Vegetabilische Abführpastillen („Heilmittelstelle“) bestehen aus Aloës 0.05 u. Extr. Frang. 0.25 (dragiert). I. Laxans. Oe.H.

Vegetalin. Pflanzenschleim in 30% Borglyzerin. Ein unter streng aseptischen Kautelen hergestelltes steriles, desinfiz., wl. Gleitmittel für Katheter, Bóugies, Zystoskope, Vaginalspiegel usw. OP. Tube zu 25 g. Chemosan.

Veno-Mitshekte. Einfaches u. forte. Venentonicum. Krampf-adern, Venenentzündungen, Thrombosen. 3m. t. 1—2 Drag. einfach od. forte. Dr. A. Bauer & Co., Berlin-Grünwald I.

Venostasin. Vitamin-B₁-haltiges stabiles Totalextrakt der Roßkastanie. Peroral bei Hämorrhoiden, Krampf-adern, Phlebitis u. Ulcus cruris. Morgens u. abends etwa 12 gtt. OP. 8 u. 15 cm³. Klinge.

Ventroclythol. Mucosaanteil des Magens. I. bei Anaem. pern. Täglich 3—5 Kaps. Sanabo.

Ventrosan. Kolloid. hochwirksames Aluminiumoxyd. Hyperazidität u. Folgeerscheinungen. OP. 20 Tabl. Eg.

Veralgit. Pro Tabl. 0.16 Dimethylaminophenyldimethylpyrazolon, 0.027 Dibrompropylallylbarbitursäure (neue Brom-Barbitursäureverbindung), 0.013 Dipropylbarbitursäure, 0.004 Kodeinphosphat. Analgetikum u. Sedativum. I. Durchschnittlich 2 Tabl. unzerkaut mit W. schlucken. OP. 8, 10 u. 20 Tabl. Krew.

Veramon. Verbindung von Diäthylbarbitursäure (28.48%) u. Dimethylaminophenyldimethylpyrazolon (71.52%). Gelbes, in heißem W. ll. Pulv. I. Anodyn. 1 bis 1½ Tabl. zu 0.4 pro dos., evtl. 2m. t. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.4 g. Sch.

Veramon B. Dimethylaminophenyldimethylpyrazolon u. -naphtholdisulfonsaures Tributyläthylamin. Verstärktes wirkendes Analgetikum mit spasmolytischer Komponente. 1—2 Tabl. bis zu 6 Stück t. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0.3 g. Sch.

Verasulf. Acetphenetidin-Strontiumsulfosalizylat Diäthylbarbiturs. Diamidopyrin mit Codein in Tabl., Supp. u. Amp. (rezeptpflichtig). Analget. Für die Kinderpraxis Verasulf-Supp. pro infant. By.

† **Veratrinum**, DAB. Weißes, in W. schwl. Pulv. E. Hautreizmittel bei Neuralgie in alkoholischer Lös., Salben (0.1—0.5:10) 0.0021 p. dos., 0.005 p. die.

Veriazol. Cardiazol + Veritol in pharmakologisch begründetem u. klinisch geprüftem Dosierungsverhältnis (10:1). Analgetikum mit gesteigerter zentraler u. peripherer Wirkung bei Kreislaufschwäche u. Kollaps. Oral: 10 bis 20 gtt. bzw. ½—1 Tabl. Sbk. od. i. m.: 1 cm³, i. v. ½—1 cm³ nur bei drohendem Kreislaufstillstand. OP. Röhrchen mit 10 Tabl., Fl. zu 10 u. 20 g, Schachtel mit 5 Amp. zu 1 cm³. Kn.

Veritol. β-(p-Oxyphenyl)-Isopropylmethylamin als Kollapsmittel, während u. nach Operationen, bei hypotonen Zuständen im Verlauf von Infektionskrankheiten, i. m. od. sbk. 1 cm³, als Kreislauf-tonikum, in der Rekonvaleszenz im Wochenbett, vor u. nach Operationen, 5—10 gtt. od. rectal 1 Supp. mm. t., für Kinder 2—5 gtt. OP. 5 Amp., 10 g liq., 5 Supp. Kn.

Veritol-Augentropfen. 5%ige wäßrige Lös. des Veritol formicic. Kurz wirkendes Mydriaticum ohne Akkommodationsstörungen. Diagnostische Untersuchung (Augenspiegelung) auch bei primären u. sekundären Glaukom. OP. Fl. zu 10 g. Kn.

Veritol-Tropfen 1%. Wäßrige Lös. des Sulfats von β-(p-Oxyphenyl)-isopropyl-methylamin. Zur Behebung von Kreislaufschwäche im Verlauf von Infektionskrankheiten, im Wochenbett, nach Ope-

rationen, während der Rekonvaleszenz. Je nach der Blutdrucksenkung mm. t. 15—30 gtt. für Erwachsene u. 5—15 gtt. für Kinder. Knoll.

Vermicet-Tabletten. Lenicet, Ol. aether., Thymol, Salol, Jalapa. I. gegen Oxyuris 3m. t. 2 (bei Kinder unter 10 Jahren 1) Tabl. R.L.W.

Vermicur (Wurmkur Taeschner). 12 Gelatinecaps. mit 0.5 Thymol in Ol. Ricini; 12 Sapp. mit 0.12 g Alum. subacet., 0.098 g Thymol, 0.07 g Ol. Thymi; 1 Salbenstift; gegen Oxyuren u. andere Eingeweidewürmer. Für Kinder 2m. t. je 1 Kaps. u. 1 Supp., für Erwachsene u. Kinder über 14 Jahre 2m. t. je 2 Kaps. u. 2 Supp. E. Taeschner, Potsdam.

Verodigen (Gitalin). Extrakt aus Fol. Digit. 0.8 mg V. = 0.1 Fol. Digit. I. Herzton. 0.8 mg = 1 Tabl. mm. t. OP. 6, 12, 25 Tabl., 10 Supp. — V.-compos. Supp. mit 0.3 V. u. 0.7 Theophyllin-Triäthanolamin. Bei Herzschwäche mit starken Ödemen t. 1 Supp. OP. 5 Supp. Boe.

†**Veronal.** Diäthylbarbitursäure. Varonal-Natrium, Mononatriumsalz der Diäthylbarbitursäure. Bei Schlaflosigkeit sowie als Unterstützung- u. Vorbereitungsmittel für die Narkose. 0.1—0.75 g pro dosi. Mittlere Dosis für Erwachsene 0.5 g. E.M. u. Bayer.

Vertoform. Basisches Bleiformiathydroxyd. E. geruchloses Antisept. u. Wundstreupulv. OP. 10 g. Packung. Fricke & Klotz, vorm. Orbis-Werke, Braunschweig.

Vetren. Antikoagulans für Bluttransfusionen. 2 cm³ = 1 Amp. heben die Gerinnungsfähigkeit von 150 cm³ Blut für etwa 2 Stunden auf. OP. 3 u. 10 Amp. zu 20 mg. Pro.

Vexurat. Phenylchinolin-Karbonsäure. Tabl. zu 0.5 g. I. 1 bis 5 Tabl. pro die gegen Gicht, Rheumatismus. HMW.

Viaben. Chinin-Aminophenazon, Acid. phenylaethylbarbituric., Natr. phenyldimethylpyrazolanaminomethansulfonicum, gebundenes Formalin. Fieberhafte

Erkrankungen, Grippe, Pneumonie. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 u. 100 Tabl. Chem. Fabr. Schürholz-Köln-Zollstock.

Vialton. Wein. Aus wirksamen Bestandteilen der Chinarinde, Kalklaktophosphat, Fleischextraktivstoffen in edlem Südwein. Bei Appetitlosigkeit, Hypacidität, Erschöpfung, Schwäche bei chronischen u. fieberhaften Krankheiten, in der Rekonvaleszenz, nach Operationen, während Schwangerschaft u. Wochenbett 2—3m. t. 1 Lkörglas kurz vor den Mahlzeiten. OP. Fl. zu 350 cm³. VU.

Vibeta. Weizenkeimöl biologisch standardisiert auf Gehalt an Fortpflanzungs- u. Antisterilitätsvitamin. E. OP. 75 Perlen, Fl. zu 100 cm³ zur peroralen Anwendung, 6 Amp. zu 2 cm³ zur i.m. Inj. GH-

A + D-Vicotrat. Exakt dosiertes, aus Lebertran gewonnenes A + D-Vitaminskonzentrat in Perlenform. I. zur Kräftigung von Kleinkindern, bei Rekonvaleszenz, gegen Schwangerschaftsfolgen, Alterserscheinungen. OP. Schachtel zu 25 u. 100 Perlen; flüssig in 5 cm³ Tropffl. Heyl & Co., Berlin.

Vigantol. Reines kristallines Vitamin D₂. 1 mg = 40000 I.E. I. Rachitis, Osteomalacie, Spasmodophilie. Vorbeugend t. 5—6 gtt., therapeutisch t. 15—18 gtt. Bei kindlicher Spasmodophilie 3m. t. 10 gtt. Ölige Lös.: 1 cm³ = (etwa 30 gtt.) enthält 0.5 mg kristallisiertes Vitamin D₂ = 20000 int. Einheiten; Drag.: 1 Drag. enthält 0.1 mg. kristallisiertes Vitamin D₂ = 4000 int. Einheiten, OP. 10 cm³, 50 Drag. Bayer u. E.M.

Vigantol forte. Vitamin D₂-Konzentrat zur Stoßprophylaxe: 1 cm³ = 10 mg kristallisiertes Vitamin D₂ = 400000 int. Einheiten. OP. Röhren mit 1 cm³. Zur Stoßtherapie: 1.0 cm³ = 15 mg kristallisiertes Vitamin D₂ = 600000 int. Einheiten. OP. Röhren mit 1.5 cm³. Bayer u. E.M.

Vinethen. Vinyläther. Zur Rausch- u. Kurznarkose an Stelle von Chloräthyl od. Äther. Bes. geeignet für Kinder u. geschwächte Patienten. E.M.

Vinum camphoratum, DAB. I. 1—2 Teelöffel mm. t. E. zu Umschlägen als Verbandmittel.

Vinum Colchici. I. 5—40 gtt. (ad 1.5 p. dos. 5.01 p. die).

Vinum Condurango, DAB. I. teelöffelweise mm. t.

Vinum Ipecacuanhae. I. 10 bis 30 gtt. mm. t., als Brechmittel. 10.0—20.0.

Vinum Pepsini, DAB. I. eßlöffel- bis weinglasweise.

Vinum stibiatum. I. 10—30 gtt. (0.5—1.5) mm. t. Expekt.; als Emeticum teelöffelweise mm. t.

Vioform. Jodchloroxychinolin. Geruchloser, ungiftiger, sterilisierbarer Jodoformersatz mit 41 % Jod. E. zur Wundbehandlung als Pulv. Streudose zu 4 g; Pulv. zu 10, 25, 50 u. 100 g. Ciba.

Viozol. Vioform, Formo-Cibazol. Vaginaltabl. zur Fluorbehandlung. N. V. Ciba.

Viperin. Schlangengiftsalbe. E. zur Einreibung in die Armhaut bei akutem u. chronischem Schnupfen, vasomotorische Rhinitis, Heuschnupfen. SI.

Viphosphin. Monophosphat, organische Arsinverbindung Strychnin Mn u. C. Stoffwechsel u. Nervenstimulans Erschlaffungsstände Rekonvaleszenz. OP. Fl. zu 35 u. 75 g; 24 u. 60 Tabl., 100 g Pulv. Viphosphin B. C. wie Viphosphin mit Vitamin C u. B-Vitaminen. OP. 24 u. 60 Tabl. Erich Böhden u. Co. G.m.b.H., Berlin-Wilmersdorf.

Viprasid. Schlangengiftmittel zur Analgesie an Stelle von Morphin u. zur Therapie von Ischias, Rheuma, Arthritiden u. Neuralgien. Amp. zu 1 cm³ u. Fl. mit injektionsfertiger Lös. Asid.

Visadron-Augentropfen. Links 1-(3-oxy-phenyl)-1-oxy-2-methylamino-athan in gepufferter Borsäurelösung. Hyperämische Reizzustände der Konjunktiva. 1 bis 2 gtt. mm. t. in den Bindehautsack einträufeln. OP. 10 g. Ing.

Visculin-Komplex. Repha. Visc. alb., Natr. sulf., Stront. rhodan., Diuretin, homöop. Kompl. Antihypertonikum, Anti-

sclerotikum. OP. Fl. zu 50 g. Repha G.m.b.H., Hannover N 5.

Viscolan. Salbengrundlage aus Viscum album.

Viscovasin. Wirksame Bestandteile von Visc. alb., Crataeg. oxycantha u. Sed. acre. Antihypertonikum. Lös., Tabl. u. Amp. OP. 10, 20 u. 100 cm³ Lös., 12, 25 u. 125 Tabl., 5 u. 10 Amp. Duka.

Viscum-Osmosat I u. II. Extraktivstoffe nach dem Osmosativverfahren aus Viscum album (in 2 Stärken), normal u. verstärkt, gegen Hypertonie u. Arteriosklerose. 3m. t. 20 gtt. Orpha.

Vistonc. Cu, Fe, Chlorophyll, Mangan, Chinin, Koffein, Strychnin. I. Tonicum. 3m. t. 1 Drag., bzw. 1 Kaffeelöffel Sirup. OP. 20 Drag., Fl. zu 115 g Sirup. Wander.

Vitafusion. Physiologische Blutersatzflk. Gebrauchsfertige Infusionslös. mit dem gesamten eiweißfreien Wirkstoffkomplex des nativen Blutes. Bei Blutverlusten, Vergiftungen, nach Magen-Darmoperationen, bei Hypoproteinämie. Der Inhalt von 1—2 auf Körpertemperatur erwärmten Amp. wird langsam i. v. infundiert. OP. Amp. zu 250 cm³. Nordmark.

Vitamin-A-Dragees. Eine Drag. enthält 6000 i. E., soviel Vitamin A wie 5 g Lebertran. Zur Behandlung von Herzphthalie u. Keratomalacie, Kerasitiden, Nachtblindheit, hartnäckigen Katarrhen der Atemwege, Leberfunktionsstörungen, Heufieber, bestimmten Formen des Asthma bronchiale, Stomatitiden, an- u. subariden Gastritiden, Appetitlosigkeit. N. V. OP. 50 Drag. E.M.

Vitamin C. s. Cantan. Cebion, Redoxon, Vitapric.

Vitamin D₂ Rojahn. Ölige Lös. eines auf frischer Fischleber gewonnenen Vitamin D₂-Konzentrates. Zur Rachitis-Stoßprophylaxe u. Stoßtherapie, Spasmophilie, Osteomalacie, Aufbau des Knochen- u. Zahnsystems, kindliche Pneumonie. Anwendung nach bes. beigegebener Vorschrift. Fl. zu 2 cm³. L.

Vitamultin-Calcium. Vitamin B-Hydrochlorid 0.012%, ascorbinsäures Kalzium 2%, Nikotin-säureamid 0.01%, Novokainhydrochlorium 0.3%, Grippe, Diabetes, Hypovitaminosen. OP. 3, 15 u. 50 Amp. zu 2 cm³. Hamma.

Vitamultin-Täfelchen, süß u. bitter. Vitamin B-Komplex, Vitamin C, Glykokoll u. Traubenzucker u. Phosphate (2.5 mg-% Vitamin B₁, 100 mg-% Nikotinsäure, 150 mg-% Vitamin C). Zur Leistungssteigerung, Hypovitaminosen, zur Grippevorbeugung. OP. Taschenpackung: 4 u. 8 Täfelchen; Großpackung: 200 Täfelchen. Hamma.

Vitanerton. Ton. Nervinum-Sedativum. OP. 115 g = 30 Teelöffel. Dolorgit, Bad Godesberg.

Vitaplasgen. Kombination leicht resorbierbarer Kalziumsalze mit hochprozentigen Konzentratoren der natürlichen Vitamine A, B, C, D in standardisierter Form sowie von E, K u. P. Erschöpfungszustände, Vitaminmangelkrankheiten, Schwangerschaft, Dentition. Erwachsene: 3m. t. 1 gestrichenen Teelöffel voll. Kinder: 3m. t., je nach Alter, ½ bis 1 Teelöffel. OP. Pulv. 85 g. Schwabe.

Vitatonin. Alkoholfreies Tonikum mit dem gesamten B-Vitamin-Komplex. Physische u. psychische Erschöpfungszustände u. in der Rekonvaleszenz. OP. 50 Drag. Curta.

Vitomonta. Gereinigte, unverseifbare Fraktion aus dem Keimlingsöl ausgesuchter Weizensorten. Bei Sterilität der Frau, genitale Hypoplasie, Oligo- u. Amenorrhöe, habitueller Abortus, Hypogalaktie. Bei sexueller Unterentwicklung des Mannes, Oligo- bzw. Nekropermie, sexuelle Schwäche. I. 3m. t. 2 Tabl. nach den Mahlzeiten. Dauer der Kur 2—3 Monate. OP. 42 Drag. Pro.

Vivicillin. Reinkultur von Penicillium Notatum. Infizierte Wunden aller Art, Pneumonie, Peritonitis, Pleuritis, Impetigo, Dermatosen. N. V. Unter 14° C aufbewahren! OP. Amp. zu 5 u. 10 cm³. Hamburger Serumwerk G.m.b.H.

Vogan. Standardisiertes Vitamin A-Präp. (1 cm³ = 120000 auf biologischem Wege bestimmte i. E.). Hornhauterkrankungen, Nachtblindheit, Furunkulose, verzögerte Wundheilung, Magersucht, Basedow, Gastritis, Subacidität. T. 5—10 gtt. od. 2—4 Drag. Bei Magenerkrankungen u. Basedow höhere Dosen. Zur Wundbehandlung ½—1%, am Auge 2% Salben. E.M. u. Bayer.

Vucin. bihydrochl. Oktylhydrokyprein. bihydrochlor. E. Antisept. zur Tiefenantisepsis, Wundbehandlung in Lös. 1:5000. Z.

Vulnalin. Chlorbromoxychinolin-Wundpuder. OP. 10 g. Ri.

Vulneral-Salbe. Bism. subg. Zinc. oxyd. Tinct. Benz. cps. Acid. boric. Bals. peruv. Aminobenzoesäureaethylester, Salbengrundlage, Schwerheilende, verschmutzte, eitrige Wunden. OP. Tuben zu 15, 30, 60 u. 120 g.

V.-Haemo-Salbe mit Kanüle gegen innere H. OP. Tube zu 30 g.

V.-Blutreinigungstee. Nieren- u. Gallentee. OP. 100, 300 u. 430 g. P. Grundmann, Berlin W 30.

Vulnovasogen. Vereinigung von synthetischen Harnstoff mit Vasogen. Wunden aller Art, bes. schmierige Salbe. OP. 30, 50, 100, 250, 500 u. 1000 g. Pearson & Co. A.G., Hamburg.

Vutox. Glycerin (verdünnt) Vuzinotoxinbenzoat (1:1000) mit Menthol (0.06%) u. Eucalyptus. Für Kleinkinder u. Säuglinge ohne Menthol u. Eucalyptus gegen infektiöse Erkrankungen der Schleimhäute in Nase u. Rachen. H. & E. Albert, Wiesbaden-Biebrich.

Weil-Serum „Behringwerke“. Gegen Icterus infectiosus. OP. Fl. mit 20 cm³.

Wundbalsam-Mova. Mit u. ohne Anaestheticum. Wie Brustwarzenbalsam-Mova. Mova-Gesellschaft m.b.H., Wiesbaden.

Wund- und Körperpuder-Mova, bes. auch zur Säuglingspflege. Mova-Gesellschaft m.b.H., Wiesbaden.

Wurmserol. Alum. acet. tartar., Kal. orthooxychinolin sulf., p-Amidobenzoyldiäthylaminoätha-

nol. hydrochl. E. bei Oxyuriasis 2m. t. in den After einführen. OP. Tube. Merz.

Xeroformium, s. Bismutum tribromphenylicum. OP. 5 u. 100 g. Hv.

Xipoid-Präparate, „Kwizda“, Lipoidextrakte aus verschiedenen Organen. Xipoid-Cerebrale (Lähmungen, arteriosklerotische Gehirnzustände, Schlaflosigkeit), Co-reale (Herzmuskelerkrankungen), -Retinale (Netzhauterkrankungen). OP. je 5 u. 50 Amp. zu 1.1 cm³. Kw.

Xyloium purum. Klare Flk. I. 5—20 gtt. in Kaps., schleimige Vehikeln.

Yatren. Jodoxychinolinsulfonsäure mit 20% Natr. bicarb. Gelbes, geruchloses, in W. l. Pulv. E. Wundantisept. in Pulv., Gaze, Salbe, 4—5% Lös., 10% Glycerinemuls. od. Gelatinestäbchen. — Y. 105. Bes. auf den Magendarmkanal eingestelltes Y. I. bei Amöben- u. Bazillendysent. u. anderen Dickdarmkrankungen. 3m. t. 4 Pill. zu 0.25 od. Klysmen von 200—400 cm³ einer 1.5—3% Lös. OP. 25, 50 u. 100 Pill. zu 0.25. Bayer.

Yatren-Casein. 2.5 bzw. 5% Casein u. 2.5% Yatren. I.m. zur Proteinkörpertherapie. OP. 6 Amp. zu 1 cm³. Fl. 25 cm³. Bayer.

Yatrobar. Aus Baryum sulfur. puriss., vegetabilische Kolloiden, Sacch. alb., Pankreatin u. Ol. Menth. pip. E. als Adsorbens bei katarrhischen Erkrankungen der Nase, 1—2 Teelöffel in ½ Glas W. zum Gurgeln od. schluckweisem Trinken od. 2—3 Messerspitzen t. trocken schlucken od. als Schnupfpulv. OP. Dosen 90 g. Röhm & Haas, Darmstadt.

†**Yohimbin, hydrochl.**, DAB. Aphrodisiacum. I. 10—15 gtt. einer 1% wäbrigen Lös. 3m. t. od. 3 Tabl. à 0.005. Sbk. 3m. t. ¼ bis ½ Spritze einer Lös. 0.1:10.0 Aq. dest. 0.03! p. dos., 0.11 p. die.

Yohimbin „Spiegel“. 1 Tabl. enthält 5 mg, 1 Amp. enthält 10 mg Yoh. hydr. Spiegel. R.

Yohosan. Kombination von Ovarialschubstanz mit Yohimbin. hydrochlor. usw. Tabl. Sanabo.

Zanedo. Spezialpräp. gegen Asthma bronch., chronische Bronchitis, Heuschnupfen, Emphysem, Staublunge. Pulv. u. Tabl. einfach: Fol. Digit., Ephedr., Phenazon, Phenacetin, Terpinhydr., Na.benz., Ca-Salze; forte: Fol. Digit. in stärkeren Dosen: Atrop. OP. Pulv. 8 u. 16, Tabl. 10 Stück. Inhalationsmittel einfach: Adrenalin, Scopol., Ephedr. forte: stärk. Dosen + Extr. Bellad. OP. 10 u. 20 g. Erich H. Graef, Arzneimittelfabrik, Berlin-Schöneberg, München, Hamburg, Frankfurt a. M., Lörrach i. Ba.

Zanedryn. Atrop., Adrenal., Ephedr. Sbk. 1 cm³ zur Prophylaxe u. Therapie des Asthmaanfalls. OP. 6 Amp. 1 cm³. Erich H. Graef, Arzneimittelfabrik, Berlin-Schöneberg, München, Hamburg, Frankfurt a. M., Lörrach i. Ba.

Zentopil. Diphenylhydantoin 0.1 g je Tabl. Antiepilepticum. T. 2—3 Tabl. allmählich einschleichend u. unter langsamer Verminderung des vorher gegebenen Präp. OP. 50, 100 u. 200 Drag. Nordmark

Zeezon bzw. Ultrazeozon. Salben mit 3% bzw. 7% β-Methylumbelliferon u. β-Umbelliferon-Essigsäure, die das Ultraviolett der Sonnenstrahlen absorbieren u. auf die Haut gestrichen, Schutz gegen starke Sonnenstrahlen bieten.

Zephirol. Wäbrige Lös. hochmolekul. Alkyl-dimethyl-benzylammoniumchloride. E. Desinfektionsmittel in 1% Lös. Bayer.

Zergalin. Basisch gallussaure Cerverbindung, wirkt austrocknend u. adsorbierend. E. Wundstreupulv. Sch.

Zetton. Hochmolekulare organische Goldsalzverbindung (5 mg Gold auf 100 cm³) mit organischer Aminosulfosäure. I. 1 bis 2m. t. 1 Teelöffel als Tonicum u. Roborans. Dr. B. Villinger, Freiburg i. Br.

Zincum aceticum. Weiße, in W. l. Kristalle. 0.03—0.25 2—3m. t. in Pill., Lös. E. zu Augenw. (0.1 bis 0.05:10), Gurgelw. (0.5—1.0 :100), Mund-, Verband-, Waschw. (1.0—5.0:100). Inj. in die Urethra

(0.25—1.0:100), ins Ohr (2.0—4.0:100).

Zincum chloratum, DAB. In W. l. ätzendes Pulv. I. 0.003 bis 0.015 mm. t. in wäßriger od. ätherischer Lös., Pill. E. Substanz als Zahnmittel, in Ätztift (rein od. mit Salpeter). Ätzpasten (mit Mehl), in Lös. zu Augengew. (0.03—0.05:100), Pinselung (0.1—1.0:25), Verbandw. (0.1—0.3), Inj. (0.2 bis 0.5:100) sbk. Inj. (10%).

Zincum oxydatum, DAB. Weißes, in W. unl. Pulv. I. 0.05 bis 0.4 mm. t. in Pulv., Pill., Trochisci, Schüttelmixturen. E. als Streupulv., Augenpulv. (1:5 Sacchar.), Insufflat., Augengew. (0.2—1.0:25), Salben (0.5—3.0:10).

Zincum sulfocarbolicum. Farblose, in W. l. Tafeln. E. zu Verbänden, Umschlägen (1:200), Inj. in Urethra (0.5—1.0:100).

Rp. *Zinc. sulfo-carbol. 0.4 bis 0.8; Aq. dest. 200.0. S. Injektion.*

Zincum sulfuricum, DAB. Farblose, in W. l. Kristalle. I. Als Alterans u. Nauseos. 0.005—0.06, als Brechmittel 0.3—1.0 in refr. dos. in Pulv., Pill., Lös. E. zu Mund- u. Gurgelw. (0.1—0.5:100). Inhal., Pinselsaft (0.1—0.2:10), Schnupfpulv., Kehlkopfpulv. (1 bis 5:30), Inj. (0.2—2.0:100), Augen-

pulv. (1:5), Waschungen, Umschlägen (2—5:100), Bädern, Salben (0.5—1:100), Ätztiften.

Zincum valerianicum. Weiße, in W. l. Schuppen. I. 0.03—0.061 mm. t. in Pulv., Pill. E. als Augengew. (0.05—0.10:25).

Zink-Deposulin. Depotinsulin mit protrahierter Wirkung durch die Zinkkomponente. Brunnengräber, Lübeck.

Zinkperhydrol. Zinksuperoxyd; weißes, in W. unl. Pulv. E. Antisept. als Streupulv. E.M.

Zink-Protamin-Deposulin. Ein Zink-Protamin-Insulin in klarer Lös. Insulin + Wirkstoffe der Hypophyse + Zink + Protamin. Brunnengräber, Lübeck.

Zink-Protamin-Insulin. „Novo“ enthält in 1 cm³ 40 Einheiten Insulin, 0.3 mg Protamin, etwa 0.08 mg Zink, 0.04 Glykose, 0.3% Trikresol u. etwas Natriumphosphat. Novo, Berlin. Entspricht „Degewop“-Berlin. S. Depotinsuline.

Zittmannin-Tabletten. Decoct. Sarsapar. cps. I. Unterstützung u. Umstimmung bei Lueskuren. 3m. t. 2 Tabl., steigend bis auf 3m. t. 4 Tabl., Kur 4—6 Wochen. OP. 30 u. 100 Tabl. Sarsa, Chem.-pharm. Pröp., Berlin SW 61.

Chemisch unverträgliche Arzneimischungen

Acidum acetylosalicylicum wird durch Alkalien unter Abspaltung von Essigsäure zerlegt.

Alkalien, ätzende und kohlen-saurer, z. T. auch schwache Säuren und deren saure Salze (Tartarus depuratus), fällen Metallsalze und Salze der Erden, ferner die meisten Alkaloide aus ihren Salzlösungen, setzen aus Ammoniaksalzen Ammoniak in Freiheit und verändern die Farbe der meisten Pflanzenfarbstoffe.

Alkaloidsalze, cave: Gerbstoffe (Fällung), Alkalien und Alkalien enthaltende Zubereitungen, Borax, Jod und Jodide (Fällung), Metallsalze, salpetrige Säure (Spir. Äther. nitrosi und Amylnitrit: Zersetzung oder Umlagerung).

Amylenhydrat zersetzt sich in Mixturen unter Ölabscheidung **Amylium nitrosum** wird aus Mixturen und wäßriger Lösung in ölgiger Schicht abgeschieden und ziemlich schnell zersetzt.

Antipyrin, cave: Aq. Amydal. amar. (Gelbfärbung), salpetrige Säure (Spir. Aether. nitrosi und Amylnitrit: Grünfärbung), Kalomel (giftige Verbindung), Karbolsäure, Naphthol, Natr. salic., Chloralhydrat, Tannin (Fällung), Jod, Eisensalze (Rotfärbung).

Apomorphin, cave: Alkalien, Gerbsäure (Fällung), oxydierende Agentien, z. B. Eisensalze, Jod, Kaliumpermanganat (Grünfärbung).

Atropin, cave: Alkalien.

Chininsalze, cave: Azetate (Fällung).

Chloralhydrat, cave: Alkalien, Alkohol, Ammoniak (Zersetzung), Antipyrin, Permanganate.

Chromsäure, cave: Salze des Baryums, Bleis, Silbers (Fällung), Eisensulfat, Glycerin und organische Stoffe, z. B. Alkohol, Äther Zucker u. dgl. Reduktion der Chromsäure zu Chromsalzen.

Codein wird aus gerbstoffhaltigen Lösungen niedergeschlagen. Ebenso mit Liq. Ammon. anis., wenn der Codeingehalt 1% übersteigt.

Coffein natrio-benz. und salicyl. Saure Fruchtsäfte fällen die Benzoesäure bzw. Salizylsäure.

Digitalis, cave: Gerbsäure, Metallsalze (Bleiazetat), Jod, Eisensalze.

Eisensalze, cave: Alkalien (Niederschlag), Jodide, Gerbsäure, Salizylsäure und Salizylate (Blaufärbung). Pflanzenaufgüsse, gerbstoffhaltige Tinkturen (Schwarzfärbung). Bei Eisenchlorid cave: Konzentrierter Gummischleim.

Gerbsäure, cave: Alkaloide, Glukoside, Eiweiß, Leim, Eisensalze, Bleisalze (überhaupt Metallsalze), Alkalien.

Glycerin, cave: Chromsäure, Kal. chloricum, Kaliumpermanganat, Calcaria chlorata (explosive Zersetzung!).

Hexamethylentetramin. Verreibungen mit Aspirin, Antipyrin, Menthol, Thymol, Bleiazetat werden feucht oder flüssig.

Infuse und Dekokte, cave: Metallsalze, Alkaloide (Fällung).

Jodide, cave: Kal. chloricum, Kaliumpermanganat (Zersetzung), Eisenchlorid, Alkaloide, Quecksilbersalze (Fällung oder Umsetzung). Bei gleichzeitiger Anwendung von Jodiden und Nitriten wird aus dem JK durch die HCl des Mageninhaltigen Jodwasserstoff, aus Natriumnitrit salpetrige Säure frei, die miteinander unter Bildung von molekularem Jod reagieren, das auf die Magenschleimhaut ätzend wirkt.

Jodpräparate, organische, z. B. Jodoform, Aristol u. dgl., cave: Kaliumpermanganat, Silbernitrat, Quecksilbersalze, Alkalien, Nitrate, Nitrite (Zersetzung).

Kalium bromatum zersetzt Chloralhydrat unter Chloroformbildung und geht mit Antifebrin eine unlösliche Verbindung ein.

Kalium chloricum, cave: Jod, Schwefel, Phosphor, Tierkohle, Zucker, Pflanzenpulver, konzentrierte Schwefelsäure (explosiv).

Kaliumpermanganat, cave: Leicht oxydierbare anorganische und organische Stoffe: Schwefelmilch, Nitrite, Weingeist, Glycerin, Aldehyde, Zucker, Karbolsäure, Salizylsäure, Alkaloide, Pflanzenpulver, Jodpräparate, sowie konzentrierter Phosphorsäure.

Kalomel, cave: Mischung oder gleichzeitige Verordnung von Antipyrin: Vergiftung durch lösliche Hg-Verbindung. Dasselbe mit Kal. jodatum.

Karbolsäure, cave: Brom (Fällung), Jod, Eisensalze (Blaufärbung), Alkalien, Kaliumpermanganat (Zersetzung), Bleisuperoxyd.

Liniment, cave: Säuren und saure Salze, Salze von Aluminium, Kalzium und Magnesium. Bei Ammoniak-Linimenten auch freies Jod (explosiv).

Magnesiumsalze, cave: Alkalien, Karbonate, Phosphate (Fällung).

Morphinsalze, cave: Eisensalze, Silbersalze, Quecksilbersalze, Kaliumpermanganat, Alkalien, Nitrite, Gerbsäure,

Natriumkarbonat, cave: Wismut, Magnesium und Lithiumsali-
zylat, Umsetzung unter starker Kohlensäureentwicklung in Natrium-
salizylat, Metallhydroxyd und Wasser.

Phenazetin, cave: Chloralhydrat, Salizylsäure.

Physostigminalze, cave: Gerbsäure, Eisensalze, Quecksilbersalze
Alkalien.

Pikrinalze, cave: Trockene Pflanzenpulver, Kohle, Schwefel,
Phosphor (explosiv), organische Salze, Eiweiß werden oxydiert.

Quecksilber, a) Merkursalze, cave: Chloride, Bromide, Jodide,
Alkalien; b) Merkurisalze, cave: Chloride, Bromide, Jodide, Alkalien,
Alkaloide, Gerbsäure und andere organische Stoffe.

Säuren, cave: Alkalien, alkalische Flüssigkeiten, Glukoside, Salze
schwächerer Säuren (Natr. benzoic., Natr. salicylic.: Zersetzung).

Salizylsäure, cave: Alkalien, Eisensalze (Violettfröbung).

Silbersalze, cave: Chloride, Bromide, Jodide, Zyanide, Azetate,
Alkalien, Sulfide, Gerbsäure und organische Substanzen (Fällung bzw.
Reduktion).

Sirupe, cave: Metallsalze (Fällung), Alkalien (Verföbung).

Sulfate, Zinc. sulfur., Alum. sulf., Magn. sulf., cave: Salze von
Baryum, Blei und Kalzium (Fällung). Ko.

Mittel zur Inhalation

Acidum benzoicum 0.5—1.0:10 Spir. vin.

Acidum boricum 1.0—3.0:100.

Acidum carbolicum s. „Phenolum“.

Acidum lacticum 1.0—10.0:100.

Acidum salicylicum 0.1—1.0:100.

Acidum tannicum 0.5—2.0:100 Aq. destill.

Alumen crudum 1.0—3.0:100

Ammonium depuratum 0.5—1.0:100 Aq.

Amylnitrit 1—3 Tropfen.

Aqua Calcariae und **Aqua destill.** aa p. aeq.

Aq. chlorata 1.0—10.0:100.

Aqua Creosoti 1.0—5.0:100 Aq.

Aqua Picis 4.0—50.0:100 Aq.

Argentum nitricum 0.1—0.2:100.

Borax venet. 0.5—2.0:100.

Bromum mit Kalium bromat. aa 0.2:100.

Cocain hydrochloric.: Nach gesetzlicher Vorschrift nur erlaubt,
wenn gleichzeitig mindestens 0.1% Atropin. sulfuric. enthalten
ist und nur bis zu 0.1 Cocain. hydrochloric. für einen Kranken
pro Tag, höchste zulässige Konzentration 1%.

Emulsio amygdalarum oder oleosa usw. 1.0—5.0:100.

Eucalyptolum 10—20 Tropfen.

Extractum Belladonnae 0.01—0.05:100.

Extractum Hyoscyami 0.05—0.20:100.

Ferrum sesquichl. sol. 0.5—1.0:100.

Glycerinum pur. 10:100.

Hydrargyrum bichl. 0.05—0.10:100.

Kalium bromat. 0.5—2.0:100.

Kalium hypermang. 0.1—0.5:100.

Kalium jodat. 0.1—0.5:100.

Lithium carb. 0.2—2.0:100.

Menthol 1—10% in ölicher Lösung.
Natrium benzoicum 0.5—2.0:100.
Natrium bicarb. 1.0—5.0:100.
Natrium carb. dep. 0.20—2.0:100.
Natrium chlorat. 0.2—2.0:100 Aq.
Natrium jodat. 0.5—1% Lösung.
Oleum Pini 0.1—1.0:100.
Oleum Terebinthinae 0.1—1.0:100.
Phenolum 0.1—1.0:100 Aq. dest.
Plumbum acet. bas. sol. 0.1—1.0:100.
Thymolum 0.1—0.5:100.
Tinctura Cannabis ind. 0.1—1.0:100.
Zincum sulfur. 0.1—1.0:100.

Ferner eignen sich zur Inhalationstherapie verschiedene Mineralwässer, Infuse oder Dekokte der Spez. emoll., Althaeae, Glycyrrhiz. oder Flor. Malvae 1.0:100, Inf. fol. Hyosc. 0.5—1.0 ad 100.0, Stramonii 0.2—0.5 ad 100.0, Inf. flor. Sambuci oder Tiliae 0.5—25.0:500. Ko.

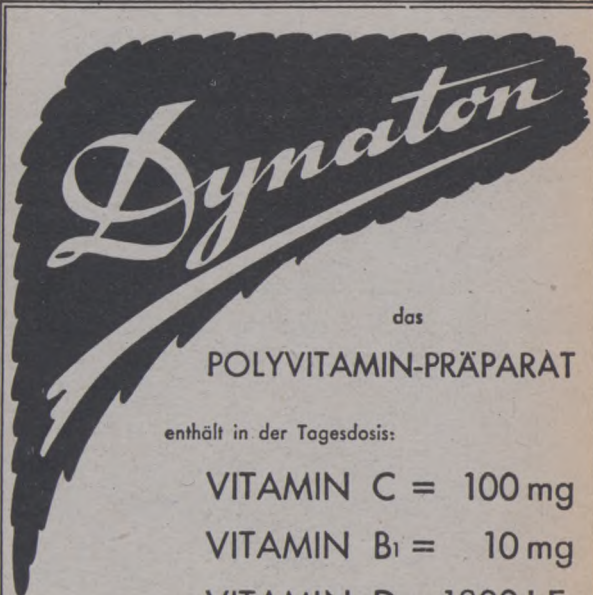
Die gebräuchlichsten Schutzimpfungen

Von Doz. Dr. Harald Taeger-Fürstenfeldbruck/Obb.

Allgemeines. Unter Schutzimpfung im eigentlichen Sinne des Wortes ist lediglich die aktive Immunisierung zu verstehen, die durch Beibringung abgeschwächter bzw. abgetöteter Bakterien (Pocken, Cholera asiatic., Ruhr, Typhus, Pest, Tollwut, Fleckfieber) resp. Bakterientoxine = Toxoiden (Diphtherie, Tetanus, Gasbrand, Scharlach) erreicht wird. Die Schutzimpfungen werden erst nach einiger Zeit wirksam. Die passive Immunisierung, bei der sofort wirksame Schutzstoffe verabreicht werden (Heilsera, Rekonvaleszentensera usw.), ist nachstehend nicht berücksichtigt (s. Abschnitt Therapie).

Spezielles. 1. Cholera asiatic. Sbk. Injektion einer Aufschwemmung abgetöteter Choleravibrionen: z. B. Cholerainpfstoff (Behringwerke); Vakzine mit 5 Mill. Keimen/cm³ mit 0.5% Phenol. Verabreichung von 2—3 ml. 0.5—1.0 cm³ der Vakzine in Abständen von 5 bis 10 Tagen. Evtl. fieberhafte Reaktion vor erneuter Injektion abklingen lassen. Schutzbeginn etwa 1 Woche nach der Impfung; Dauer: Mehrere Monate.

2. Diphtherie. Sbk. Injektion abgeschwächter Di.-Toxine, z. B. Ditoxid Asid (Anh. Seruminst.) bzw. Di.-Impfstoff (Behringwerke Al. F.T.). Kinder bis zu 6 Jahren erhalten 2 ml. 0.5 cm³ mit Abstand von 4 Wochen zwischen den beiden Impfungen; Kinder über 6 Jahre erhalten 2 ml. 0.3 cm³, Schulkinder vom 13. Lebensjahr ab 2 ml. 0.2 cm³, Erwachsene bekommen 2 ml. 0.2 cm³, die vor der Injektion mit physiologischer NaCl-Lösung auf 0.5 cm³ zu verdünnen sind. Zur Vermeidung von Reaktionen bei Erwachsenen kann die Gesamtimpfstoffmenge von 2 ml. 0.2 cm³ evtl. auf 3—4 Impfungen verteilt werden. Injektionen am Oberarmansatz des Musc. deltoid. streng sbk. Gelegentliche leichte Reaktionen in Form von lokaler Rötung, Schwellung und Druckempfindlichkeit sowie geringe Temperatursteigerungen pflegen nach 3—4 Tagen abzuklingen und sind unbedenklich. Streng sterile Impfung, gründlichste Durchmischung des Impfstoffes vor der Injektion, sorgfältige Dosierung, streng sbk. Injektionen mindern die lokalen Reaktionen. Kontraindikationen: Erhebliche körperliche Unterentwicklung, ausgedehnte Pyodermien, ausgedehnte Ekzeme bzw. Furunkulosen, akut



Dynaton

das

POLYVITAMIN-PRÄPARAT

enthält in der Tagesdosis:

VITAMIN C = 100 mg

VITAMIN B₁ = 10 mg

VITAMIN D₂ = 1800 I.E.

bei Entkräftung, körperlicher und geistiger Leistungsmin-
derung, psychischer Disharmonie und Infektanfälligkeit.

O.P. 25 TABLETTEN à 2 g



WEISS & CO. KG., DÖBELN/SA.

FABRIK PHARM. PRÄPARATE

Zur Behandlung von

Verwachsungen und Narben

AMINOSIN

-Ampullen

-Globuli

-Salbe

-Spiritus

-Zäpfchen

Aminovagin

**in interner und externer Applikation, vor
wie nach operativen Eingriffen und zur
konservierenden Therapie mit Thiosinamin**

Zur Gewebeerneuerung

GLYKOPUD

GLYKOLAN-SALBE

**bei schlechtheilenden Wunden, nässenden
Ekzemen, Ulcus cruris, Decubitus, Ver-
brennungen 1. u. 2. Grades, Impetigo,
Rhagaden**



„PHARMA“ VVB
Chemidropa-Werk, Chemnitz

fieberhafte Erkrankungen, aktiv fortschreitende fieberhafte Tuberkulose. Schutzbeginn 2—3 Wochen nach der 1. Impfung. Schutzdauer: etwa 3—5 Jahre. Bei unmittelbarer Infektionsgefahr gleichzeitig mit 1. Impfung 500—1000 A.E. Di.-Heilserum i.m. Kombinierte Di.-Scharlach-Schutzimpfung s. unter Scharlach.

3. Fleckfieber. Sbk. Injektion einer Aufschwemmung der abgetöteten Erreger des Fleckfiebers (Rickettsia provazeki) in physiologischer Salzlösung (= Fleckfieber-E-Impfstoff „Behringwerke“) bzw. einer entgifteten, mit Phenol konservierten Emulsion infizierter Dottersäcke bebrüteter Hühnerembryonen (= Fleckfieber-Eikultur-Impfstoff Asid). Zur Schutzimpfung sind jeweils 3 Injektionen im Abstand von je 7 Tagen vorzunehmen: 1. Injektion 0.5 cm³, 2. Injektion 0.5 cm³, 3. Injektion 1 cm³ sbk. Örtliche Reaktion in Form von leichter Rötung und Schwellung an der Injektionsstelle sowie leichte Temperatursteigerung nicht selten, nur in wenigen Fällen stärkere, 2—3 Tage anhaltende, lokale Reaktionen. Beginn des Impfschutzes erst einige Zeit nach der 3. Injektion. Die Impfung ist daher zu beenden, bevor der Impfling in die gefährdete Umgebung kommt. Der erzielte Impfschutz ist nicht absolut und wird vor allem bei massiver Infektion durchbrochen. Der Impfling soll sich deshalb nicht unnötig exponieren und die allgemeinen Schutzmaßnahmen nicht vernachlässigen. Die erfolgte Impfung mildert der Verlauf etwaiger Infektion. Dauer des erreichten relativen Schutzes etwa 2 Jahre. Alljährliche Impfung ist zu empfehlen. Vorläufig ist die Impfung nur bei besonders gefährdeten Personen (Ärzten, Pflegern, Schwestern usw.) vorzunehmen.

4. Pocken. In Deutschland Impfwang für Kinder, die im Laufe des Jahres ihr 1. Lebensjahr bzw. ihr 12. Lebensjahr vollenden. Impfberechtigt jeder approbierte Arzt bei Benutzung der vorgeschriebenen Impflisten und Bericht über den Erfolg an den Amtsarzt: Impfschein dem zuständigen Gesundheitsamt zur Abstempelung vorlegen. Es darf nur unverdünnter staatlicher Impfstoff verwendet werden, der ganz frisch besser als aus der Apotheke von der zuständigen staatlichen Impfanstalt bezogen wird. Sitze staatlicher Impfanstalten: Berlin, Hannover, Münster, München, Dresden, Darmstadt, Hamburg, Bremen, Bernburg.

Technik: Nach Hautdesinfektion mit Äther oder Alkohol mit steriler Impfnadel (bei Reihenimpfung für jeden Impfling neue Nadel!) vorsichtiges Ritzen der Haut mit der vorher mit Lymphe beschickten Lanzette: 2 parallele Längsschnitte von je 3 mm Länge im Abstand von 2 cm bei der 1. Impfung am rechten, bei der Wiederimpfung am linken Oberarm. Lymphe eintrocknen lassen, dabei Impfstelle vor Berührung schützen. Verband im allgemeinen überflüssig. Wenn nötig: Trockenverband (sterilen Mull mit Mastisol befestigen). Badeverbot bis zum Abklingen der Impfreaktion. Erstimpfung erfolgreich, wenn sich eine Pustel, Wiederimpfung erfolgreich, wenn sich ein Knötchen oder Bläschen entwickelt hat. Die Impfung ist kontraindiz. wenn der Impfling oder Personen aus seiner Umgebung (Geschwister, Eltern usw.) an Ekzemen oder anderen Hautkrankheiten leiden, beim Impfling Ernährungsstörungen, Spasmophilie, Infektionskrankheiten, Eiterungen usw. bestehen. Impfschutzbeginn nach etwa 8—14 Tagen. Schutzdauer: Etwa 10 Jahre.

5. Ruhr. Aktive Immunisierung nicht immer erfolgreich, weil zu verschiedenartige Bazillenarten existieren. Ein Versuch mit Dysenterievakzine (Behringwerke, 1000 Mill. Keime/cm³) ist angezeigt. Es werden je 3 sbk. Injektionen zu 1 cm³ im Abstand von je 1 Woche injiziert.

6. Scharlach. Sbk. Injektionen des Scharlach-Adsorbat-Impfstoffes der Behringwerke bzw. des Scharlachstreptokokkentoxin-Aluminium-Depot-Impfstoffes Scarlatox Asid. Streng sbk. Injektionen am

Ansatz des M. deltoideum am Oberarm bzw. auf der Brust unterhalb des Schlüsselbeins. In allen Altersklassen werden jeweils in Abständen von 2—4 Wochen 1 cm^3 des Impfstoffes injiziert. Zur Verlängerung des Impfschutzes auf mehrere Jahre sollte möglichst noch eine 3. Impfung mit der gleichen Impfstoffmenge im gleichen Zeitabstand vorgenommen werden. Schutzdauer bei 2maliger Impfung mindestens 1 Jahr. Bei älteren Kindern bzw. älteren Personen, bei denen mit größerer Empfindlichkeit zu rechnen ist, können bei der 1. Impfung nur 0.5 cm^3 injiziert werden. Immunitätsbeginn 3—4 Wochen nach der 1. Impfung, größter Schutz in der 5. Woche nach der 1. Impfung. Auch auf dem Höhepunkt einer Epidemie kann unbedenklich mit der aktiven Immunisierung begonnen werden. Bei akuter Gefährdung sind gleichzeitig mit der 1. Impfung $10\text{—}20\text{ cm}^3$ Homoserum oder Rekonvaleszentenenserum i.m., evtl. mehrere Tage lang, zu injizieren. Reaktionen in Form lokaler Rötung und Schmerzhaftigkeit sind unbedenklich. Allgemeinreaktionen mit Fieber sind selten.

7. Kombinierte Diphtherie-Scharlach-Schutzimpfung. Bei der praktischen Durchführung von Schutzimpfungen entstand das Bedürfnis, gegen beide Erkrankungen gleichzeitig zu immunisieren. Dies geschieht entweder mit dem Diphtherie-Scharlach-Impfstoff „Behringwerke“ für Kinder bzw. Erwachsene oder mit Diphtherie-Scarlatox-Asid. Auszuschließen bzw. zurückzustellen sind Kinder mit erheblicher körperlicher Unterentwicklung und solche, die an einer akuten Infektionskrankheit, an offener, fieberhafter fortschreitender Tuberkulose oder an schweren Hauterkrankungen (ausgedehnte Furunkulosen, Pyodermien, schweres allgemein akutes Ekzem) leiden; Kinder, die eine Diphtherie überstanden haben bzw. im Laufe der letzten 2 Jahre gegen Diphtherie schutzgeimpft sind bzw. schon an Scharlach erkrankt waren, sind von der Impfung mit dem Doppelimpfstoff auszuschließen. Dosierung: a) Diphtherie-Scharlachimpfstoff „Behringwerke“ für Kinder: 2malige, bei besonderer Gefährdung 3malige, streng sbk. Injektionen im Abstand von mindestens 4 Wochen an der üblichen Stelle. Impfstoff vor Injektionen durch Schütteln gut mischen. Pro Injektion erhalten Kleinkinder bis zum 6. Lebensjahr 1.0 cm^3 , Schulkinder bis zum 12. Lebensjahr 0.6 cm^3 , ältere Schulkinder bis zum 16. Lebensjahr 0.4 cm^3 des Doppelimpfstoffes.

Diphtherie-Scharlach-Impfstoff „Behringwerke“ für Erwachsene: Dieser berücksichtigt die bei Erwachsenen häufiger vorhandene Allergie gegenüber dem Diphtheriebazilleneiweiß. Er enthält in 1.0 cm^3 nur 0.1 cm^3 Al. F.T. + 0.9 cm^3 Scharlach-Adsorbat-Impfstoff. Nicht besonders gefährdete Erwachsene erhalten 3m. je 1.0 cm^3 streng sbk. im Abstand von 4 Wochen. Pflegerpersonen in Kinderheimen, Kliniken usw. erhalten in 4wöchigem Abstand 3m. nur je 0.5 cm^3 des Doppelimpfstoffes.

b) Diphtherie-Scarlatox Asid. Es gibt den Impfstoff für 3 Altersgruppen: A. für Kleinkinder, B. für Schulkinder, C. für Jugendliche über 12 Jahre und Erwachsene.

Von dem Impfstoff jeder Altersklasse gibt es eine Stärke I und II. Es wird 2m. im Abstand von 4 Wochen an der üblichen Stelle streng sbk. injiziert. 1. Injektion mit 1.0 cm^3 Diphtherie-Scarlatox Stärke I, 2. Injektion 1.0 cm^3 der Stärke II der betr. Altersgruppe.

Stärkere Impfreaktionen bei älteren Impfungen beruhen auf Überempfindlichkeit gegenüber dem Diphtherieimpfstoff. Die 2. Impfung ist in solchen Fällen nicht mit dem Doppelimpfstoff, sondern mit 1 cm^3 Scarlatox Asid Stärke II auszuführen. Impffexantheme beruhen auf Überempfindlichkeit gegen das Streptokokkentoxin. Isolierung unnötig.

8. Tetanus. Aktive Immunisierung durch sbk. Injektionen des Tetanus-Adsorbat-Impfstoffes der Behringwerke (= Tetanol) bzw. Te-

tatoxid Asid. Streng sbk. Injektionen von 2m. je 1 cm³ des Impfstoffes im Abstand von mindestens 4, besser aber von 8—12 Wochen. Das Intervall zwischen den beiden Impfungen kann unbedenklich auf 3—5 Monate ausgedehnt werden. Nach einem Jahr nochmalige Injektion von 1 cm³ Impfstoff zur Verlängerung des Impfschutzes ratsam. Einsetzen des vollen Schutzes nach der 2. Impfung. Dauer des Impfschutzes: Mehrere Jahre, nach 3. Injektion noch länger. Örtliche Reaktionen, die über Marktstückgröße nicht hinausgehen, sind bisweilen nicht zu vermeiden. Zur kombinierten aktiv-passiven Immunisierung injiziert man gleichzeitig, jedoch an verschiedenen Körperstellen, 1 cm³ Tetanol oder Tetatoxid und 3000 A.E. Tetanusserum. Die passive Immunität geht nach einem schutzlosen Intervall allmählich in die aktive Immunität über. Nach 8—12 Wochen erneute sbk. Injektion von 1 cm³ Tetanol bzw. Tetatoxid. Kombinierte Immunisierung angezeigt in Fällen, in denen spätere Nachoperationen erforderlich werden. Müssen diese vor dem Zeitpunkt des Einsetzens des vollen Schutzes ausgeführt werden, so ist vorher sicherheitshalber eine nochmalige Seruminjektion angezeigt. Die kombinierte Immunisierung ist auch bei solchen Kranken anzuwenden, bei denen eine besondere berufliche Tetanusgefährdung (Gärtner, Landarbeiter) besteht.

9. Typhus. Sbk. Injektionen einer Aufschwemmung abgetöteter Typhusbazillen, z. B. Typhusimpfstoff Behringwerke (1000 Mill. Keime/cm³ mit 0.5% Phenol). Es werden 0.5—1.0 cm³ der Vakzine 2—3m. mit je einem Abstand von 7—8 Tagen injiziert. Impfschutzbeginn: 2—3 Wochen nach der Impfung, Impfschutzdauer $\frac{3}{4}$ —1 Jahr. Etwaige fieberhafte Reaktionen vor erneuter Impfung abklingen lassen.

6. Tollwut. Verabreichung steigender Dosen eines aus dem Rückenmark infizierter Kaninchen hergestellten Impfstoffes. Auch Personen, die im Verdacht stehen, mit dem Speichel tollwütiger Tiere in Berührung gekommen zu sein, sind unmittelbar und auf schnellstem Wege (Flugzeug, Schnellzug) in das nächstgelegene Pasteurinstitut zu schicken: Institut für Infektionskrankheiten Robert Koch, Berlin.

Heilsera

Von Apothekendirektor Professor Dr.-Ing. habil. Hans Kaiser, Stuttgart

Botulismus-Serum. Durch Behandlung von Pferden mit den Toxinen des Bac. botulinus gewonnenem Serum. 50—100 cm³ i. m., evtl. i. v. 50 cm³ od. auch intralumb. 20—40 cm³ bei Fleisch- u. Fischvergiftungen. OP. Amp. zu 50 cm³. Behringwerke, SI.

Boviserin. Rinder Serum zur Behandlung von Säuglingstoxikosen u. Infektionskrankheiten, Gastritis, Ulcus ventriculi u. Ulcus duodeni. Dos. Oral 30—50 cm³. OP. Fl. zu 100 cm³. Behringwerke.

Cholera-Impfstoff „Schering“, polyvalent. Zur Prophylaxe gegen Cholera. OP. 50 u. 100 cm³. Sch.

Cholera-Serum. Durch Immunisierung von Pferden mit Toxinen der Choleravibr. gewonnenes Serum. 25—100 cm³ i. m. u. i. v. bis zum Abklingen der toxischen Erscheinungen. OP. Amp. zu 25 cm³. Behringwerke, SI. u. SS.

Coli-Gasbrand = Antitoxin in uno. 25—100 cm³ i. v. OP. Amp. zu 25 cm³. SS. Bei Komplikation mit Gasbrand s. Peritonitis-Serum (Coli-Gasbrand-Antitoxin).

Coli-Serum. Serum von Pferden, die mit keimfreien Filtraten von Kulturen ausgewählter Colistämme immunisiert wurden. Sl., Behringwerke.

Coliperin-Serum. Polyvalentes Coliantitoxin vom Rind ohne Phenol, zur Behandlung der Coli-Peritonitis. Amp. zu 25 cm³. SS.

Deutschmann-Serum. Serum von mit Hefe gefütterten Tieren. I. m. od. rektale Inj. von 1—8 cm³ 2—3m. wöchentlich bei Infektionen mit Staphylo-, Strepto- u. Pneumokokken. Labor. Ruete-Enoch.

Diphtherieheilsrum. Aus Blutserum von gegen Diphtheriegift immunisierten Pferden, Rindern od. Hammeln. Man mißt die Wirksamkeit desselben nach A.-E., I.-E. = Antitoxin- od. Immunisierungseinheiten. Die I.-E. ist diejenige Menge Antitoxin, welche gerade ausreicht, um 1 Toxin-E. zu neutralisieren. Die Toxin-E. ist diejenige Giftmenge, die das Hundertfache der für ein 250 g schweres Meer-schweinchen tödliche Giftdosis enthält.

a) **Behrings Diphtherieheilmittel.** Behringwerke.

400fach: 1000 u. 3000 I.-E.

500fach: 4000 I.-E.

1000fach: 6000, 10000 u. 20000 I.-E.

2000fach: 20000 I.-E.

Diphtherie-Rinder- od. -Hammel-Serum 250-, 500- u. 1000fach: 1000, 3000, 4000, 6000 u. 10000 I.-E.

Diphtherie-Serum 1000fach bringen die Behringwerke (um Serum-Exantheme zu beschränken) künftighin vorwiegend in fermentativ-geringerer Form zur Abgabe und bezeichnen es als Diphtherie-Serum mit dem Zusatz „Fermo-Serum“ (der Preis ist der gleiche wie der des gewöhnlichen nativen Serums).

b) **Wiener Diphtherieheilsrum**

(vom Pferd, vom Hammel
u. vom Rind)

Dosen bis zu 6 cm³

Nr. 0 prophyl. 300 A.-E.

Nr. 1 prophyl. 500 A.-E.

Nr. 2 kurat. 1000 A.-E.

Nr. 3 kurat. 1500 A.-E.

Nr. 4 kurat. 2000 A.-E.

Dosen bis 4—10 cm³

B = 1500 A.-E.

C = 2000 A.-E.

D = 3000 A.-E.

E = 4000 A.-E.

F = 6000 A.-E.

G = 10000 A.-E.

Außerdem gibt es Diphtherieheilsra gleicher Stärken der Firmen Merck, Schering, Ruete-Enoch, Sächsisches Serumwerk usw. Über die Anwendungsweise s. Diphtherie.

Diphtherie-Impfstoff Al. F.T. Behringwerke. Sbk. OP. 1 Amp. zu 0,5 cm³; 1 cm³ u. 25 Amp. zu 1 cm³ sowie Fl. zu 25 cm³; Kombinierte Packung 2 Amp. zu 0,5 cm³ A.L.F.T. + 1 Amp. 1000 A. E. Diphtherie-Serum vom Rind.

Diphtherie-Scharlach-Impfstoff Behringwerke zur Schutzimpfung gegen Diphtherie u. Scharlach. Für Kinder: Amp. zu 0,6 cm³; 1 cm³ u. 25 Amp. zu 1 cm³ sowie Fl. zu 25 cm³. Für Erwachsene: Amp. zu 1 cm³ u. Fl. zu 25 cm³

Diphtherie-Scharlach-Toxoid Serag. Aluminium Depotimpfstoff, staatlich geprüft. Doppelimpfstoff zur Schutzimpfung. 1 cm³ enthält 0,5 Diphtherie-Toxoid von mindestens 30 SE/cm³ u. 0,5 cm³ Scharlach-Toxoid mit 20000 H.-E. Dosierung: Kleinkinder 2m. 1 cm³; Schulkinder 2m. 0,6 cm³; Jugendliche 2m. 0,4 cm³; Erwachsene 2m. 0,2 cm³ in Abständen von 4 Wochen. OP. Amp. mit 1 cm³ für Kleinkinder; Amp. mit 0,6 cm³ für Kinder über 6 Jahre u. Erwachsene. Serag.

Diphtherie-Streptokokken-Serum Behringwerke. Zur Behandlung von Diphtherie-Streptokokken-Symbiosen. OP. 400fach u. 1000fach.

Diphtherie-Streptokokken-Antitoxin in uno = **Symbiose-Serum.** 400fach 4000 I.-E., Schutzdosis = 10 cm³. 400fach 8000 I.-E. Heildosis = 20 cm³. SS.

Diphtherieserum-Asid. Zur Schutz- u. Heilbehandlung bei Diphtherie. 400fach, 500fach u. 1000fach vom Pferd, 200fach u. 400fach vom Hammel, 100fach vom Rind.

Diphtherie-Serum Serag. Staatlich geprüft, antitoxisch, vom Pferd gewonnen, 500fach, VIII D $8 \text{ cm}^3 = 4000 \text{ A.-E.}$; 1000fach, VII T $6 \text{ cm}^3 = 6000 \text{ A.-E.}$ zur Prophylaxe u. Therapie. Serag.

Diphtherie-Toxoid Serag. Aluminium-Depotimpfstoff, staatlich geprüft, zur aktiven Schutzimpfung. Kleinkinder 2 m, im Abstand von 4 Wochen 0.5 cm^3 ; Schulkinder 0.3 cm^3 u. Erwachsene 0.2 cm^3 . OP. Amp. mit $0.5 \text{ u. } 1.0 \text{ cm}^3$, Fl. mit durchstechbarem Gummistopfen zu 20 cm^3 . Serag.

Di-Scarlatox-Asid. Depotimpfstoff zur gleichzeitigen aktiven Immunisierung gegen Diphtherie u. Scharlach. OP. je 1 Amp. zu 1 cm^3 Stärke I u. II, sowie Fl. zu 25 cm^3 in Stärke I u. II.

Dysenterie-Polyfagin. Bakterioepophage zur Behandlung der Bazillenruhr. 4 Tage hindurch 3 m. t. 1 Amp. zu 10 cm^3 per os. Evtl. t. 2 cm^3 sbk. od. i. m. Schachtel mit 6 Amp. zu 10 cm^3 , Schachtel mit 2 Amp. zu 2 cm^3 . Behringwerke.

Dysenterieserum. Serum von mit verschiedenen Ruhrbazillensstämmen immun. Pferden. Prophyl. 10 cm^3 i. m. Therap. 25 cm^3 i. m. od. i. v., evtl. mm. OP. Amp. zu 10, 20, 50 cm^3 . Behringwerke. SI.

Equiserin. Pferdeserum zur Unterstützungstherapie bei kindlichen Infektionskrankheiten $5-40 \text{ cm}^3$ oral pro die. OP. Fl. zu 10 cm^3 . Behringwerke.

Erysipeloid-Serum Asid. Rotlauf-Serum ad us. hum. OP. vom Pferd: 200 I.-E. je 1 cm^3 , Amp. zu 10 cm^3 ; vom Hammel: 100 I.-E. je 1 cm^3 , Amp. zu 10 cm^3 .

Erysipel-Serum Behringwerke. Dosierung: Kinder: leichte Fälle 10, schwere 20 cm^3 ; Erwachsene: leichte Fälle 20, schwere 40 cm^3 i. m. OP. Amp. Nr. 1 C zu 10 cm^3 .

Fleckfieber-Eikultur-Impfstoff Asid. Emulsion infizierter Dottersäcke bebrüteter Hühnerembryonen, die entgiftet u. mit Phenol konserviert sind. OP. Amp. zu 3 cm^3 .

Fleckfieber-Schutzimpfstoff-HS. Aus Dottersäcken. Hamburger Serumwerk G. m. b. H.

Gasödemserum. Serum von Pferden, die mit Toxinen von Baz. des malign. Ödems u. Rauschbrandbaz. vorbehandelt worden sind. Prophylaxe bei mit Erde usw. verunreinigten Verletzungen $10-20 \text{ cm}^3$ i. m. in unmittelbarer Nähe der Wunde, kurat. 100 cm^3 u. mehr um die Wunde u. i. v. OP. Amp. zu 8, 20, 50 u. 100 cm^3 . Behringwerke.

Gasödem-Serum Asid. Polyvalentes antitoxisches Serum zur Schutz- u. Heilbehandlung gegen Gasödem-Infektionen. Amp. zu 20 cm^3 .

Gasödem-Serum, monovalent und polyvalent. OP. Amp. zu je 10 cm^3 . SS.

Gasödem-Serum, Serag. Polyvalent, staatlich geprüft, vom Pferd gewonnen zur Therapie $5-100 \text{ cm}^3$ i. v. u. i. m. OP. Amp. mit 20 cm^3 ; Fl. mit 200 cm^3 . Serag.

Go-nokokken-Vaccine-HS. Polyvalenter Mischimpfstoff. OP. 3 m. 1 cm^3 zu je 100 Millionen Keime. Hamburger Serumwerk G. m. b. H.

Gonoseran. Polyvalente Gonokokkenvaccine, mit 100 Millionen Keimen pro cm^3 u. mit einem Zusatz von 10% Retroplacentarserum zur Therapie u. Diagnose gonorrhöischer Erkrankungen u. Komplikationen. OP. Röhrchen zu 3.5 cm^3 u. Fl. zu 25 cm^3 mit durchstechbarer Gummikappe, Serag.

Gripalin-Tropfen. Antigengemisch zur biologischen Infektionsabwehr. Zur Frühtherapie u. Prophylaxe von Erkältungskrankheiten. OP. Fl. zu 10 cm^3 . Behringwerke.

Grippe-Mischvaccine. Behringwerke. Zur Prophylaxe grippöser Erkrankungen. OP. 3 Fl. zu 1 cm³.

Grippeserum. Polyvalentes Serum von Pferden, die mit Stämmen des Influenzabazillus Pfeiffer u. der Begleitbakterien, Strepto-Pneumokokken, Micr. cath. immunis. worden sind. 20—30 cm³ i. m. od. i. v. OP. Amp. zu 25 cm³. Behringwerke, SI.

Grippe-Serum. Polyvalentes antiinfektiöses Pneumo-Streptokokken-Serum. I. m. OP. 25 u. 50 cm³. SS.

Grippe-Vaccine. Zur Schutzimpfung. Zkt. OP. 10 cm³. SS.

Heufieberserum s. Graminol, Helisen, Pollantin usw.

Kreuzottern-Serum (nur für Deutschland). Amp. zu 10 cm³. Behringwerke.

Lepraheilserum nach Carasquilla (Columbien). Serum von Ziegen u. Pferden, denen Aderlaßblut eingespritzt wurde. Wirkung zweifelhaft.

Masernserum, reaktiviert nach Dr. Baar. Serum gesunder Erwachsender, deren Schutzstoffe durch Inj. des im Blute masernkranker Kinder enthaltenen Masernvirus gesteigert wurden. Zur Verhütung od. Abschwächung der Masern. OP. Amp. zu 20 cm³. SI.

Meningokokkenserum. Polyvalentes Serum von mit Meningokokkenstämmen immunisierten Pferden. Sbk. u. intramedull. (nach Lumbalpunktion) 20 cm³, evtl. 1—2mal in den nächsten Tagen wiederholen. OP. Amp. zu 10—20 cm³. Behringwerk, SI. u. SS.

Milzbrandserum ad usum humanum. Durch Immunis. von Pferden mit hochvirulenten Milzbrandkult. 10—30 cm³ sbk. in schweren Fällen 50—100 cm³ i. m. od. i. v. OP. Amp. zu 10 u. 20 cm³. Behringwerke, SI. u. SS.

Milzbrandserum-Asid. Zur Schutz- u. Heilbehandlung gegen Milzbrand-Infektionen. Amp. zu 10 cm³ u. 20 cm³.

Normal-Serum Behringwerke. 0.5% Phenol. Zur Blutstillung, unspezifischen Reiztherapie u. Desensibilisierung. Sbk. bzw. i. m. Zur Bereitung von Nährböden auch ohne Phenol. OP. Vom Pferd: 3 Amp. zu 1 cm³, Amp. zu 5, 10, 20 u. 50 cm³ vom Hammel od. vom Rind: Amp. zu 5 u. 10 cm³. Das SS. OP. Vom Pferd 6 Amp. zu 1 cm³; Amp. zu 5, 10 u. 20 cm³; Fl. zu 50 cm³; vom Kaninchen 6 Amp. zu 1 cm³ u. vom Hammel 6 Amp. zu 1 cm³.

Oralseran. Rinderserum für die perorale Serumtherapie bei Eiweißmangelschäden, Ulcus ventriculi, Säuglingsdystrophien usw. 30 bis 300 cm³ t. je nach Krankheitsfall. Fl. zu 350 cm³. Serag.

Peritonitis-Serum Behringwerke (standardisiert). 20—40 cm³ u. mehr kombiniert intraperitoneal, i. v. bzw. i. m. OP. Amp. zu 20 u. 50 cm³. SS. OP. zu 25 u. 50 cm³.

Peritonitis-Serum-H8, antitoxisches, polyvalentes. I. m., i. v. od. lokal. OP. 20 cm³. Hamburger Serumwerk G. m. b. H.

Pest-Impfstoff Behringwerke. Zur Schutzimpfung gegen Pest. OP. Schachtel mit 2 Amp. zu 0.5 cm³ u. Fl. mit 10 cm³.

Pestserum. Von Roux u. Yersin im Institut Pasteur durch Inj. von abgetöteten, dann lebenden Pestbazillen, endlich von Pestoxin bei Pferden gewonnen. Frühzeitige Inj. von 20 cm³ i. v. u. 2m. 40 cm³ sbk. Wiederholung der Inj. innerhalb 24 Stunden bis 300 cm³. Prophylaktiv mehr als kurativ wirksam.

Pferdeserum, normales. Serum von normalen Pferden (auch Rindern) als Hämostat., — prophylaktisch u. kurativ 10—20 cm³ sbk. — u. zur Proteinkörpertherapie bis 50 cm³ sbk. SI.

Pneumokokkenserum. Polyvalentes Serum durch Immunisierung von Pferden, Rindern u. Schafen gegen den Diplococcus pneumoniae od. lanceolatus 50—200 cm³ i. m. od. i. v. OP. Amp. zu 10, 25 u. 50 cm³. Behringwerke, SI. u. SS.

Poliomyelitis-Rekonvaleszenten-Serum: Behringwerke. Menschen-serum von Poliomyelitis-Rekonvaleszenten. Zu i. m. Inj. bei P. OP. Fl. zu 200 cm³. SI.

Poliomyelitis-Rekonvaleszenten-Serum des Sächs. Serumwerks in Amp. zu 20 cm³.

Präzipitierende Sera zum forensischen Nachweis von Menschen-, Pferde- u. Rinderblut zu 2 cm³. SS.

Puerperal-Sepsis-Antitoxin nach Warnekros enthält neben dem spezifischen Puerp.-Sepsis Antitoxin auch bakterizide Antikörper. OP. 50 cm³. Puerp.-Misch-Sepsis-Antitoxin enthält auch Staphylokokken-Antitoxin. I. v. OP. 50 cm³. SS.

Puerperalfieber-Serum: Behringwerke. Zur Prophylaxe u. Therapie. 25 cm³ i. m., in schweren Fällen i. v. OP. Amp. zu 50 cm³.

Replaseran. Arteigenes Serum aus dem Retroplacentarblut gesunder Mütter zur Umstimmungs- u. Substitutionstherapie bei akuten u. chronischen Infektionen, Allergien, endokrinen Störungen bes. in der Gynäkologie, Schwangerschaftstoxikosen, Aufzucht von Frühgeburten usw. OP. Amp. zu 10 cm³. Serag.

Replaseran pro infusione. 20% g. Replaseran Ringerlösung zur i. v. Infusion bei Wund- u. Unfallschock, Blutverlusten usw. 250 bis 750 cm³ i. v. OP. Fl. zu 250 u. 500 cm³. Serag.

Rotlauf-Serum ad usum humanum. Bei Erysipel 15—20 cm³ i. m., evtl. mm. OP. Amp. zu 10 u. 20 cm³. Behringwerk., SI.

Ruhr-Impfstoff „Schering“ (A, D, H, E-Ruhr) polyvalent. Zur Prophylaxe gegen Ruhrerkrankungen. OP. 50 u. 100 cm³. Sch. Das Sächs. Serumwerk hat Amp. zu 10 cm³ = 200 E.

Scharia-Streptoserin. Kombiniertes Scharlach-Streptokokken-Serum. Bei Scharlach. I. m., evtl. i. v. 20—50 cm³. OP. Amp. zu 20 cm³. Behringwerke.

Scharlach-Serum. Serum von Pferden, die mit hämolysierenden Scharlachstreptokokken (Originalstämme von Dick u. Dochez) u. deren I. Toxinen immunisierend sind 2 Stunden vor der therapeutischen Heilserumgabe 0.5 cm³ behufs Herabsetzung der Überempfindlichkeit, gleichzeitig 0.1—0.2 cm³ intrakutan in das Exanthem, um das Auslöschphänomen auszulösen. Therapeutisch i. m. u. i. v. 25—75 cm³ des nativen Serums od. 10—30 cm³ des konzentrierten Serums, evtl. wiederholen. OP. Amp. zu 1, 10 u. 25 cm³. Behringwerke, Sch., SI., SS.

Scharlachserum, antitoxisches HS. Serum von Pferden. OP. 25 cm³. Hamburger Serumwerk G. m. b. H.

Scharlach-Toxoid Serag. Aluminium Depotimpfstoff, staatlich geprüft, zur aktiven Schutzimpfung 1 cm³ = 40000 H.-E., für alle Altersgruppen 2 sbk. Impfungen von 0.5 cm³ im Abstand von 4 Wochen. Handelsform: Amp. mit 0.5 cm³; Fl. mit durchstechbarem Gummistopfen zu 20 cm³. Serag.

Schlängengiftserum Calmette (Serum antivenimeux Calmette). Serum von Pferden u. Eseln, die gegen das Schlängengift immunisierend geworden sind. Man injiziert sbk. od. i. v. 10—30 cm³ innerhalb 1—2 Stunden nach dem Biß u. schnürt das gebissene Glied ab. Behringwerke, SI.

Serofest Trodiag, s. „Trodiag“. Trockendiagnostikum. Zur Blutgruppenbestimmung. Hamburger Serumwerk G. m. b. H.

Staphylokokkenserum. Durch Immunisierung von Pferden mit virulenten Staphylokokkenkulturen u. -Toxinen gewonnenes Serum. Sbk., i. m. od. i. v. 10—50 cm³, evtl. mm. OP. Amp. zu 25 cm³. Behringwerke, SI., SS.

Staphylokokken-Serum Asid vom Pferd. Zur Behandlung von Staphylokokken-Sepsis. Amp. zu 10 u. 20 cm³.

Staphytoxyl Serag, Staphylokokken-Toxoid. Aluminium Depot-

impfstoff, zur Therapie von Staphylokokken-Erkrankungen. 0.25 bis 1.75 cm³ sbk. in steigenden Dosen mit 8—10-tägigen Abständen. Röhrenchen mit durchstechbarem Gummistopfen zu 3.75 cm³.

Streptokokkenserum. Serum von Pferden, die mit verschiedenen Streptokokkenstämmen immunisiert sind. Die Verschiedenheit der Streptokokkenstämme erklärt die Widersprüche in den Aussagen über die Wirksamkeit der verschiedenen Sera. Man wendet das S. gegen Krankheiten an, die durch Streptokokken hervorgerufen werden: Anginen, Erysipel, Phlegmonen, Puerperalfieber, Pyämie, Gelenkrheumatismus, Scharlach usw., Man injiziert i. m. u. i. v. 25 bis 100 cm³ bis zur Entfieberung. Folgende Streptokokkenserum sind in Gebrauch: Streptokokkenserum Schering, Merck, Behringwerke (Streptoserin), SI., SS.

Symbiose-Serum. S. unter Diphtherie-Serum.

Tetanusserum. Serum von Pferden, die gegen Starrkrampf durch Inj. von Tetanuskulturen immunisiert worden sind. Man injiziert Tetanusantitoxin Behringwerke möglichst rasch nach gestellter Diagnose i. v., intradural u. sbk. (s. Tetanus). Die neue deutsche Einheit = $\frac{1}{125}$ der früheren. Vom Pferd (auch eiweißarm) u. vom Hammel. Behringwerke, SI., SS.

Tetanus-Serum Asid. Gereinigtes, eiweißarmes Tetanusserum vom Pferd 600fach, 1000fach u. 2000fach.

Tetanus-Serum Serag. Staatlich geprüft, antitoxisch, vom Pferd gewonnen, 600fach = 5 cm³ Amp. = 3000 A.-E.; 600fach = 25 cm³ Fl. mit durchstechbarem Gummistopfen = 15000 A.-E.; 600fach = 100 cm³ Fl. = 60000 A.-E., zur Prophylaxe = 3000 A.-E. u. Therapie mindestens 50000 A.-E. i. m., i. v. bzw. intralumbal. Wiederholung in großen Dosen. Serag.

Tetra-Vaccine Behringwerke. Typhus-Paratyphus A + B-Cholera-Mischvaccine. 2000 Millionen Keime pro cm³. OP. 3 Amp. zu 1 cm³, 6 Amp. zu 1 cm³, Fl. zu 10 cm³.

Trodiag. Fleckfieberschnelldiagnostikum. Hamburger Serumwerk G. m. b. H.

Typhus-Paratyphus B-Impfstoff „Schering“, polyvalent. Zur Prophylaxe gegen Typhus u. Paratyphus B-Erkrankungen. OP. 50 u. 100 cm³. Sch.

Typhus-Paratyphus-Impfstoff „T.A.B.“ Behringwerke. Zur Schutzimpfung gegen Typhus u. Paratyphus A u. B. OP. 3 Amp. zu 1 cm³; Fl. zu 50, 100 u. 200 cm³.

Typhus-Paratyphus-Polyfagin. Bakteriophagen zur Behandlung des Typhus u. Paratyphus B. 4 Tage hindurch 3m. t. 1 Amp. zu 10 cm³ per os. Evtl. t. 2 cm³ sbk. od. i. m. Schachtel mit 6 Amp. zu 10 cm³, Schachtel mit 2 Amp. zu 2 cm³. Behringwerke.

Typhusserum. Durch starkes Typhustoxin bei Pferden gewonnenes antitoxisches u. bakterizides Serum. I. m. 25 cm³ bei toxämischen Erscheinungen, auch i. v. OP. Amp. zu 25 cm³. Behringwerke, SI.

Thyreoidserum s. Antithyreoidin Moebius.

Weil-Serum Asid. Vom Hammel u. Kaninchen. Polyvalentes, antiinfektiöses Serum zur Schutz- u. Heilbehandlung der Weilschen Krankheit (Icterus infectiosus). Amp. zu 10 cm³ u. 20 cm³.

Weil-Serum Behringwerke. Vom Pferd u. Kaninchen. Gegen Infektionen mit Spirochaeta ikterogenes. OP. Amp. zu 20 cm³.

Nährmittel

Von Apothekendirektor Professor Dr.-Ing. habil. Hans Kaiser, Stuttgart

Alcarnose. Braunes Pulv., das 20—25% Albumose u. 60—70% gelöster Kohlehydrate als Maltose enthält. Ri.

Aletemilch. Eine mit Zitronensaft als Vitaminquelle gesäuerte Milch in trockener Form, die gleichzeitig Alete-Nährzucker enthält. Gebrauchsfertige Säuglings- u. Kleinkindernahrung. Alete, Pharm. Prod. Ges. m. b. H., München.

Aletezucker. Gemisch aus 50% Maltose u. 50% Dextrinkörnern. Zusatz zur Kindernahrung (5% der Nahrungsmenge). OP. 250 u. 500 g. Alete, Pharm. Prod. Ges. m. b. H., München.

Aletosal. Praktisch kochsalzfreie Diätmilch. Als Therapeutikum zur Entwässerung u. Kochsalzausschwemmung. Aletosal

„normal“, von Vollmilch ausgehend, u. Aletosal „fettfrei“, von extrahierter Milch ausgehend, sind eingedickt. Aletosal „in trockener Form“ entspricht „normal“ und ist im Verhältnis 1:8 aufzulösen. Alete, G.m.b.H., München 2 BS.

Aleuronat. Aus Weizen- u. Maiskleber hergestelltes, graugelbes in W. unl. Mehl, welches 82—86% Eiweiß, 6—7% Kohlehydrate u. 6—7% W. enthält. A. wird vorwiegend zur Herstellung von Diabetikerbrot u. Zwieback verwendet.

Aplona. Durch Trocknen dünn-schaliger Äpfel mit der Schale nach dem Disperstverfahren hergestellte Pulv. Bei Durchfallserkrankungen u. Gärungsdyspepsien von Kindern in 4% Aufschwemmung. Kr.

Backhaus' Kindermilch s. Säuglingsernährung.

Beeftea. Enthält nur 2—3% Eiweiß, daher im Verhältnis zum Nährwert teuer.

Biocitin. Nährpräp. aus Lecithin mit Wertnahrungsstoffen der Eier u. Milch. Geruchlos, in W. l.

Biomalz. Konzentrierter Malz-extrakt mit Zusatz von Calcium glycerinophosphoricum. Im Handel sind: B. mit Eisen, mit Lebertran, Jodeisen, Lecithin. Patermann, Teltow, Berlin.

Bioson. Enthält etwa 70% Eiweiß, 15% Kakao, 3% Salze, 1.2% Lecithin u. 0.2% organisches Eisen. 1—2 Löffel in kochender Flk. umgerührt.

Biotose. Hochkonzentriertes, flüssiges Vitaminpräp. Bei Avitaminosen, alimentäre Anämie usw. 3m. t. 1 Kinder-Eßlöffel. Ciba.

Bucco-Buttermilch. Holländische Säuglingsnahrung. Mit 3 Teilen W. verdünnt zur Säuglingsernährung.

Bumena. Buttermehlnahrung. Zur Säuglingsernährung. O.-Dos. Deutsche Milchwerke A.G., Zwingenberg, Hessen.

Calcia-Tabl. Nr. 1 u. Nr. 2 aus Calc. lact., Amyl. maid. u. Sacch. zur Bereitung von „Calciamilch“ (Form 1) und „Eiweißmilch“ (Form 2). S. Zur künstlichen Ernährung des Säuglings bzw. als Nahrung für den darmkranken Säugling. Calcia Nr. 1. OP. 16 Rollen zu 4 Tabl., Großpackung 20 Rollen zu 16 Tabl.; Calcia Nr. 2. OP. 8 Rollen zu 8 Tabl., u. 1 Rolle zu 16 kleinen Tabl., Großpackung 320 g u. 80 kleine Tabl. Chemosan.

Calodal. Aus Kasein hergestelltes gelblichbraunes Pulv., welches 95% aufgeschlossener, II. Eiweißsubstanzen u. geringe Mengen von Fleischsalzen enthält. Innerlich 3m. t. 1 Kaffeelöffel in warmer Milch od. Suppe. Sbk. 5 g, in 50 g destilliertem W. gelöst, steril u. mit 500 g physiologischer Kochsalzlös. verdünnt. Rektal 5—10 g mit 100 bis 200 g W., evtl. $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ Eßlöffel 50% Traubenzuckerlös.

Carnomat. Malzextrakt mit Hämoglobin, Lecithin u. Fleischextrakt. Bei nervösen Störungen u. Appetitlosigkeit. Körperschwäche. 3m. t. 1 Eßlöffel. Orpha.

Caropan. Aus Somagen u. Malzextrakt aus bestehendem Pulv. in W. I. Nährmittel.

Citretten (früher Aciletten) Säuerungstabl. auf Basis Zitronensäure zur Herstellung von Sauer- milch als Säuglingsnahrung. 1 Tabl. auf 100 g $\frac{1}{2}$ Milch (+ 5% Zucker, + 2% Mondamin); 150 g $\frac{2}{3}$ Milch; 200 g $\frac{1}{2}$ Milch, 300 g $\frac{1}{3}$ Milch, Kleinpackung 75, OP. 200, Klinik- packung, 2000 Citretten. Joh. A. Benckiser G.m.b.H., Ludwigs- hafen a. Rh.

Citrofinal (= Citrovin-Diätsalz). Chlornatriumfreies, im Kationen- bestand äquilibriertes, kochbestän- diges, stark salzendes Diätsalz, bei Nieren- u. Kreislaufstörungen 3 bis 5 g pro die. OP. 30, 100, 500 u. 1000 g. Ho.

Gurtasal. Kombination von Na- trium-, Kalzium- u. Magnesium- salzen aliphatischer Karbon- u. Oxykarbonsäuren (etwa 33% Na- Gehalt). Ersatz für Kochsalz. 3 g t.

Diätosal „Homburg“. Diätsalz mit 23% Kalium u. nur 5,6% Na- trium, 3,7% Kalzium u. 1,9% Magnesium an Fruchtsäuren ge- bunden. Ho.

Edelweiß-Buttermilch. Heil- nahrung bei Durchfallsstörungen der Säuglinge, Dauer- u. Zusatz- nahrung. Edelweiß-Milchwerk K. Hoefelmayer, Kempten i. Allg.

Edelweiß-Milch. Alpenvoll- milch in Pulverform. Säuglings- nahrung. OP. Dosen zu 250 u. 500 g. Edelweiß-Milchwerk K. Hoefelmayer, Kempten i. Allg.

Eichelkaffee, aus getrockneten u. gepulverten Eicheln erzeugt, tanninhaltig, dabei bei Diarrhöen indiz.

Eichelkakao (Dr. Michaelis) be- steht aus Kakaopulv., den wl. zel- lulosefreien Bestandteilen gerös- terter Eicheln u. Weizenmehl; enthält Gerbstoffe des Kakaos u. der Eicheln, etwa 17% Fett, 22% Stärke, 4,8% Mineralstoffe u. 0,12% Kristallsüßstoff.

Eledon-Nestle. Buttermilch in Pulverform ohne Kohlehydratzu- satz, zur Bereitung von Heil- nahrung für Säuglinge, insbes. bei Diarrhöen, Dysenterie, Milchinto-

leranz, Dystrophie, Hautkrank- heiten wie hartnäckigen Ekzemen u. Milchschorf, Pylorospasmus, zur Zwiemilchernahrung, insbes. für Frühgeborene. OP. 250 g. Deut- sche A.G. für Nestle Erzeugnisse, Berlin-Tempelhof, Teilestr. 16.

Ferronovin (s. Arzneimittel). **Fleischextrakt.** Enthält die Ex- traktivstoffe des Rindfleisches so- wie 6—12% Eiweißstoffe. Weniger als Nährmittel denn als Genußmit- tel angewandt u. wegen seiner an- regenden Wirkung auf Appetit u. Verdauung sehr beliebt. Wird Suppen, Saucen, Fleisch-, Fisch- u. Gemüsegerichten zur Kräftigung u. Verbesserung des Geschmacks zugesetzt. Kontraindiz. bei Ne- phritis u. akuten Magenkatarrhen.

Fleisch-Pepton. Aus frischem Fleisch hergestellt, etwa 40% Ei- weiß, etwa 8% Fleischsalze u. etwa 15% organische Extraktivstoffe. Zur Anregung des Appetits bei Se- kretionsstörungen, bei organischen Magenerkrankungen usw. leicht verdauliches Kräftigungsmittel während der Rekonvaleszenz. Tee- löffelweise zu Bouillon, Suppen, Pürees, Milch, Süßwein usw.

Fortose. Feines, weißes, schwachsalzig schmeckendes Pulv., welches 7,918% N enthält. 1—2 Teelöffel bis 1 Eßlöffel mm. t. in Suppe, Milch, Kakao, Kaffee, Tee, W. Auch zu Nährklysmen.

Galaktogen. Aus Milch herge- stelltes, geschmackloses Eiweiß- präp. Enthält 70% Eiweiß, 3% Fett, 1,5% Phosphorsäure.

Gärtnersche Fettmilch s. Säug- lingsernährung.

Gelatina alba. gereinigter Leim zur Bereitung von Gelees.

Gertos. Kochsalzfreies Diät- salz. Gemisch von Fruchtsalzen aus organischen Säuren mit Koch- salzgeschmack, aber frei von Halo- genen. Kann gekocht werden. Gert & Co., Wien.

Gloma. Trockenmalzextrakt. Wander mit aktiver Diastase.

Hälsana. Nährzucker, Trau- benzucker, Maltose, Amylosen. 100%ige Resorption. Therapeu- tikum u. Roborans. OP. 250 g.

Haematibin. Kräftigungs- u. Nahrungsmittel. Hämoglobin-Maltose-Präp. mit Lecithin ex ovo. 3 bis 5 m. t. 1 Eßlöffel bzw. Kinder 1 Teelöffel voll vor den Mahlzeiten. Orpha.

Haferkakao. Kakao mit Hafermehl, etwa 20% Eiweiß, 19% Fett u. 40% Kohlehydrate.

Hafermehl wird wegen des höheren Eiweiß- u. Fettgehaltes zur Kinderernährung anderen Getreidemehlen vorgezogen. Das H. dient auch zur Bereitung von Hafer-Kakao, -Grütze, Kekse usw.

Hella. Äußerst alkoholfreies (0,38%) Bier. Hacker-Brauerei, München.

Hipps Kindermehl mit Kalk und Malz. Eiweiß 9,32%, Fett 1,89%, Kalzium 1,99%, Phosphorsäure 1,79%, sonstige Mineralstoffe 0,54%, Kohlenhydrate 84,47%. Säuglingsnormalnahrung nach dem Abstillen. Grundlage zur Verabreichung von Gemüse- u. Obst-säften an den Säugling. OP. 375 g (Blechdose); (Nachfüllbeutel). Hipp-Werk, München 19.

Hipps Kinder-Zwiebackmehl. Eiweiß 9,49%, Fett 0,81%, Mineralstoffe 1,49%, Kohlenhydrate 88,21%. Beinahe für den gesunden Säugling bei unzureichender Muttermilch. Heilnahrung bei Milchschorf u. Verdauungsstörungen. Das Präp. ist milchfrei. OP. 375 g. Hipp-Werk, München 19.

Hosal. Gelblichweißes, feinkristallin. Präp., das im wesentlichen aus polyaminosauren Kalziumdoppelsalzen besteht, in W. l. u. mäßig hygroskopisch ist. Zusatzmittel zur kochsalzarmen Kost statt Kochsalz, 1—3 g pro die. OP. 15 u. 60 g. Ho.

Hyglama (Dr. Theinhardt) aus frisch verarbeiteter Kuhmilch, kleeblättrigen Zerealien, Weizen, Malz, Zucker u. Kakao bestehend, enthält etwa 21% Eiweiß, etwa 10% Fett, etwa 60% Kohlehydrate (davon etwa 50% I.), etwa 3,5 Mineralstoffe mit 1% Phosphorsäure. Erwachsene 20 g, Kinder 10 g in $\frac{1}{4}$ Liter Milch. Auch in Form von Tabl. Als Therapeutikum bei Magen- u. Darmleiden, Nieren- u.

Nervenleiden, Stoffwechselstörungen, nach schweren operativen Eingriffen u. Blutverlusten, zu Narkoseklysmen.

Infantina (Theindards 1. Kindernahrung) enthält die durch ein Pflanzenferment leicht verdaulich gemachten Eiweißstoffe der Kuhmilch u. die durch Malzdiastase in die verschiedenen Zuckerarten überführte Stärke aus Weizenmehl. Zusammensetzung: etwa 15% Eiweiß, etwa 5% Fett, etwa 70% Kohlehydrate (davon I. etwa 54%, unl. etwa 16%), Mineralstoffe etwa 3,5% mit etwa 1% Phosphorsäure. Zur Säuglingsernährung als diät. Therapeutikum, zur Beikost nach der Entwöhnung u. Vorbeugung gegen Rachitis.

Infantina-milchfrei enthält 18,70% Eiweiß, 0,48% Fett, 73% Kohlehydrate (davon I. 53,5%), 3,27% Mineralstoffe. Heilnahrung für kranke Säuglinge u. Kleinkinder bei Magen- u. Darmstörungen, insbes. Fettdiarrhöen u. Milchschorf. Darreichung laut Ernährungs-tabellen.

Kefir. Aus Kuhmilch durch Einwirkung von Kefirferment (Kefirkörnchen od. Kefirmilch) gewonnenes, gegorenes Getränk von säuerlichem Geschmack, das infolge des Kohlensäuregehaltes schäumt. Je nach der Dauer der Gärung unterscheidet man 1-, 2- u. 3-tägigen Kefir. Nr. 1 wirkt abführend, Nr. 3 verstopfend. $\frac{1}{2}$ —1 Liter t.

Kindermehle (Nestle, Kufeke, Rademann, Keksmehl usw.) sind Mischungen von Milch u. durch Erhitzen diastasierten Mehlen. (S. Säuglingsernährung.)

Köstritzer Schwarzbier. Tiefdunkles Bier von angenehm aromatischem Geruch u. Geschmack, das durch seine Herbe an das englische Porter erinnert. Es zeichnet sich durch seinen sehr hohen Gehalt an Extrakt (7,80%), Zucker u. Dextrin (6,70%), Mineralstoffen, relativ geringer Menge Alkohol (2,9%) aus u. eignet sich daher zur diätet. Verwendung.

Kraftbier (Ross.). Albumosenlös. mit 3% Album. u. 5% Alkohol.

Kristalloselösung. Saccharin. cryst. 4.0, Aq. font. 15.0. S. Tropfpfläschchen. 1 gtt. = 1 Würfel Zucker.

Kumys. Aus Stutenmilch hergestelltes gegorenes Getränk, ähnlich dem Kefir.

Lahmanns vegetabilische Milch, aus Nüssen u. Mandeln hergestellt, enthält 10% Pflanzeneiweiß, 25% Fett, 38.5% Zucker u. 1.5% Salze.

Laital. Kalkeiweiß mit 5% Kalk. Zur Bereitung von Laitalmilch bei Verdauungsstörungen der Säuglinge.

Larosan. Diätetische Heilnahrung, Kasein-Kalzium. Ernährungsstörungen wie Durchfälle, Gärungsdyspepsien u. Mehlährschäden, ferner zur Diättherapie des Ulcus ventriculi et duodeni. OP. 20 u. 100 g. HR.

Liebigsche Suppe s. Säuglingsernährung.

Lifonbrot. Diabetiker-Brot aus Weizenkleber u. Roggenkeimlingen, welche durch Behandlung mit Malzinfusion u. Auswaschen vom größten Teil der Kohlehydrate befreit sind. Rademanns Nährmittelfabrik, Frankfurt a. M.

Maizena. Entölteter reiner Maisstärkepuder. Diätetikum, Kindernährmittel. Gärungs- u. Fäulnisdyspepsien, Dystrophie, Pylorospasmus, Atrophie, Milchnährschäden. Toxikosen u. Appetitlosigkeit. OP. 250 g. Maizena.

Maltosellol. Standardisierte, nach klinischen Einheiten eingestellte Zubereitung von Tran, Malz u. Kakao unter Verwendung phosphorsaurer Salze. Prophylaktisch 1—2 Teelöffel t., therapeutische Dosen 4 Teelöffel t. G.

Maltyl. Trockenmalzpräp.

Malzextrakt. Zu Sirupkonsistenz eingedickter Auszug aus keimender Gerste. Enthält etwa 2.5—3.5% Eiweiß u. über 70% Kohlenhydrate. 3 Kaffee- bis Eßlöffel t.

Malzsuppe s. Säuglingsernährung.

Mandelbrot enthält nach Noorden 17.3% Eiweiß, 2.1% Kohlehydrate, 32.5% Fett u. 41.4% W.

Materna. Aus unentwickelten Getreidekeimen gewonnen. Nährmittel für Kinder (5% Mineralstoffe, hauptsächlich Phosphorverbindung, 35% Eiweiß, 10% Fett, 50% Kohlehydrate). Klopfer.

Mellins Nahrung, trockener Extrakt aus Weizen u. Gerste (8% Eiweiß, 3% Fett, 80% Kohlehydrate). Mit Milch verrührt zur Kinderernährung. Auch in Form von Mellins Biskuits.

Milchzucker dient als Zusatz zur verdünnten Kuhmilch, führt leicht ab.

Mondamin. Handelsbezeichnung für Amylum Maidis purum, Polysaccharid von minimaler Teilchengröße u. hoher Quellfähigkeit, das sowohl in der Diätetik des Säuglings wie in der Ernährungstherapie des Erwachsenen ausgedehnte Anwendung findet. Vereint verschiedene physiko-chemische Eigenschaften in vorbildlicher Weise: ist Adsorptionengel, Antizymotikum u. Suspensionskolloid zugleich u. infolgedessen ein optimal wirksames Schutzkolloid in allen Milchmischungen sowie bei künstlichen u. natürlichen Sauermilchen. Pakete mit 250 g. Mondamin-Gesellschaft m. b. H., Berlin-Charlottenburg 9.

Nährsalz (Dr. Lahmann), künstliche Pflanzenextrakte, die 5% Eiweiß, 26% W., 24% Zucker u. 16% Mineralsalze (davon 5% Kali u. 2% Kalk in Verbindung mit Phosphorsäure) enthalten. Zusatz zu Milch, Kakao usw.

Nährtoast Rademann mit 25% Eiweiß, 35% Butter, 40% Kohlehydraten.

Novotropen s. „Arzneimittel“.

Nutromalt. Dextrinmaltose. Nährzucker für Säuglinge. Wander.

Ovomaltine. Aus Diastase-Malzextrakt, frischen Eiern, Milch u. Kakao. 1. 3—4 Kaffeeöffel in Milch, Tee, Mineralw. od. trocken zu Milchkuren, als Galaktogum.

Pegnin. Sterilisiertes, an Milchzucker gebundenes Labferment. Weißes, in W. u. Milch II. Pulv., welches die Milch sofort zur Gerinnung bringt. Zu 1 Liter gekochter u. auf 40° C abgekühlter Vollmilch

gibt man 10 g P. zu, schüttelt, wartet (2—3 Minuten) bis zur Gerinnung, schüttelt kräftig, bis das Gerinnsel verschwunden ist. Die Milch darf nicht mehr stark erhitzt, sondern nur auf etwa 35.5° erwärmt werden. Bei Verdauungsstörungen der Säuglinge. OP. 50 u. 100 g. Bayer.

Pelargon-Nestle „mit“, gebrauchsfertige Säuglingsmilch in Pulverform mit 2% Maisstärke u. 5% Zucker ergibt mit W. Milchsäure-Zweidrittelmilch, Dauernahrung bei fehlender od. unzureichender Muttermilch. OP. 225 u. 500 g.

Pelargon-Nestle „ohne“. Milchsäure-Vollmilch in Pulverform ohne Kohlehydratzusatz zur Herstellung jeder gewünschten Säuremilchkonzentration unter beliebiger Dosierungsmöglichkeit der Kohlehydrate OP. 225 u. 500 g. Deutsche A.G. für Nestle-Erzeugnisse, Berlin-Tempelhof, Teielerstraße 16.

Perleiweiß. Aus Legumin gewonnenes Nahrungsmittel (95% Eiweiß), in kaltem W. unl., in heißem wenig, dagegen leichter l. in konzentrierter NaCl-Lös.

Phosphozym. Kombinierte leicht resorbierbare Phosphorsäure u. vitaminreiche Trockenhefe u. Zymaextr. Allgemeines Ton. zur Anregung des Stoffwechsels.

Plasmon. Aus Kuhmilch dargestelltes Kaseinnatriumbikarbonat. Gelbliches, geruch- u. geschmackloses, wl. Pulv., besteht aus 75% Eiweiß, 1.5% Fett, 2.7% Kohlehydraten, 8.3% Asche u. 12.5% W. Zusatz zu Suppen, Milch usw. bis zu 100 g. t. od. als P.-Schokolade, -Keks usw.

Plasmon-Milcheiweiß. Kaseinnatrium mit 2½% Kalk u. 3% Phosphorsäure (Originalsalze der Milch). Bei Säuglingsdurchfällen, Dyspepsie, Dystrophie. Dekom. des Brust- u. Flaschenkindes u. als Nahrungsmittel bei Rekonvaleszenz nach Fieber, Blutverlust usw.

Promonta s. „Arzneimittel“.

Pro Ossa s. „Arzneimittel“.

Ramogen oder Biederts Rahmkonserven. Paste aus eingedickter

Milch mit Zusatz von Fett u. Zucker, enthält 7.1% Kasein, 15.5% Fett u. 46% Zucker.

Rectamin. Aminosäuregemisch, das aus 60% abgebautem tierischem u. 40% abgebautem pflanzlichen Eiweiß besteht. Helles, gelblich-braunes, hygrosk., in W. ll. Pulv. N-Gehalt 12%. Zu Nahrungsmitteln 20 g in 200 cm³ W. mit Zusatz von etwas Maizena od. Mondamin.

Riba. Aus Fischfleisch dargestelltes Albumosenpräp. Hellgraues, trockenes, in W. l. Pulv., das vorwiegend aus Albumosen besteht, mit geringem Salz- u. Extraktivstoffgehalt. Es wird flüssigen u. festen Speisen beigemischt. Riba-Malz (60 Teile Riba + 40 Teile Malz).

Riedels Kraftnahrung. Aus Malzextrakt u. Eigelb bestehendes gelbliches Pulv., welches mit Suppe, Tee, Kaffee leicht emulgierbar ist. 1 Tee- bis Eßlöffel mm. t.

Roborat. Aus verschiedenen Getreidesamen, Weizen, Mais u. Reis hergestelltes feines, weißes, in warmem W. l. Pulv., enthält 83% Eiweiß u. 1% Lecithin. Wird gut vertragen. 2—4 Tee- bis Eßlöffel t., mit Speisen u. Getränken verrührt. Zur Bereitung von Diabetikerbrot verwendet.

Roborin. Calcium-Albuminat mit leichtverdaulichem Eisen (Fe₂O₃ = 0.49% u. Eiweiß (80%). 3m. t. ⅓—½ Teelöffel od. 2 Tabl. zu 0.5.

Robural. Leicht verdauliches, wohlgeschmeckendes Nahrungsmittel. 1—2 Teelöffel in Milch, Sahne, Eigelb od. W. ungekocht zu nehmen od. wie Kakao zu bereiten. RR.

Rubio. Mohrrübenextrakt, akzessorische Nährstoffe enthaltend. T. 1—3 Kaffeelöffel bei jüngeren, 1—3 Eßlöffel bei älteren Kindern. Gegen Avitaminosen, Ernährungs- u. Wachstumsstörungen, Rachitis, Anämie. Ch. Werke, Rudolstadt.

Sana, Mandelbutter. Mit Mandelmilch verbutterte Pflanzenfette.

Sanoban. Nahrungsmittel aus Malz u. Bananen.

Sanose. Eiweißpräp. aus 75% sterilisiertem Kasein u. 15% Albu-

mose. Weißes, geruch- u. geschmackloses Pulv., gibt mit W. eine Emulsion. Sch.

Sarton. Von Kohlehydraten fast ganz befreites, angenehm schmeckendes, eiweißreiches Sojabohnenpulv. Mit Butter, Fleischbrühe, Salz u. Gewürzen zu dicker Suppe bei Diabetikern (v. Noorden-Lampe). Bayer.

Schokolade, aus Kakaomasse, Zucker u. Gewürz hergestellt.

Simonsbrot. Malzkornbrot. Das Getreide wird vorher angemälzt, wodurch die unl. Stärke teilweise in Maltose, das Eiweiß in l. Pepton übergeführt wird. Bei Obstipation u. Diabetikern verwendet.

Sionon. Alkohol des Ketozuckers Sorbose. Weißes, kristallines Pulv., kalorischer vollwertiger, süßschmeckender Kohlehydraterersatz für Diabetiker. Zusatz zu kohlehydratfreier Standardkost in Mengen von 30—80 g pro die. OP. 500 u. 1000 g. Bayer.

Sirupan. Aus einem mehrwertigen, chemisch dem Mannit, Sorbit nahestehender Alkohol u. Phenyläthyläthercarbamid bestehende sirupartige Flk. Süßmittel, dessen Süßkraft etwa die Doppelte des Rohzuckers ist.

Soja-Wasserbrot. (Soja-W.-Brot). Aus 500 g entöltem Sojamehl, 10 g Weizenkleber (Glidine Klopfer), 25 g Hefe, 750 g. W. wird ein Teig gemischt, der $1\frac{1}{2}$ bis 2 Stunden „gehen soll“, bäckt in einer (mit Paraffinöl ausgestrichenen) Kastenform etwa $1\frac{1}{2}$ Stunde bei niedriger Temperatur, als sonst beim Brotbacken üblich (etwa 180°). Enthält 21% Eiweiß, 0,4% Fett, 8% stickstofffreie Extraktstoffe, darunter 4,5% Stärke, 1,5% Rohfaser, 2% Asche. 100 g = 122 Kalorien. 1 „Weißbroteinheit“ = 150 g Soja-W.-Bort. Wegen des relativ geringen Kohlehydrat- u. hohen Eiweiß- u. Fettgehaltes für Zuckerkranken u. Fettstüchtige geeignet. (Schellong).

Somagen. Geschmack- u. geruchloses Nährpräp., welches die Proteinstoffe in ll. u. verdaulicher Form enthält.

Somatose. Aus Albumosen (85 bis 90%), etwas Pepton u. Nährsalzen bestehendes gelbliches, fast geschmack- u. geruchloses Pulv. 3m. t. 1 Kaffeelöffel in Suppe, Milch od. W. OP. 25, 50, 100 u. 250 g. Flüssige Somatose, süß u. herb. OP. 175 cm³. Bayer.

Soson. Fleischpräp. mit 93% Eiweiß, wird trocken den Speisen zugesetzt.

Soxhlets Nährzucker. Dextrin u. Maltose aa mit Zusatz von Kochsalz u. Kalksalzen. Gelblichweißes, in W. ll., nach Malzextrakt schmeckendes Pulv. Reizt den Darm nicht. Zur Säuglingsernährung verwendet (s. dort). Auch mit Zusatz von Kakao, Eisen usw.

Succomalt. Malzextrakt mit Hämoglobin u. Lecithin. Nähr- u. Kräftigungsmittel. 3m. t. 1 Eßlöffel bzw. Kinder 1 Teelöffel voll vor den Mahlzeiten. Orpha.

Tafelsalz, diätet. Dr. Fresenius besteht aus 70% Natr. formicum u. 30% organischen Kalzium- u. Magnesiumsalzen. Ersatz für Kochsalz, rein od. mit Zusatz von 20% Seliemehl. Da es nicht kochbeständig ist, wird das Präp. den fertigen Speisen zugesetzt.

Theoryzan. Gerbsäure u. Stärke enthaltendes Nahrungsmittel mit Zusatz von Soxhlets Nährzucker, frei von Fett u. Zellulose. Bes. geeignet bei Darmkatarrhen.

Titrosalz und Titrosalz Spezial. Biologisch ausgeglichene Diätsalze mineralischer Art in naturgegebener Mischung. Durch Beigabe physiologischer Mengen leicht resorbierbarer Magnesium-, Kalium- u. Kalksalze in bezug auf einseitige Natriumwirkung völlig entgiftet. Nordmark.

Tritin (Tutulin), chemisch reines, homogenes, klebertreies Pflanzen-eiweiß. Gelblich-weißes, geruch- u. geschmackloses Pulv. 1 Teelöffel in heißen Speisen u. Getränken.

Ultractina. Bestrahltes Milchpulv. bei Rachitis. Edelweiß-Milchwerk, Kempten.

Valid. Fleischpräp. mit 33% Eiweiß.

Vilbeler H. A. Holländ. Anfangsnahrung s. „Anfangsnahrung“.

Vilbeler H. S. Holländ. Säuglingsnahrung s. „Säuglingsnahrung“.

Vitaminose. Aus frischem Spinat kalt gewonnener Preßsaft (0.15% Chlorophyll). OP. Fl. zu 250, 500, 1000 g. Dr. Klopfer, Dresden.

Yoghurt. Durch den Bacillus (Maya) Bulgaris erzeugte Dickmilch von säuerlichem Geschmack.

Zitrotibin. Zitronensäure-Dextrin-Maltose. Zur Herstellung kalorienreicher Sauermilchnahrung für Säuglinge u. Kleinkinder. Orpha.

Zyma-Extrakt. Hefe-Vitamin-Extrakt. Zusatz für Suppen, Gemüse usw. OP. 100, 250 u. 500 g. — Zymavitan. Flüssiger Hefe-Vitamin-Extrakt. OP. 100 g. — J. Blaes & Co., München.

Durchschnittliche Inkubationsdauer der wichtigsten Infektionskrankheiten

Bängsche Krankheit	6—20 Tage
Botulismus	12—36 Stunden
Cholera asiatica	24—28 „
Diphtherie	2—7 Tage
Encephalitis lethargica	unbekannt
Erysipel	½—3 Tage
Erythema infect.	6—14 „
Fleckfieber	7—14 „
5-Tagefieber (Febris wolhynica)	4—60 „
Gastroent. paratyph.	1—2 „
Gelbfieber	4—6 „
Grippe (Influenza)	18 Stunden bis 4 „
Icterus infect. (Weil)	7—9 „
Keuchhusten	8—21 „
Malaria tertiana	10—14 „
Malaria quartana	10—20 „
Malatia tropica	5—10 „
Maltafieber	6—15 „
Masern	10—11 „
Maul- und Klauenseuche	3—8 „
Meningitis cerebrospin. epid.	2—3 „
Milzbrand	2—3 „
Parotis epid.	3—36 „
Paratyphus abdom.	3—6 „
Pest	2—7 „
Pocken	10—13 „
Poliomyelitis anterior	etwa 7 „
Rotz	4—8 „
Röteln	12—14—21 „
Ruhr (Bazillenruhr)	2—7 „
Ruhr (Amöbenruhr)	3—4 Wochen
Rückfallfieber (Recurrans)	5—7 Tage
Scharlach	5—7 „
Schlafkrankheit	2—3 Wochen
Schweißfriesel	1—2 Tage
Tetanus	4—14 „
Tollwut	14—60 „
Trichinose	3—4 „
Tularämie	2—3 (1—9) „
Typhus abdom.	7—21 „
Windpocken	13—14 „

Tg.

Maximaldosen der Arzneimittel*)

a) Für Erwachsene

	DAB. VI		Allg. üblich	
	p. dosi	p. die	p. dosi	p. die
Acetanilidum	0.5	1.5	—	—
Acid. agaricinicum	0.1	—	—	—
„ arsenicosum	0.005	0.015	—	—
„ diaethylbarbituricum	0.75	1.5	—	—
„ phenyläethylbarbitur(Luminal)	0.4	0.8	—	—
Aethylmorphinum hydrochl.	0.1	0.3	—	—
Agaricinum	—	—	0.1	—
Amylenum hydratum	4.0	8.0	—	—
Amylium nitrosolum	0.2	0.5	—	—
Antifebrin	—	—	0.5	1.5
Antipyrinum	—	—	2.0	6.0
„ coffeino-citricum (Migränin)	—	—	1.5	3.0
„ salicylicum (Salipyrin)	—	—	2.0	6.0
Apomorphin. hydrochloricum	0.02	0.06	—	—
Aqua amygdalar. amar.	2.0	6.0	—	—
„ laurocerasi	—	—	1.5	5.0
Argentum nitricum	0.03	0.1	—	—
Arsacetin	0.2	—	—	—
Aspidinolfilicinum oleo solutum	20.0	20.0	—	—
Atropinum sulfuricum	0.001	0.003	—	—
Bromoform	0.5	1.5	—	—
Cantharides	0.05	0.15	—	—
Chloralum hydratum	3.0	6.0	—	—
Chloroformium (zum Einnehmen)	0.5	1.5	—	—
Cocainum hydrochloricum	0.05	0.15	—	—
Cocainum nitricum	0.05	0.15	—	—
Codeinum hydrochloricum	—	—	0.05	0.3
Codeinum phosphoricum	0.1	0.3	—	—
Coffeinum	—	—	0.2	0.6
Coffeinum-Natrium benzoicum	—	—	0.5	1.5
Colchicinum	0.002	0.005	—	—
Cuprum sulfuric.	—	—	0.5	—
Diacetylmorphinum hydrochloricum	0.005	0.015	—	—
Dihydrooxycodinum hydrochlor.	0.03	0.1	—	—
Dionin	0.1	0.3	—	—
Emetin. hydrochl.	0.05	0.1	—	—
Eukodal	0.03	0.1	—	—
Extractum Belladonnae	0.05	0.15	—	—
„ Cannabis indicae	—	—	0.1	0.3
„ Colocynthis	0.05	0.15	—	—
„ Filicis	10.0	10.0	—	—

*) Der Apotheker darf eine zu innerlichem Gebrauch, in Form aller Einspritzungen, Einstäubung, Einpinselung, Eintropfung, Eingießung, zu Klysmen oder Suppositorien bestimmte Arznei, welche die im DAB. VI aufgeführten Mittel in größeren als den angegebenen Dosen enthält, nur dann anfertigen und abgeben, wenn die größere Gabe durch ein Ausrufungszeichen (!) seitens des Arztes besonders hervorgehoben und die Menge in Worten wiederholt worden ist.

	DAB. VI.		Allg. üblich	
	p. dosi	p. die	p. dosi	p. die
Extractum Secalis corn.	—	—	0.5	1.5
„ Secalis corn. fluid.	—	—	1.0	3.0
„ Hyoscyami	0.15	0.5	—	—
„ Opil	0.075	0.25	—	—
„ Scillae	—	—	0.2	1.0
„ Strychni	0.05	0.1	—	—
Filmaronöl	20.0	20.0	—	—
Folia Belladonnae	0.2	0.6	—	—
„ Digitalis	0.2	1.0	—	—
„ Hyoscyami	0.4	1.2	—	—
„ Stramonii	0.2	0.6	—	—
Fructus Colocynthis	0.3	1.0	—	—
Fungus Laricis	—	—	0.3	1.0
Gland. Thyreoideae siccatae	0.5	1.0	—	—
Guajacol. carbon.	—	—	0.5	5.0
Gutti	0.3	1.0	—	—
Herba Conii	—	—	0.3	2.0
„ Lobeliae	0.1	0.3	—	—
Heroin hydrochlor.	0.005	0.015	—	—
Homatropin. hydrobrom.	0.001	0.003	—	—
Hydrargyrum bichlorat.	0.02	0.06	—	—
„ bijodatum	0.02	0.06	—	—
„ chlorat. (Inj.)	0.1	—	—	—
„ cyanatum	0.01	0.03	—	—
„ jodatum (flavum)	—	—	0.05	0.2
„ oxycyanat.	0.01	0.03	—	—
„ oxydatum	0.02	0.06	—	—
„ oxyd. via hum. par.	0.02	0.06	—	—
„ salicylicum	0.15	—	—	—
Hydrastininum chloratum	0.05	0.15	—	—
Jodoformium	—	—	0.2	1.0
Jodum	—	—	0.03	0.1
Kreosotum	0.5	1.5	—	—
„ carbonicum	—	—	0.5	3.0
Lactucarium	—	—	0.3	1.0
Liq. Kalii arsenicosi	0.5	1.5	—	—
Lobelinum hydrochlor.	0.02	0.1	—	—
Luminal	0.4	0.8	—	—
Luminal-Natrium	0.4	0.8	—	—
Medinal	0.75	1.5	—	—
Methylsulfonal	1.0	2.0	—	—
Morphinum hydrochloricum	0.03	0.1	—	—
Narcophin	0.03	0.1	—	—
Natr. acetylarsanilicum	0.2	—	—	—
„ diaethylbarbitur. (Medinal) ..	0.75	1.5	—	—
„ nitrosum	0.3	1.0	—	—
„ phenyläethylbarbitur (Lumi- nalnatr.)	0.4	0.8	—	—
Nitroglyzerin. sol.	0.1	0.4	—	—
Ol. Chenopodii anthelminth.	0.5	1.0	—	—
Oleum Crotonis	0.05	0.15	—	—
„ phosphoratum	—	—	1.0	5.0

	DAB. VI		Allg. üblich	
	p. dosi	p. die	p. dosi	p. die
Opium concentr. u. alle Zubereitungen, die etwa 50% Morphin u. außerdem d. Hauptmenge d. übrigen Opiumbestandteile enthalten	0.03	0.1	—	—
Opium pulv.	0.15	0.1	—	—
Papaverin hydrochlor.	0.2	0.6	—	—
Paraldehyd	5.0	10.0	—	—
Phenolum	—	—	0.1	0.5
Phosphorus	0.001	0.003	—	—
Phosphorus solutus	0.2	0.6	—	—
Physostigminum salicylicum (Eserin)	0.001	0.003	—	—
sulfur.	0.001	0.003	—	—
Pilocarpinum hydrochloricum	0.02	0.04	—	—
Pilulae asiaticae (0.001 g Acid, arsenicos. je 1 Pille)	5 St.	15 St.	—	—
Plumbum aceticum	0.1	0.3	—	—
Podophyllinum	0.1	0.3	—	—
Pulv. Ipecacuanh. opiat. (Pulv. Doveri)	1.5	5.0	—	—
Pyrazolonum phenyldimethylicum salicylicum (Salipyrin)	—	—	2.0	6.0
Radix Belladonnae	—	—	0.1	0.5
Resorcinum	—	—	0.5	5.0
Santoninum	0.1	0.3	—	—
Scopolamin, hydrobromicum	0.001	0.003	—	—
Secale cornutum	—	—	1.0	5.0
Semen Strychni	0.1	0.2	—	—
Solutio ars. Fowleri	0.5	1.5	—	—
Strophanthinum	0.001	0.005	—	—
Strychninum nitricum	0.005	0.01	—	—
Sulfonal	1.0	2.0	—	—
Suprarenin, hydrochl. (Adrenalin, Epiprenan usw)	—	0.001	—	—
Tartarus stibiat.	0.1	0.3	—	—
Theobromino-natrium salicylicum (Diuretin)	—	—	1.0	6.0
Theocin u. Theophyllum	0.5	1.5	—	—
Tinctura Belladonnae	—	—	1.0	4.0
" Cantharidum	0.5	1.5	—	—
" Colchici	2.0	6.0	—	—
" Colocynthis	1.0	3.0	—	—
" Digitalis	1.5	5.0	—	—
" Jodi	0.2	0.6	—	—
" Lobeliae	1.0	3.0	—	—
" Opii crocata	1.5	5.0	—	—
" simplex	1.5	5.0	—	—
" Strophanthi	0.5	1.5	—	—
" Strychni	1.0	2.0	—	—
Trional	1.0	2.0	—	—
Veratrinum	0.002	0.005	—	—
Veronal u. Veronal-Natrium	0.75	1.5	—	—
Yohimbin, hydrochlor.	0.03	0.1	—	—
Zincum sulfur.	—	—	1.0	—

b) Für Kinder
(Nach F. Lust, Diagnostik und Therapie der Kinderkrankheiten, Berlin-Wien 1932)

	Höchste Einzelgabe						Tagesdosis = Einzel- dosis mal
	12 Jahre	8 Jahre	5 Jahre	3 Jahre	1-2 Jahre	unter 1 Jahr	
Acid. phenylacetylbarbituric. (Luminal), innerlich	0.2	0.15	0.1	0.1	0.05	0.015 0.05	1
Adalin, innerlich	0.75	0.6	0.5	0.5	0.25— 0.35	0.1— 0.25	3
Antipyrin, innerlich od. rectal	0.5	0.4	0.3	0.25	0.15	0.05— 0.12	3
Apomorphin. hydrochloric., sbk.	0.005	0.004	0.0025	0.002	0.002	—	1
Atropin. sulfuric.¹⁾, innerlich od. sbk. ..	0.0005	0.0004	0.0004	0.0003	0.0003	0.0001— 0.0003	3
Çadéchol, innerlich	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.05	3
Calcium bromat., innerlich	—	—	—	1.0	1.0	0.5—1.0	4
Cardiazol. liquid. (10%), innerlich	20 gtt.	—	15 gtt.	—	10 gtt.	5—10 gtt.	—
Cardiazol (10%) in Amp. zu 1.1 cm³ sbk. od. i. m.	1 Amp.	—	1 Amp.	—	½ Amp.	¾—½ Amp.	—
Chloral. hydrat., rectal	2.0	1.4	1.0	0.75	0.5	0.25—0.5	2
Codein phosphoric., innerlich	0.02	0.01	0.0075	0.005	0.003	0.001— 0.002	3
Coffein. Natriumbenz. } innerlich ... Coffein.-Natriumsalicyl. } od. sbk. ..	0.3	0.25	0.2	0.1	0.1	0.03— 0.05	4
Digipurat., innerlich²⁾	0.1	0.08	0.06	0.05	0.03— 0.04	0.015— 0.03	3
Dimethylamino-phenyldimethyl-pyra- zolon (Pyramidon), innerlich	0.25	0.2	0.2	0.15	0.1	—	2
Extract. Belladonnae, innerlich od. rectal	0.015	0.009	0.005	0.004	0.003	0.002— 0.003	3

	Höchste Einzelgabe						Tagesdosis = Einzel- dosis mal
	12 Jahre	8 Jahre	5 Jahre	3 Jahre	1-2 Jahre	unter 1 Jahr	
Fol. Digitalis (Pulv. fol. Digit. titr.), inn. ²⁾	0.1	0.08	0.06	0.05	0.03— 0.04	0.015— 0.03	3
Guaiajol. carbonic., innerlich	0.5	0.35	0.25	0.15	0.1	—	4
Hexamethylentetramin, innerlich	0.5	0.45	0.4	0.3	0.25	0.1—0.25	4
Hexeton (10%), i. m.	1.5 cm ³	1.0 cm ³	1.0 cm ³	0.75 cm ³	0.5 cm ³	0.2— 0.4 cm ³	—
Hydrarg. chlorat., innerlich	0.25	0.15	0.1	0.075	0.05	0.03—0.05	4
Hydrarg. jodat. flav., innerlich	0.05	0.04	0.03	0.02	0.01	0.005— 0.01	3
Kalium bromat., innerlich	1.0	0.75	0.5	0.4	0.3	0.1—0.25	4
Kreosot. carbonic. (Kreosotal), innerlich	30 gtt.	25 gtt.	20 gtt.	15 gtt.	10 gtt.	3—8 gtt.	3
Lobelin. hydrochloric., sbk. od. i. m.	—	—	—	—	—	0.002— 0.003	—
Luminal, innerlich	0.2	0.15	0.1	0.1	0.05	0.015— 0.05	1
Morphin. hydrochloric., innerlich, sbk. od. rectal	0.007	0.004	0.0025	0.0015	0.001	—	1
Narcophin, von der 3% Lös., innerlich.	10 gtt.	8 gtt.	5 gtt.	3 gtt.	1—2 gtt.	—	1
Narcophin, von der 1% Lös., sbk.	1.0 cm ³	0.8 cm ³	0.5 cm ³	0.3 cm ³	0.1— 0.2 cm ³	—	1
Natrium bromat., innerlich	0.1	0.75	0.5	0.4	0.3	0.1—0.25	4
Noctal in Tabl., innerlich	0.3	0.225	0.225	0.15	0.15	0.075— 0.15	1
Ol. camphorat., sbk.	3 cm ³	—	2 cm ³	—	1 cm ²	½—1 cm ³	—
Ol. Chenopod. antheleminth., innerlich	12 gtt.	8 gtt.	5 gtt.	3 gtt.	1—2 gtt.	—	2
Ol. Ricini, innerlich	20 g	—	15 g	—	10 g	5—10 g	—
Pantopon in Tabl., innerlich	0.01	0.005	—	—	—	—	1
Pantoponsirup (0.05%), innerlich	10 g	10 g	5 g	5 g	—	—	3

	Höchste Einzelgabe						Tagesdosis = Einzel- dosis mal
	12 Jahre	8 Jahre	5 Jahre	3 Jahre	1-2 Jahre	unter 1 Jahr	
Papaverin, hydrochloric., innerlich, sbk. od. rectal	0.05	0.04	0.03	0.02	0.01— 0.02	0.005— 0.01	4
Phenyldimethylpyrazolon. (Antipyrin), innerlich od. rectal	0.5	0.4	0.3	0.25	0.15	0.05— 0.12	3
Phenylum salicyl. (Salol), innerlich ..	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1—0.2	0.05—0.1	5
Pilocarpin, hydrochloric., sbk.	0.0075	0.0055	0.004	0.003	0.002	—	1.
Pyramidon, innerlich	0.25	0.2	0.2	0.15	0.1	—	2
Salol, innerlich	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1—0.2	0.05—0.1	5
Santonin, innerlich als Pulv. od. Tabl.	0.05	0.035	0.025	0.015	0.01	0.005— 0.01	2
Strophanthin (Böhrringer), i. v.	0.0005	0.0004	0.0003	0.0002	0.0001— 0.0002	—	1
Strychnin, nitric., sbk.	0.0015	0.001	0.00075	0.0005	0.0003	0.0001— 0.0002	2
Sympatol liquid. (10%), innerlich	20 gtt.	—	15 gtt.	—	10 gtt.	5—10 gtt.	3-5
Sympatol in Tabl., innerlich	0.1	—	0.075	—	0.05	0.025-0.05	3-5
Sympatol in Amp. zu 0.06, sbk. od. i. m. .	1 Amp.	—	¼ Amp.	—	½ Amp.	½ Amp.	3-5
Theobromin-natr. salicyl. (Diuretin), inn. innerlich od. rectal	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	—	3
Theophyllin-natrium acet. (Böhrringer), innerlich od. rectal	0.15	0.15	0.075	0.05	—	—	3
Tinct. Opii simpli., innerlich od. rectal.	6 gtt.	4 gtt.	3 gtt.	2 gtt.	1 gtt.	—	3
Urethan, innerlich od. rectal	—	—	2.0	2.0	1.0—1.5	3)	3

1) Individuell sehr verschieden! Für jeden Fall ausprobieren, mit kleiner Dosis anfangen!
Achtung auf Vergiftungssymptome (Gesichtsrotung usw.).

2) Nach Eintritt der Wirkung, meist nach 3—4 Tagen, sofort zurückgehen auf $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$ der Anfangsdosis (Kumulation!).

3) Dosis bis $\frac{1}{4}$ Jahr: 0.5—0.75; bis 1 Jahr: 1.0.

Arzneidosierung im Kindesalter

Für das 1. Lebensjahr		$\frac{1}{10}$	der Erwachsenenosis
„ „ 2. „		$\frac{1}{8}$	„ „
„ „ Kleinkinder- u. Vorschulalter	$\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$	„	„
„ „ schulpflichtige Alter		$\frac{1}{2}$	„

Tabelle zur Reduktion der üblichen Dosen für Erwachsene auf das dem jeweiligen Alter zur Vollendung des Körperwachstums entsprechende Maß

Alter	Körpergewicht in Kilogramm	Verhältnis z. physiol. Maximalgewicht des Erwachsenen in %	Verhältnis zur Dosis für Erwachsene
Neugeborene	2.7 — 3.5	4.89— 5	4 pCt. = $\frac{1}{25}$
1 Monat alt	3.2 — 4	5.8	5 pCt. = $\frac{1}{20}$
2 Monate alt	4.0 — 4.8	7.2 — 6.9	6 pCt. = $\frac{1}{17}$
3 „ „	4.7 — 5.6	8.5 — 8.1	8 pCt. = $\frac{1}{13}$
4 „ „	5.2 — 6.2	9.4 — 9	9 pCt. = $\frac{1}{11}$
5 „ „	5.8 — 6.8	10.5 — 9.8	9 pCt. = $\frac{1}{11}$
6 „ „	6.4 — 7.4	1.6 —10.7	10 pCt. = $\frac{1}{10}$
7 „ „	6.8 — 7.9	12.3 —11.4	11 pCt. = $\frac{1}{9}$
8 „ „	6.9 — 8.3	12.5 —12	12 pCt. = $\frac{1}{8}$
9 „ „	7.4 — 8.7	13.4 —12.6	12 pCt. = $\frac{1}{8}$
10 „ „	7.5 — 9.1	13.6 —13.2	13 pCt. = $\frac{1}{8}$
11 „ „	7.5 — 9.5	13.6 —13.7	13 pCt. = $\frac{1}{8}$
12 „ „	7.75—10	14 —14.5	14 pCt. = $\frac{1}{7}$
2 Jahre	10.1 —12.5	18.3 —18.1	18 pCt. = $\frac{1}{6}$
3 „ „	11.64—14.5	21.1 —21	21 pCt. = $\frac{1}{5}$
4 „ „	13 —16.3	23.5 —23.6	23 pCt. = $\frac{1}{5}$
5 „ „	14.18—17.8	25.7 —25.8	25 pCt. = $\frac{1}{4}$
6 „ „	16 —20.3	29 —29.4	29 pCt. = $\frac{1}{4}$
7 „ „	17.52—22.8	31.8 —33	31 pCt. = $\frac{1}{3}$
8 „ „	19.04—24.8	34.6 —36.1	24 pCt. = $\frac{1}{3}$
9 „ „	21.18—27.3	38.4 —39.6	38 pCt. = $\frac{1}{3}$
10 „ „	23.51—29.8	42.7 —43.2	42 pCt. = $\frac{4}{10}$
11 „ „	25.57—32.3	46.5 —46.9	46 pCt. = $\frac{4}{10}$
12 „ „	29.66—34.8	54 —50.7	50 pCt. = $\frac{1}{2}$
13 „ „	33.75—37.3	61.3 —54.3	54 pCt. = $\frac{1}{2}$
14 „ „	36.7 —42.5	66.6 —61.7	61 pCt. = $\frac{6}{10}$
15 „ „	40.18—48.5	72.9 —70.4	70 pCt. = $\frac{7}{10}$
16 „ „	44.44—53.39	80.6 —77.5	77 pCt. = $\frac{3}{4}$
17 „ „	49.08—57.4	89. —83.3	83 pCt. = $\frac{8}{10}$
18 „ „	51.1 —61.26	97 —89.2	89 pCt. = $\frac{9}{10}$
19 „ „	63.32	92.5	92 pCt. = $\frac{9}{10}$
20 „ „	54.24—65	99 —94.3	94 pCt. = $\frac{9}{10}$
25 „ „	55.08—68.29	99.8 —99.1	100 pCt. = $\frac{1}{1}$
30 „ „	55.14—68.9	100	100 pCt. = $\frac{1}{1}$

Ka.

Tropfentabelle zum Normal-Tropfglas

mit einer Abtropffläche von 3 mm Durchmesser

	1 g = Trpf.	1 Trpf. wiegt g		1 g = Trpf.	1 Trpf. wiegt g
Acetum	24	0.042	Mucilagi Gummi		
" aromaticum	36	0.028	arabici	19	0.053
Acidum aceticum	53	0.019	Nitrobenzolum	34	0.030
" dilut.	33	0.030	Oleum Amygd. dulc. ...	41	0.024
" carbolicum			" Anisi	40	0.025
" liquefactum	36	0.028	" camphorat.	45	0.022
" hydrochlori- cum	20	0.049	" cantharidat. ...	44	0.023
" hydrochlori- cum dilu- tum	20	0.050	" Crotonis	45	0.022
" lacticum	34	0.030	" Foenculi	44	0.023
" nitricum	21	0.049	" Lavandulae ...	52	0.019
" " fumans.	30	0.033	" Lini	44	0.203
" phosphoric.	19	0.052	" Menthae		
" sulfuricum.	26	0.038	" " piperitae	51	0.020
" " dilut.	19	0.053	" " Olivarum	42	0.024
" valerianicum.	57	0.017	" " Ricini	44	0.023
Äther	34	0.012	" " Rosae	50	0.020
" aceticus	35	0.029	" " Rosmarini ...	51	0.020
" bromatus	63	0.016	" " Santali	41	0.025
Alkohol absolutus	65	0.015	" " Sinapis	44	0.023
Amylenum hydratum	63	0.016	" " Terebinth.	53	0.019
Amylium nitrosum	67	0.015	" " " rectific.	54	0.019
Aqua Amygdalarum			Paraffinum liquid.	45	0.022
" amar.	39	0.026	Paraldehydum	57	0.018
" Amygdalarum			Phenolum liquefactum.	36	0.028
" amar. diluta ...	21	0.047	Pix liquida	36	0.028
" bromata	21	0.041	Pyridinum	42	0.024
" Calcariae	20	0.051	Sirupus Ferri iodati .	19	0.053
" carbolis. (2p.c.)	26	0.038	" simplex	18	0.056
" chlorata	20	0.051	Spiritus (Dichte		
" Cinnamomi	29	0.034	" " 0.824-0.828).	61	0.017
" destillata (spez. .			" " aethereus ...	65	0.015
" Gew. 0.999) ..	20	0.050	" " aeth. nitrosi	59	0.017
" Menthae piper. .	24	0.041	" " camphorat. ...	56	0.018
Aqua phenolata	26	0.038	" " dilutus		
Balsamum Copaivae .	38	0.026	" " (Dichte		
" peruvianum	32	0.032	" " 0.887-0.891).	55	0.018
Benzinum Petrolei ...	71	0.014	" " saponatus ...	50	0.020
Benzolum	50	0.020	" Sinapis	57	0.018
Bromofornium	37	0.027	Tincture Aconiti	54	0.019
Bromum	38	0.026	" Aloes	60	0.017
Chlorofornium	53	0.019	" Chinae	54	0.019
Extractum Secalis.			" " compos.	54	0.019
" cornuti fluidum ...	34	0.030	" Colchici	54	0.019
Kreosotum	38	0.026	" Colocynthid. .	60	0.017
Liquor Kalii			" Digitalis	54	0.019
" arsenicosi	32	0.031	" Lobeliae	54	0.019
			" Myrrhae	60	0.017
			" Opii benz. ...	54	0.019
			" " crocat. .	45	0.022

	1 g = Trpf.	1 Trpf. wiegt g		1 g = Trpf.	1 Trpf. wiegt g
Tinctura Opii simplex.	45	0.022	Tinctura Valer.aeth. . .	63	0.016
„ Ratanhiae . . .	54	0.019	Vinum Colchici	30	0.033
„ Rhei aquosa . . .	28	0.036	„ Condurango . . .	30	0.033
„ „ vinosa . . .	30	0.033	„ Pepsini	36	0.028
„ Strophanthi . . .	54	0.019	„ stibiatum	30	0.033
„ Strychni	54	0.019	„ Xerense	30	0.033
„ Valerianae . . .	54	0.019			

Ka.

Approximativmaße

1 Becher (für Mineralwässer usw.)	=	100—200	Gramm
1 Weinglas	=	etwa 100	„
1 Eßlöffel Flüssigkeit	=	12—15	„
1 Kinderlöffel Flüssigkeit	=	6—10	„
1 Teelöffel Flüssigkeit	=	3—5	„
1 gehäufte Teelöffel Salze und Zucker	=	2.5—5	„
1 gehäufte Teelöffel gemischtes Pulver	=	etwa 3	„
1 gestrichener Teelöffel = die Hälfte eines gehäuften			
1 Messerspitze = ½ gestrichener Teelöffel .			

Ka.

Schwangerschaftstabelle

Eintritt der letzten Men- struation	Eintritt der Geburt	Eintritt der letzten Men- struation	Eintritt der Geburt	Eintritt der letzten Men- struation	Eintritt der Geburt
Januar 1	Oktober 8	Mai 1	Februar 5	September 1	Juni 8
" 5	" 12	" 5	" 9	" 5	" 12
" 10	" 17	" 10	" 14	" 10	" 17
" 15	" 22	" 15	" 19	" 15	" 22
" 20	" 27	" 20	" 24	" 20	" 27
" 25	November 1	" 25	März 1	" 25	Juli 2
Februar 1	" 8	Juni 1	" 8	Oktober 1	" 8
" 5	" 12	" 5	" 12	" 5	" 12
" 10	" 17	" 10	" 17	" 10	" 17
" 15	" 22	" 15	" 22	" 15	" 22
" 20	" 27	" 20	" 27	" 20	" 27
" 25	Dezember 2	" 25	April 1	" 25	August 1
März 1	" 6	Juli 1	" 8	November 1	" 8
" 5	" 10	" 5	" 12	" 5	" 12
" 10	" 15	" 10	" 16	" 10	" 17
" 15	" 20	" 15	" 21	" 15	" 22
" 20	" 25	" 20	" 26	" 20	" 27
" 25	" 30	" 25	Mai 1	" 25	September 1
April 1	Januar 6	August 1	" 8	Dezember 1	" 7
" 5	" 10	" 5	" 12	" 5	" 11
" 10	" 15	" 10	" 17	" 10	" 16
" 15	" 20	" 15	" 22	" 15	" 21
" 20	" 25	" 20	" 27	" 20	" 26
" 25	" 30	" 25	Juni 1	" 25	Oktober 1

Diese Berechnung entspricht nur einem Durchschnitt; davon gibt es Schwankungen um 14 Tage mehr oder weniger. Außerdem trifft die Tabelle nur für regelmäßig 4wöchig menstruierte Frauen zu; bei kürzerem Zyklus erfolgt die Geburt früher, bei längerem — später, im Durchschnitt um die Tage, um die der Zyklus kürzer oder länger ist. Bei Zwillingsschwangerschaften kommt es fast regelmäßig etwas früher zur Geburt; man rechnet zum ersten Tage der letzten richtigen Periode nur 9 Kaiendermonate hinzu. v. M.-R.

Geburtshilfliche Durchschnittsmaße

Distanz beider Spinae ant. sup. ilei	26	cm
" der Cristae ilei	29	"
" der großen Trochanteren	32	"
Conj. ext. (Baudelocque) v. Grübchen unter d. Dornfortsatz d. 5. Lendenwirbels (od. Stelle 1 Querfinger unterhalb der Verbindungslinie der beiden Darmbeinkämme) z. oberen Symphysenrand . . .	19—20	"
Conj. diagonalis vom Scheitel des Schambogens zum Promontorium	12,5—13	"
Conj. vera	11	"
Differenz zw. Conj. diagon. u. vera (normal)	1,5	"
Differenz zw. Conj. diagon. u. vera (bei rachit. Becken)	2	"
Querdurchmesser des Beckeneinganges	13	"

Schrägdurchmesser	12	cm
Gerader Durchmesser des Beckenausganges	11—12	„
Conj. der Beckenenge	11	„
Schädelumfang des Neugeborenen (entsprechend d. geraden Durchmesser)	34	„
Gerader Durchmesser von der Glabella zum hervorragendsten Punkte des Hinterhauptes	12	„
Bitemporaler Durchmesser	8	„
Biparietaler D.	1,9	„
Großer schräger Durchmesser vom Kinn bis zu dem am weitesten entfernten Punkt des Kinderhauptes	13,5	„
Kleiner schräger Durchmesser von der Mitte der großen Fontanelle zur Grenze zwischen Hinterhaupt und Nacken	9,5	„
Länge des reifen Kindes	48—52	„
	(im Durchschnitt 51,5 cm)	
Gewicht des reifen Kindes	3000—3500 g	
	(im Durchschnitt 3400 g)	
Normale Schwangerschaft (ausgetragen!)		
gerechnet ab 1. Tag d. letzten Periode	280—284	Tage
gerechnet ab Konzeption	etwa 270	„
Kürzeste Schwangerschaftsdauer bei reifem Kinde	240	„
	v. M.-R.	

Maße des Embryo

Ende des	2.	Schwangerschaftsmonats	2	cm
„	„	3.	„	9
„	„	4.	„	16
„	„	5.	„	25
„	„	6.	„	30
„	„	7.	„	35
„	„	8.	„	40
„	„	9.	„	45
„	„	10.	„	48—52
				v. M.-R.

Tägliche Zunahme von Brustkindern

Bis zur 4. Woche etwa 30 g

Von der	5.—12.	„	„	26—28 g
„	„	13.—20.	„	20—24 „
„	„	21.—36.	„	16—18 „
„	„	37.—52.	„	10—15 „
				v. M.-R.

Alter, Länge und Gewicht des Kindes

(nach Pirquet-Kornfeld)

Gewicht kg	Knaben		Körper- länge cm	Mädchen		Gewicht kg
	Alter			Alter		
	J.	M.		J.	M.	
2.8	—	—	48	—	—	2.8
2.9	—	—	49	—	—	2.9
3.1	—	—	50	—	—	3.1
3.3	—	—	51	—	—	3.3
3.5	—	—	52	—	—	3.5
3.75	—	1	53	—	1	3.75
4.0	—	1	54	—	1	4.0
4.25	—	1	55	—	2	4.25
4.5	—	2	56	—	2	4.5
4.75	—	2	57	—	2	4.75
5.0	—	2	58	—	3	5.0
5.25	—	3	59	—	3	5.25
5.5	—	3	60	—	3	5.5
5.75	—	3	61	—	4	5.75
6.0	—	4	62	—	4	6.0
6.3	—	4	63	—	5	6.25
6.6	—	5	64	—	5	6.5
6.9	—	5	65	—	6	6.8
7.3	—	6	66	—	6	7.1
7.6	—	6	67	—	7	7.4
7.9	—	7	68	—	7	7.7
8.2	—	7	69	—	8	8.0
8.5	—	8	70	—	9	8.3
8.8	—	9	71	—	10	8.6
9.2	—	10	72	—	11	8.9
9.5	—	11	73	1	—	9.2
9.8	1	—	74	1	1	9.5
10.1	1	1	75	1	2	9.8
10.4	1	2	76	1	3	10.0
10.6	1	3	77	1	4	10.3
10.9	1	4	78	1	5	10.5
11.1	1	5	79	1	6	10.8
11.3	1	6	80	1	7	11.0
11.6	1	7	81	1	8	11.2
11.8	1	8	82	1	9	11.4
12.1	1	9	83	1	10	11.6
12.3	1	10	84	2	—	11.8
12.5	2	—	85	2	1	12.0
12.7	2	1	86	2	3	12.3
13.0	2	3	87	2	4	12.5
13.3	2	4	88	2	6	12.7

Die Zahlen für die Körperlänge geben die Solllänge für jede Altersstufe an. Die Bestimmung des Sollgewichtes erfolgt auf Grund der Istlänge. Beispiel: 7 jähriger Knabe mit einer Istlänge von 120 cm und einem Istgewicht von 21.4 kg; Solllänge: 117 cm. Sollgewicht: 22.2 kg.

Alter, Länge und Gewicht des Kindes

(nach Pirquet-Kornfeld)

Gewicht kg	Knaben		Körper- länge cm	Mädchen		Gewicht kg
	Alter			Alter		
	J.	M.		J.	M.	
13.5	2	6	89	2	7	12.9
13.7	2	7	90	2	9	13.1
14.0	2	9	91	2	11	13.3
14.2	2	10	92	3	—	13.6
14.5	3	—	93	3	2	13.8
14.7	3	1	94	3	4	14.0
14.9	3	3	95	3	5	14.3
15.1	3	5	96	3	7	14.6
15.4	3	7	97	3	8	14.8
15.6	3	9	98	3	10	15.1
15.8	3	11	99	4	—	15.4
16.0	4	—	100	4	2	15.6
16.2	4	2	101	4	4	15.9
16.5	4	4	102	4	6	16.2
16.7	4	6	103	4	8	16.5
17.0	4	8	104	4	10	16.8
17.2	4	10	105	5	—	17.0
17.5	5	—	106	5	3	17.3
17.7	5	2	107	5	5	17.6
18.0	5	4	108	5	7	17.9
18.2	5	7	109	5	9	18.2
18.5	5	9	110	5	11	18.5
18.8	5	11	111	6	1	18.8
19.1	6	1	112	6	4	19.1
19.4	6	3	113	6	5	19.4
19.8	6	5	114	6	7	19.8
20.1	6	7	115	6	10	20.1
20.5	6	9	116	7	—	20.5
21.0	7	—	117	7	2	21.0
21.4	7	2	118	7	5	21.4
21.8	7	5	119	7	7	21.8
22.2	7	7	120	7	10	22.2
22.6	7	9	121	8	—	22.6
23.0	8	—	122	8	2	23.0
23.4	8	2	123	8	5	23.5
23.9	8	5	124	8	7	24.0
24.4	8	7	125	8	9	24.5
24.8	8	9	126	9	—	25.0
25.3	9	—	127	9	2	25.5
25.8	9	3	128	9	5	26.1
26.3	9	6	129	9	7	26.6

Die Zahlen für die Körperlänge geben die Solllänge für jede Altersstufe an. Die Bestimmung des Sollgewichtes erfolgt auf Grund der Istlänge. Beispiel: 7jähriger Knabe mit einer Istlänge von 120 cm und einem Istgewicht von 21.4 kg; Solllänge: 117 cm, Sollgewicht: 22.2 kg.

Alter, Länge und Gewicht des Kindes

(nach Pirquet-Kornfeld)

Knaben			Körper- länge cm	Mädchen		
Gewicht kg	Alter			Alter		Gewicht kg
	J.	M.		J.	M.	
26.8	9	9	130	9	10	27.1
27.4	9	11	131	10	—	27.7
28.0	10	1	132	10	3	28.2
28.5	10	4	133	10	5	28.7
29.9	10	7	134	10	8	29.3
29.6	10	10	135	10	11	29.9
30.1	11	1	136	11	1	30.5
30.7	11	4	137	11	4	31.1
31.3	11	7	138	11	6	31.8
31.9	11	10	139	11	9	32.4
32.5	12	1	140	11	11	33.0
33.1	12	4	141	12	1	33.7
33.7	12	7	142	12	3	34.4
34.3	12	9	143	12	5	35.1
35.0	13	—	144	12	8	35.8
35.7	13	3	145	12	10	36.5
36.4	13	5	146	13	—	37.1
37.0	13	8	147	13	3	38.1
37.9	13	10	148	13	5	39.1
38.7	14	—	149	13	7	40.1
39.5	14	2	150	13	10	41.1
40.4	14	4	151	14	1	42.3
41.3	14	6	152	14	6	43.4
42.3	14	8	153	15	—	45.6
43.3	14	10	154	15	4	46.0
44.3	15	—	155	15	10	47.5
45.3	15	2	156	16	5	49.3
46.3	15	4	157	17	—	51.0
47.4	15	6	158	19	—	52.0
48.4	15	9	159	—	—	—
49.5	16	—	160	—	—	—
50.5	16	3	161	—	—	—
51.6	16	6	162	—	—	—
52.7	16	9	163	—	—	—
53.8	17	—	164	—	—	—
55.0	17	4	165	—	—	—
56.2	17	8	166	—	—	—
57.5	18	—	167	—	—	—
58.6	18	6	168	—	—	—
60.0	20	—	169	—	—	—
—	—	—	170	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—

Die Zahlen für die Körperlänge geben die Solllänge für jede Altersstufe an. Die Bestimmung des Sollgewichtes erfolgt auf Grund der Istlänge. Beispiel: 7-jähriger Knabe mit einer Istlänge von 120 cm und einem Istgewicht von 21.4 kg; Solllänge: 117 cm, Sollgewicht: 22.2 kg.
Me.

Die normale Dentition

a) Die erste Dentition. Als erstes erscheinen meist im 6. bis 7. Lebensmonat die unteren mittleren Schneidezähne; sodann folgen bis zum Ende des 1. Lebensjahres die oberen mittleren, die oberen äußeren und die unteren äußeren Schneidezähne. Im Verlauf des 2. und der 1. Hälfte des 3. Lebensjahres erscheinen dann die 1. Backenzähne, die Eckzähne und die 2. Backenzähne, womit das Milchgebiß vollständig ist.

b) Die zweite Dentition. Diese beginnt im 6. oder 7. Lebensjahr mit dem Durchbruch der 1. Mahlzähne. Sodann fallen die Milchzähne aus und werden durch bleibende Zähne ersetzt und zwar in derselben Reihenfolge, in der die Milchzähne aufgetreten sind. Dies zieht sich bis zum 11.—12. Lebensjahr hin, worauf kurz vor Beginn der Pubertät die 2. Mahlzähne und gewöhnlich erst nach der Pubertät die 3. Mahlzähne (Weisheitszähne) erscheinen. Me.

Körpermaße und Körpergewichte

In den einzelnen Lebensjahren

Alter	Körpergröße		Brustumfang		Sitzhöhe		Körpergewicht	
	männl. cm	weibl. cm	männl. cm	weibl. cm	männl. cm	weibl. cm	männl. kg	weibl. kg
Jahre								
Neugeborener	51.0	50.0	28.5	28.5	34.0	33.5	3.2	3.0
1	72.0	70.0	42.0	40.0	—	—	8.5	8.0
2	80.5	78.5	45.5	46.0	49.5	48.0	11.5	10.5
3	87.5	86.5	50.5	48.5	52.0	51.0	13.0	13.0
4	94.5	92.5	52.5	50.0	55.0	53.5	14.5	14.5
5	101.0	100.0	54.0	52.0	57.5	57.0	16.5	16.5
6	108.5	106.5	56.5	54.0	60.5	59.5	18.0	17.5
7	113.0	112.0	57.0	56.0	62.5	62.0	20.5	20.0
8	117.0	116.5	58.5	57.0	64.5	63.5	22.5	22.0
9	123.0	122.0	61.0	60.0	66.5	66.0	25.0	23.5
10	126.5	127.5	62.0	61.5	68.0	69.0	26.0	27.0
11	130.0	132.0	64.0	62.0	69.5	70.0	28.5	30.0
12	136.0	139.0	65.0	66.0	71.5	73.0	32.0	34.0
13	140.0	144.0	67.5	70.0	73.5	76.0	35.0	38.5
14	145.5	149.5	70.5	72.5	75.0	78.5	40.0	43.0
15	150.5	150.5	73.5	75.5	78.5	80.5	43.0	46.0
16	157.0	151.5	77.0	78.0	82.0	81.5	48.5	50.5
17	161.5	153.0	79.5	78.5	85.0	82.5	53.5	53.5
18	162.0	154.0	81.5	80.0	85.5	83.0	54.0	53.5
19	163.5	154.0	83.0	80.0	85.5	83.0	56.0	54.0
20	164.0	154.0	83.0	80.5	86.5	83.0	57.0	55.0
21—25	165.0	154.0	83.5	81.0	87.5	83.0	58.5	56.0
26—30	165.0	154.0	87.0	81.0	87.0	82.5	60.5	58.0
31—40	164.0	153.5	87.0	83.0	86.0	82.0	61.0	59.0
41—50	164.0	153.0	88.0	86.0	86.0	82.0	62.5	60.0
51—60	163.0	151.5	88.0	83.0	86.0	80.5	59.0	58.0
61—70	162.0	148.0	87.0	83.0	85.5	78.0	56.0	54.0

Vergleichende Temperaturskalen

Ce	Ré	Fa	Ce	Ré	Fa	Ce	Ré	Fa
100	80	212	40.55	—	105	27.50	22	81 ½
90	72	194	40	32	104	26.25	21	79 ¼
80	64	176	39.44	—	103	25	20	77
70	56	158	38.89	—	102	23.75	19	74 ¼
60	48	140	38.75	31	101 ¾	22.50	18	72 ¼
50	40	122	38.33	—	101	21.25	17	70 ¼
45	36	113	37.78	—	100	20	16	68
44	—	112	37.50	30	99 ½	18.75	15	65 ¾
43	—	111	37.22	—	99	17.50	14	63 ¼
43	35	110 ¼	36.67	—	98	16.25	13	61 ¼
43	—	110	36.25	29	97 ¼	15	12	59
42	—	109	36.11	—	97	13.75	11	56 ¾
42	34	108 ½	35.5	—	96	10	8	50
41	—	108	35	28	95	5	4	41
41	33	106 ¼	30	24	86	0	0	32
44.11	—	106	28.75	23	83 ¾			

Elektrische Maße

- 1 Ampère (A) ist die Stromstärke, die bei der elektromotorischen Kraft von 1 Volt und einem Widerstand von 1 Ohm durch den Querschnitt eines Leiters fließt und die 1.118 mg Silber pro Sekunde abscheidet.
- 1 Milli-Ampère = $\frac{1}{1000}$ Ampère.
- 1 Coulomb ist die Elektrizitätsmenge, die bei 1 Ampère Stromstärke in der Sekunde durch den Querschnitt eines Leiters fließt.
- 1 Ohm (Ω) ist der Widerstand einer Quecksilbersäule von 1.06 m Länge und 1 mm² Querschnitt bei 0°.
- 1 Volt (V) ist die Spannungsdifferenz, die bei 1 Ohm Widerstand und 1 Ampère Stromstärke an den Enden eines Leiters herrscht.
- 1 Kilo-Volt = 1000 Volt.
- 1 Watt = 1 Ampère \times 1 Volt. — 1 Kilowatt = 1000 Watt.
- 1 Kilowattstunde = 1 Kilowatt \times Stunde.
- 1 Watt = 1 Joule pro Sekunde.
- 1 Joule = Wattsekunde = Volt \times Coulomb.
- 1 Mache-Einheit (M-E) ist die in 1 l Lösungsmittel enthaltene Emanationsmenge, die bei voller Ausnutzung der α -Strahlen einen Sättigungsstrom von 10^{-3} statischen Einheiten zu ergeben vermag.
- 1 Siemens-Einheit (SE) = Widerstand einer HG-Säule von 1 m Länge und 1 mm Querschnitt bei der Temperatur des schmelzenden Eis.

Therapeutische Technik

Antikonzepktion. Sie bezweckt die zeitweilige Verhinderung einer Schwangerschaft aus verschiedensten Gründen. Liegen schwere körperliche Erkrankungen vor, wie schwerer Herzfehler oder ausgedehnte Tuberkulose, so ist wegen der Unsicherheit antikonzepktioneller Mittel eine Sterilisierungsoperation vorzuziehen; diese darf erst nach Genehmigung durch die ärztliche Gutachterstelle bei der Landesärztekammer durchgeführt werden. Das beste Antikonzepktionmittel ist noch nicht gefunden! Zu verwerfen sind alle intrauterinen bzw. intrazervikalen Pessare (Stifte, Silkwormfäden), da sie erwiesen gesundheitsschädlich sind. Nur der Gräfenbergring (ringförmige Drahtspirale) macht kaum Nebenerscheinungen, bis gelegentliche atypische Blutungen, und ist recht sicher wirksam; seine Einführung bzw. Entfernung aus dem Uteruscavum geschieht mit Spezialinstrumenten und sollte dem Facharzt vorbehalten bleiben. Alle Formen von Portiokappen sind wenig zuverlässig; sie müssen außerdem vor der Menstruation entfernt werden, binden also die Patientin an den Arzt. Unsicher sind alle chemischen Mittel, die in Form von Spülungen, Tabletten oder Salben in die Scheide gebracht werden: Patentex, Semori, Speton, ferner: Gelatina alba 0.1, Aquae 0.4, Glycerini 1.0, Chinosoli 0.1 M. f. Globuli vaginal. tal. dos. Nr. X. Oder Unguentum Glycerini 10.0, Chinosol 0.5. M. f. Unguentum S. 1 g einzuführen in Verbindung mit Occlusiv-Pessar. Die zur Zeit besten und unschädlichsten Mittel sind: Coitus interruptus, weiter für den Mann das Kondom, für die Frau das Mensinga-Pessar. Letzteres wird zweckmäßig jeden Abend — prophylaktisch — eingeführt, am Morgen entfernt. Die meisten Frauen lernen das richtige Einführen leicht. (Das Pessar muß vor der ganzen Portio liegen, mit seiner Ausbuchtung zur Portio zu). Das Mensinga-Pessar wird vor dem Einführen mit einer indifferenten Salbe eingefettet. Post coitum Scheidenspülung (1 Löffel Alkohol auf 1 l warmen Wassers). Ferner ist an das Knaussche Schema des Conceptionsoptimums und -minimums zu erinnern: Das Optimum liegt etwa am 14. Tage vor der zu erwartenden nächsten Periode; fast conceptionssicher sind die ersten 4 Tage nach beendeter Menses sowie 8 Tage vor der nächsten Periode, an welche Tage sich also der eheliche Verkehr zu halten hat. Aber die Frau muß auch einen genauen Menstruationskalender führen! (Siehe Näheres in A. Stecker, „Zeitwahl in der Ehe“). v. M.-R.

Arzberger-Apparat S. 185.

Atmung, künstliche. Methode von Silvester. Patient in Rückenlage mit erhöhtem Kopf und ebensolchen Schultern, die Zunge wird nach vorn gezogen. Man faßt beide Arme vom Kopfende her dicht ober- und unterhalb des Ellbogens, hebt sie nach oben und hält sie in gestreckter Stellung 2 Sek. (Inspiration), führt sie dann nach abwärts, wobei man einen kräftigen Druck gegen die Seitenwände des Thorax übt (Exstirpation). Diese Bewegung der Arme wird 10mal in der Min. wiederholt.

Bäder s. auch Kneippsche Wasseranwendungen. Ameisenbäder: Zusatz: Zum Vollbad (in Holz- oder Porzellanwanne) verwendet man 150 g Ameisensäure. Temperatur meist 35°, evtl. etwas wärmer. Dauer bis zum Auftreten von Brennen oder Juckreiz bis zu 15 Min.

Armbäder, aufsteigende, nach Hauffe. Man benutzt hierfür besondere Armwannen, die abgedeckt werden können und in die der Pat. in seitliche Öffnungen die Arme steckt. Ein Zulauf- und ein Ablaufrohr ermöglichen durch Zufließen von heißem Wasser eine allmähliche Steigerung der Temperatur. Beginn mit 35°, allmähliche



ARZNEI-BÄDER

TR PINATBAD

Nerven- und Rheumabad

SALIMORBAD und MOORPINATBAD

Rheumabäder mit und ohne Salicylsäure

DAMANABAD

eisenhaltiges Bad

BROBALIL und BROBALIL II

Baldrianbäder LI-IL mit und ohne Brom

LI-IL KRÄUTERBÄDER

Feldkümmel, Kalmus, Lavendel, Rosmarin,
Thymian

SULFIDIUM U-BAD

Schwefel-Umsetzungsbad LI-IL

SULFOLIL

LI-IL Schwefelbad flüssig

SULFOPIX

LI-IL Schwefel-Teerbad

PIXOLIL

LI-IL Teerbad

TANNOLIL

LI-IL Tanninbad

LI-IL Werk GMBH.

Deutsche Arzneibäderfabrik

Gegründet Dresden 1910



SALHUMIN

Salhümin-Bad
Rheüma und Adnexitiden
mehr als 50 Literaturstellen

Salhümin-Salbe

Salhümin-Liniment
Rheüma Einreibung

Chemisch-Technische Gesellschaft GmbH, München-Dasing

Stelgerung auf 40—42°. Durch Einhüllen des Oberkörpers bis zum Hals kann eine erhebliche Schweißproduktion angeregt werden. Dauer bis zu 1 Std. unter genauer Kontrolle des Pulses und des Allgemeinzustandes. Zum Schluß kalte Abwaschung des Pat. mit etwa 15°C. Schonender ist das Fortlassen der Einhüllung mit einer Wolldecke, unter Vermeidung der Schweißproduktion, mit einer Abwaschung der Arme nach Abschluß des Bades Nachruhen im Bett.

Aromatische Bäder. Man verwendet frische Abkochungen der betreffenden frischen oder getrockneten Pflanzen, z. B. Kalmus (300 bis 500 g Kalmuswurzel), Kamille (500—1000 g Kamillenteel), Kornblumen (1—1½ kg Kornblumen mit etwa 5 l Wasser ½ Std. gekocht und durchgerührt), oder fertige Extrakte, z. B. Fichtennadel, Kalmus, Kamillen, Arnika. Mit dem Einkauf der Extrakte ist größte Vorsicht geboten, da sie vielfach gesteckt und verfälscht werden, z. B. Fichtennadelextrakt durch die haut- und schleimhautreizende Sulfitlauge, ein Abfallprodukt bei der Papierfabrikation. Gute Extrakte liefern eine Reihe von Firmen, z. B. Langbein-Mellenbach i. Thür., Richter-Rudolstadt, Mack-Bad Reichenhall, Li-IL u. a. m.

Adstringierende Bäder: Eichenrindenbad. 1—2 kg gemahlene Eichenrinde mit 2 l Wasser gekocht für 1 Vollbad von 35 bis 37°, Eichenrindenextrakt oder Zusatz von 100 g Tannin). Lohtanninbad: 1 kg Gerberlohe mit 5 l Wasser kalt angesetzt und ½ Std. gekocht. Evtl. Lohtanninextrakt. Temperatur 35—37°. Dauer 10 bis 15 Min. Zinnkrautbad aus Abkochung von ½ kg Schachtelhalm, auf 1 l kaltes Wasser ½ Std. gekocht, evtl. Zinnkrautextrakt.

Bürstenbäder. Vollbad, zumindest Halbbad von 35° mit allmählicher Abkühlung auf 32—30°. Während Pat. ruhig im Bade sitzt, werden Gliedmaßen und Rumpf vom Badediener mit einer Badebürste rasch und in langen Zügen durchgebürstet. Badedauer bis 5 Min. Anschließend Spaziergang oder Bettruhe.

Chlorkalkbäder. 250—500 g Calcarja chlorata zu einem Vollbad, 5,0—10,0 auf 1 l Wasser zu einem Lokalbad.

Dampfbäder werden in der Weise improvisiert, daß man den Pat. auf ein Gurtbett legt, ihn rings mit wollenen Decken umhängt, die durch Reifen vom Körper abgehalten werden und den Kopf frei lassen; unter das Bett wird eine Wanne mit heißem Wasser gestellt und die Dampftwicklung dadurch begünstigt, daß man von Zeit zu Zeit heißgemachte Steine ins Wasser legt, oder man stellt in eine Badewanne einen ziemlich hohen Lattenrost, unter den man kochend heißes Wasser füllt. Pat. liegt darauf mit einer Decke abgedeckt, so daß nur der Kopf frei bleibt. Evtl. kann die Dampfbildung durch Einlegen von heißen Steinen befördert und unterhalten werden.

Eisenbäder. Ferr. sulf. venale 30,0—60,0 und gereinigte Pottasche 120,0 oder reines Eisenvitriol 30,0, Kochsalz 60,0, Natr. bicarb. 90,0 oder Ferrum sulfur. siccum 30,0—60,0 mit Bolus alba zu einer Kugel gedreht, die im Bade gelöst wird. Für Kinder ein Viertel der genannten Dosis (Holzwanne).

Fichtennadeibäder s. Aromatische Bäder.

Halbbad. Nach Anfeuchtung des Kopfes und der Brust mit kaltem Wasser steigt Pat. in eine Wanne, die so viel Wasser enthält, daß es ihm bis an den Nabel reicht. Nach Eintauchen des Körpers bis an die Schulter setzt sich Pat. gerade, so daß der Oberkörper aus dem Bade herausragt, und wird fortwährend vom Badediener mittels eines Holzfußgefäßes mit dem Badewasser begossen. Nach mehrfachen Begießungen wird der im halbsitzender Rückenlage befindliche Pat. an Brust, Bauch und Extremitäten tüchtig frottiert. Nun wird durch Zufluß kalten Wassers die Temperatur des Bades um 2—6° herabgesetzt und Pat. wieder mehrmals begossen. Dann verläßt Pat. das Bad und

wird entweder in einen sog. kühlen Stammumschlag (Winternitz) oder in ein trockenes Leintuch gelegt, in welchem er, ohne abgetrocknet zu werden, liegen bleibt, oder aber mit einem trockenen Leintuch abgerieben. Während der ganzen Dauer des Bades soll sich Pat. selbst möglichst viel frottieren. Die Temperatur des Bades muß dem Individuum angepaßt werden. Anfangstemperatur 32—28°C mit Abkühlung auf 30—22°C je nach dem Fall. Dauer 3—4 Min. Nach dem Baden, wenn eine Packung nicht angezeigt ist, Spaziergang bis zur Wiedererwärmung oder Bettruhe.

Heißluftbäder werden mittels verschiedener Apparate (Bier, Kräuse, Reitler, Roth, Klapp, Hülzinger, Tallermann, Lindemann usw.) hergestellt. Heißluftbäder kann man sich in der Weise improvisieren, daß man am Fußende des Bettes ein Holzkästchen von etwa 70 cm Höhe und 15 cm Tiefe quer aufstellt, von der oberen Wand dieses Kästchens gehen 2 Stangen zu beiden Seiten des Kopfes zum Kopfkissen. Durch Tücher, welche über diese Stangen gelegt werden, wird ein möglichst abgeschlossener Raum hergestellt. In die eine Seitenwand des Holzkästchens mündet ein 8—9 cm weites, gebogenes Blechrohr, unter dessen unterem, trichterförmig erweiterten Ende sich eine Spirituslampe befindet. Die gegen die Füße liegende Wand des Holzkastens hat 4—5 große, runde Löcher, das kleinste in der Nachbarschaft der Einmündung des Blechrohres, das größte am anderen Ende des Kastens. Dadurch strömt die erwärmte und durch das Blechrohr in das Holzkästchen emporsteigende Luft von der ganzen Breite desselben gleichmäßig ins Bett, und die Temperatur in dem durch Decken abgeschlossenen Raum erreicht bald 50° und darüber (Wenhart). Dauer bis zu einer $\frac{1}{2}$ Std., darauf kühle Waschung oder besser abkühlende Dusche, resp. abkühlendes Halbbad, im Anschluß daran 1 Std. Bettruhe.

Hochbad nennt Winternitz ein lauwarmes Wannenbad von 30—35°C, bei welchem das Wasser bis zum Halse reicht. Während des Bades leichtes Frottieren. Badedauer 5—25 Min. Nach dem Bade wird Pat. oberflächlich abgetrocknet zu Bett gelegt und gut zugedeckt.

Jodbäder. Kal. jod. 50.0—100.0 zum Vollbad, 5.0—10.0 zum örtlichen oder Sitzbad. Oder: Kal. jod. 20.0, Jodi puri 10.0, in 1 l Wasser gelöst. Oder $\frac{1}{4}$ —1 kg Haller, Krankenheiler, Kreuznacher Jodsalz allein oder mit der gleichen Menge Kochsalz auf ein Bad. Wegen der Entwicklung von Joddämpfen ist das Bad zu bedecken. Keine Metall- speziell keine Zink- oder Kupferwannen! Nur Holzwannen! Kamillenbäder s. Aromatische Bäder.

Kleienbad. 1—2 kg Weizenkleie in 5 l Wasser in einem Beutel durch $\frac{1}{2}$ Std. gekocht und Beutel samt Dekokt dem Bade zugesetzt. — Eine praktische und sehr wirksame Form der Kleien- und Molkenbäder ist das von Stöltzner eingeführte „Kinderbad M. Töpfer“, dargestellt aus Weizenkleie, die teilweise durch ergiebiger Heilpflanzen ersetzt ist. 10 g von dem Pulver werden in einem Kochtopf auf 1 l stubenwarmen Wassers geschüttet und durch kräftiges Schlagen mit Schneebesen klumpenfrei verquirlt, wobei starke Schaumbildung erfolgt. Sodann wird dieser 1 l mit dem Schaum in die Badewanne gegossen und allmählich unter weiterem fortgesetzten Schlagen mit dem Schlagbesen warmes Wasser zugegeben, bis die Menge des Badewassers 15 l beträgt.

Kohlensäurebäder. Zur häuslichen Bereitung benutzt man die in jeder Apotheke käuflichen Kohlensäurebäder (z. B. Zucker, Li-I, Leithof). Ferner werden CO₂-Bäder mit Mischapparaten unter Verwendung von komprimierter CO₂ hergestellt, z. B. der Ordy-Apparat von Otto Schmidt, Klotzsche b. Dresden. Temperatur 32—30°. Dauer 5—20 Min.

Moorextraktbäder. Zusatz von Moorextrakt oder Moorsalz (Dr. Sedlitzky), Salhumin, Salimor u. dgl. Temperatur 35—40°. Dauer 15—20—30 Min.

Mutterlaugenbäder. Halleiner, Kreuznacher Mutterlauge, d. h. die eingedampfte Sole, aus der der größere Teil des Chlornatriums bereits auskristallisiert ist, oder das vollständig trocken abgedampfte Mutterlaugensalz. 1—3 l Mutterlauge oder entsprechendes Mutterlaugensalz, mit 1—5 kg Kochsalz oder Badesalz vermischt, zu einem Bade oder z. B. Dr. Sedlitzkys Solebad-Tabl. Temperatur 35—38°. Dauer 15—20 Min. Nicht abspülen. Nur an den empfindlichen Körperstellen abtrocknen. Nach dem Bade 1 Std. warm zugedeckt Betruhe.

Ozetbäder s. Sauerstoffbäder.

Salzbäder. 4—12 kg Bade-, Staßfurter oder Seesalz auf ein Vollbad. Temperatur 33—40°. Dauer 15—20 Min. Nicht abspülen. Nur an den empfindlichen Körperstellen abtrocknen. Nach dem Bade 1 Std. warm zugedeckt Betruhe.

Sandbäder. Feiner, staubfreier Meer- oder Flußsand wird entweder in zu diesem Zwecke erbauten Öfen erhitzt, hierauf durch Zumischen kalten Sandes auf die gewünschte Temperatur gebracht und dann 10—30 cm hoch in wannenartige, mit Rädern versehene Holzkästen gefüllt, oder man verwendet Holzwannen, deren Boden aus einer Eisenplatte besteht, welche mit einer Sandschicht bedeckt ist und durch darunter befindliche Dampfrohre erwärmt wird. Badedauer 1 Std. Hierauf Reinigungsbad und 1 Std. Betruhe.

Sauerstoffbäder. Das einzelne Bad besteht aus 300 g Natriumhyperborat, entsprechend etwa 30—36 l Sauerstoff und zirka 30 g Manganborat in Pulverform, beide Pulver getrennt in Blechbüchsen. Zuerst wird das Natriumhyperborat in das fertige (32—35° C) Bad hineingeschüttet, worauf man das Manganborat als Katalysator, es über die ganze Wasserfläche verteilend, hinzufügt. Die Sauerstoffentwicklung beginnt nach 1—3 Min. in moussierter Form und dauert etwas über $\frac{1}{4}$ Std. Während dieser Zeit fallen schwarze Flöckchen aus Mangan-superoxyd aus und setzen sich an der Haut des Badenden an; man kann sie durch Abwischen leicht entfernen. Bald nach dem Einsteigen ins Bad bedeckt sich der Körper des Badenden mit äußeren kleinen, dicht aneinandersitzenden Sauerstoffbläschen: evtl. empfehlen sich käufliche fertige Sauerstoffbäder, z. B. Leitholf, Sandow, Dr. Bergmanns Sauerstoffbad Li-iL, dem eine besonders feinperlige Sauerstoffentwicklung und damit erhöhte Wirksamkeit nachgerühmt wird, oder die Sauerstoffbäder Marke „AWS“ (Awes). Temperatur 35—38°. Dauer 10 bis 15 Min. Im Anschluß 1 Std. Betruhe.

Schlamm-bäder. Verwendet werden Fango, Eifelfango, Tuferoschlamm, Pistyans und Teufels-Schlamm, gemahlene Kreide. Zu jeder Menge Pistyan-Schlamm wird die Original-Schwefeltherme mitgeliefert, um den einmal bezogenen Schlamm zu einer vollen Kur (20 bis 30 Applikationen) gebrauchen zu können. Ebenso gelangen entsprechende Badegefäße und Umschlagsäckchen zur Versendung.

Schwefelbäder. Kalium sulfur. 50.0—150.0, auf ein Bad oder man setzt 50.0—150.0 Natr. subsulfurosum zum Bade zu und gießt, während der Kranke sich in demselben befindet, 30.0—60.0 Essig hinzu. (Keine Metallwanne!) Praktischer, fertig käufliche Schwefelbäder, z. B. das kolloidale Schwefelbad Dr. Klopfer, das Schwefelbad Li-iL, G. m. b. H., Dresden, Sulfurchlor-Bad der Chemisch-Technischen Gesellschaft München-Pasing, das Sulfidiumbad oder das Thiopinol-Mathka-Schwefelbad, das Schwefel in wasserlöslicher Form verwendet und besonders angenehm durch seinen Nadelholzgeruch ist.

Seifenbäder. 100—250 g geschabte Hausseife oder 125—500 g Sapo kalinus venalis oder 60—120 g Spir. saponat. kalin. auf ein Bad.

Senfbäder. 100.0—250.0 g Senf werden in kaltem Wasser zu einem dicken Brei verrührt und dieser in einem Leinensack ins Bad ausgedrückt, oder 2 Hände voll Senfmehl werden in ein Leinwandtuch eingeschlagen und dieses wird einige Minuten unter Hin- und Herschwenken durch das Badewasser gezogen, bis dasselbe trübe und gelbgrün geworden. Oder man gibt 2.0 Ol. sinapis mit 25 g Spir. vini auf ein Bad. Vorwiegend zu lokalen Bädern. Nach dem Bade Einwickeln in wollene Decken. Zum Schluß Reinigungsbad oder Ganzwaschung.

Solbäder s. Salzbäder.

Sonnenbad. Pat. geht unbedeckt im Freien herum (ambulat. Sonnenbad) oder aber er liegt unbedeckt auf einer entsprechenden Unterlage mit bedecktem Kopf und einer dunklen Brille vor den Augen (Liegesonnenbad) und wechselt alle 5 Min. die Lage. Die Sonnenbäder werden zwischen 10 und 5 Uhr genommen. Empfindliche, namentlich blonde oder rötlich behaarte Menschen setzen anfangs nur die Unterschenkel der Sonne aus und entblößen erst allmählich immer größere Körperabschnitte. Beginn mit 5 Min., steigend bis zu 1 Std. Nach dem Sonnenbad folgt ein Halbbad oder Dusche.

Stangerbad. Prinzip: Hydroelektrisches Vollbad (nach dem Erfinder desselben, dem Gerbermeister Stanger, Ulm, benannt). Man badet in einer Hartholzwanne mit in die Seitenwände fest eingebauten großen Graphitelektroden und beweglichen Zusatzelektroden für die Behandlung einzelner Körperteile. Am Fußende der Wanne befinden sich die in Frage kommenden Schaltschemata in bildlicher Darstellung, an Hand deren man den ganzen Körper oder einzelne Teile dem elektrischen Strom aussetzen kann. Dieser wird von einer Gleichstrom-Dynamomaschine geliefert, ist also erdschlußfrei und somit gefahrlos (40 Volt Gleichstrom von 0.1—5.0 Ampère, zumeist 0.5—2.0 Ampère). — **Badetechnik:** Wassertemperatur 35—37°, auch höher bis 42°. **Zusatz:** Ein Coniferen-Rindenextrakt. **Dauer:** 15—30 Min. **Häufigkeit:** Wöchentlich 2—3 Bäder. **Zahl der Bäder:** Durchschnittlich 6 bis 12 je nach Erfolg. — **Badewirkung:** Besteht aus dem Zusammenwirken von 4 Faktoren: 1. Warmes, resp. heißes Wasserbad mit seinen bekannten Wirkungen; 2. Elektrischer Strom, der mit etwa 370 Milliampère durch den Körper geleitet wird, gegen etwa 25 Milliampère beim elektrischen Vierzellenbad (Wedekind). Hierbei kommt es zu komplizierten elektrochemischen Vorgängen in den Zellen (Dissoziation der Elektrolyte, Ionenverschiebungen mit Polarisationsvorgängen, chemischer Umbau der Gewebe) (Scholz). Es handelt sich um eine Form der Reiztherapie. 3. Chronische Hautreizung, dadurch vermehrte Durchblutung der Haut und Fernwirkung auf tief gelegene Organe und, infolge von komplizierten chemischen Vorgängen, auf Nervensystem, Stoffwechsel und Immunitätslage. 4. Iontophorese: Hineinwandern von Substanzen aus dem Badezusatz oder Medikamenten, z. B. Salizyl in den Körper des Badenden. — **Physiologische Wirkungen:** Hautkribbeln, Wärmegefühl, in vielen Fällen Senkung des Blutharnsäurespiegels und des Blutdrucks, besonders des diastolischen, häufig Verlangsamung der erhöhten Senkungsgeschwindigkeit. — **Hauptindikationen** (nach Scholtz u. a.): 1. Rheumatische Erkrankungen der Muskeln und Gelenke. 2. Ischias und andere Neuritiden, Folgen von Polyneuritis und Poliomyelitis, Myelose bei perniziöser Anämie. 3. Chronische, entzündliche Veränderungen des Uterus und der Adnexe. 4. Körperliche und nervöse Erschöpfungszustände, klimakterische Beschwerden, Nachbehandlung von Knochenbrüchen und Gelenkoperationen. — **Gegenindikationen:** Entzündliche Hauterkrankungen, Fieber, Herzschwäche, Emboliegefahr.

Sublimatbäder. 2.0—10.0 Hydrarg. bichloratum, in Wasser

gelöst zum allgemeinen, 0.05—0.25 zum lokalen (Hand- oder Fuß-) Bade. (Nur in Holzwannen!)

Tauchbad ist ein kühles Wannenbad (22—15° C) von $\frac{1}{2}$ —1 Min. Dauer. Das Wasser reicht bis über die Hälfte der Wanne, Pat. wird nicht vom Badiener gerieben, sondern muß sich lebhaft bewegen und frottieren. Beim eigentlichen „Tauch“-Bad wird der Badende auf einem Laken liegend mehrmals hintereinander für 5 Sekunden in das Badewasser eingetaucht. Im Anschluß Spaziergang oder Bettruhe bis zur Wiedererwärmung.

Teerbäder. Erkrankte Hautstellen werden abgeweicht und mit Oleum Rusci eingepinselt. Darauf Einsteigen in ein Vollbad von 35 bis 37°, das nachgewärmt wird. Dauer 1—2 Std. Einfacher ist die Anwendung fertig käuflicher, geruchloser Teerbäder wie Li-l-Teerbad, Balnacid u. dgl. K. Bg.

Belastungstherapie b. Parametritis S. 163.

Blasenkatheterung S. 186.

Blasenpunktion S. 185.

Blasenspülung S. 185.

Curettag (Abrasio mucosae uteri) S. 113.

Darmbad (Suda-Bad, subaquales Darmbad, Gesellschaft für Elektrotherapie m. b. H., Stuttgart; Gymnocolon - Darmbad, B. Braun, Melsungen/Hessen).

Es handelt sich um zwei technisch gut durchkonstruierte Apparate für die Verabreichung von umfangreichen Darmspülungen (30 l und mehr) mit stetem Wechseispielerlauf und Entleerung und der Möglichkeit des Zusatzes geeigneter spezifischwirkender Medikamente zur Spülflüssigkeit.

Bei dem Suda-Bade ruht der Kranke im Wasserbade von 35 bis 37° in Liegestellung auf einem Luftsattelkissen, beim Gymnocolon-Bade auf einem besonders stabilen Liegestuhl in Liegehockstellung. Die gleichzeitige Anwendung des warmen Vollbades dient der Entspannung des Körpers, dem absoluten Abschluß jedes Geruches, da die Ableitung direkt in das Klosettflußrohr führt, und befördert durch den Wasserdruck die Entleerung.

Der Einlauf des Wassers erfolgt aus einem in der Höhe verstellbaren Wasserkessel durch ein freibewegliches Spülröhrchen bei beiden Apparaten. Ebenfalls ermöglicht ein eingebautes Schauglas die Kontrolle der ablaufenden Spülflüssigkeit auf Fremdkörper, Darmparasiten u. dgl., die Entnahme von Stuhlproben kann erfolgen, und eine Absaugvorrichtung bei eintretenden Darmspasmen die Entleerung erleichtern.

Der Ablauf beim Gymnocolon-Bade erfolgt in die Klosettleitung oder in einen untergestellten Eimer, wodurch die Verabreichung auch im Krankenzimmer möglich ist. Das Suda-Bad kann in einer Normalbadewanne von ausreichender Größe verabreicht werden.

Indikationen: 1. Diagnostisch: Vorbereitung zu Röntgenuntersuchungen der Bauchorgane und nach vorheriger Verabreichung zur Palpation des Leibes in der Wanne. 2. Chirurgisch: Vorbereitung zu Laparotomien, Mastdarmoperationen u. dgl. 3. Interne Therapie: 1. Chronische Obstipation in allen Formen, Kolitis, Spasmen, Gastrointestinaler Symptomenkomplex, Gasbauch, Hämorrhoiden, nicht fixierter Hochdruck, Stauungen in Lungen- und Pfortaderkreislauf. 2. Cholezystitis, Pankreatitis, chronische Appendizitis, Verwachsungen, Ikterus mit Parenchymschädigung der Leber infolge von Darmintoxikation, Nieren- und Uretersteine, Gallensteine. 3. Darmparasiten, Dysbakterie. 4. Hauterkrankungen infolge von toxischen Einwirkungen vom Darm aus. 5. Stoffwechselliden. 6. Chronische entzündliche Er-

krankungen der Beckenorgane der Frau. Der Abgang von Konkrementen aus Niere, Harnleiter und Gallenblase ist sichergestellt. Das Darmbad ist vom Heilmittel-Ausschuß anerkannt und von vielen Krankenkassen zugelassen.

K. Bg.

Druckpunktmassage, Nervenpunktmassage. Muskelhärten, Myelogenosen finden sich als harte Knötchen oder spindelförmige Härten, als Hartspann oft auch mehr flächenförmig, vorzugsweise im Bereiche der Muskulatur des Schultergürtels und Nackens, der Kopfschwarte, der Brustmuskulatur, der Interkostalmuskeln, langen Rückenstrecker, Gesäßmuskulatur, Beckenmuskulatur der Frau bei interner Exploration, der Ansatzstellen des Deltoideus und Biceps u. a. m. Ähnliche „Druckpunkte“ finden sich auch an den Austrittsstellen der Trigeminusäste, des Okzipitalis, der Interkostalnerven, des Ischiadikusstammes und -verlaufes.

Die oft sehr lebhaften Spontanschmerzen geben gelegentlich sogar Veranlassung zu Fehldiagnosen (Angina pectoris und andere Herzstörungen, Entzündungen der weiblichen Beckenorgane). Diese Muskel- und Neryendruckpunkte sind meistens Folge von rheumatischen Erkrankungen der Muskeln, fokalen oder grippösen Infekten, einseitigen Muskelbeanspruchungen, Kälteeinwirkungen.

Die Therapie der Wahl besteht in der Anwendung einer besonderen Massage-technik, der Druckpunktmassage, resp. — mit Rücksicht auf die geschilderten Nervenstörungen — Nervendruckpunktmassage.

Technik: Man setzt die Fingerbeere des 2.—3. bzw. 3.—4. Fingers fest auf die Haut und reibt mit der Haut die vorher in derselben Weise festgestellten Muskelhärten in kreisförmigen Bewegungen unter fortwährendem Wechsel der Stelle, so daß man schon weiter gewandert ist, bevor dem Pat. die dabei zumeist auftretenden und zuweilen recht heftigen Schmerzen richtig zum Bewußtsein kommen. Man benutzt für die Massage am besten einen guten Gleitpuder, kann aber auch eine resorptionsbefördernde und schmerzstillende Salbe zur Verstärkung der Wirkung benutzen. Auf diese Weise massiert man sämtliche Stellen durch, an denen Muskelhärten festgestellt werden oder eine besondere Schmerzhaftigkeit besteht, und schließt die Behandlung mit einer beruhigenden Streichmassage und ganz leichten („magnetischen“) Streichungen über den Kopf, die als außerordentlich wohltätig und beruhigend empfunden werden, so daß ich gelegentlich eine einschläfernde, leicht hypnotische Wirkung feststellen konnte.

Diese Form der Massagebehandlung sollte nach meiner Erfahrung einem fachkundigen Arzt vorbehalten bleiben, der damit auch eine entsprechende Psychotherapie unter der Ausnutzung des besonderen seelischen Kontaktes mit seinem Kranken verbinden kann.

Nach der Behandlung soll Pat. etwas ruhen, sich wohler fühlen und das Gefühl der Erleichterung haben. Die Behandlung selbst erfolgt 2—3m. wöchentlich, evtl. bei gelegentlich auftretenden stärkeren Reaktionen unter Einschaltung von Pausen. — Der Erfolg ist, eine richtige Diagnose und eine gute Technik vorausgesetzt, ein sehr guter und dauerhafter. Die Schmerzen lassen nach und vergehen vollkommen mit dem Verschwinden der Muskelhärten. Auch stärkere Allgemeinerscheinungen, wie echte Migräneanfälle sah ich dabei ausbleiben.

K. Bg.

Eigenbluttherapie. Es wird unveränd. Blut i. m. oder aber frisch defibrin. Blut i. v. injiziert. Zur intramuskulären Inj. braucht man 2 Rekordspritzen und 2 mitteldicke Kanülen nebst einer Schale mit physiol. Kochsalzlös. Die eine Kanüle wird (steril) in die äußere obere Quadranten des Gluteus tief eingestoßen, während mittels der anderen Kanüle aus der gestauten Vena cubitalis mit einer Rekordspritze Blut entnommen und diese gefüllt der 2. Person gereicht wird, die das Blut

in den Oberschenkel injiziert. Mit Kochsalz durchgespült, wird die leere Spritze zurückgereicht und die volle wieder in Empfang genommen usw., bis die gewünschte Menge injiziert ist. Man benutzt am besten die 20 g fassende Braunsche Ganzglasspritze, die man vorher mit Natriumzitratlösung durchspült, um das Haften des Kolbens zu vermeiden. Man injiziert 20—80 cm³. Zur intravenösen Injektion entnimmt man der gestauten Vene 10 oder 20 cm³ Blut und läßt es durch Quirlen defibrinieren und filtrieren. Von diesem Blute werden anfangs 2 cm³ (t. um 1—2 cm³ steigend) durch die liegendebliebene Kanüle, die in zwischen langsam zwecks Verhinderung von Blutgerinnseln mit Kochsalz durchgespült wurde, reinjiziert. Man wendet die Eigenbluttherapie am besten in den ersten 3 Tagen der Infektion an. Indikation: Infektionskrankheit, wie Angina, Pneumonie, akute Bronchitis, Erysipel, akute Sepsis, Furunkel, Karbunkel, Schweißdrüsenabszeß, Osteomyelitis, Adnexerkrankungen (Joh. Vorschütz). O.

Einblasungen in die Nase. Man benutzt Pulverbläser mit geradem Ansatzrohr, das man horizontal einführt, nachdem man evtl. vorher den Naseneingang durch ein Spekulum erweitert hat. Jedes Pulver darf nur in dünner Schicht aufgetragen werden, um ein Zusammenballen mit dem Nasensekret und eine Verlegung der Nebenhöhlenmündungen zu vermeiden. Während der Einblasung den Atem anhalten, damit nicht aspiriert und Husten erzeugt wird. Zur Einblasung in den Nasen-Rachenraum (vom Mund aus) verwendet man Pulverbläser, die ein mit entsprechender Krümmung versehenes Ansatzstück haben. Zunge herabdrücken und bei offenem Mund durch die Nase atmen wie zur Rhinoskopie post. Bläseransatz hinter die Uvula ohne Berührung einführen. H. Ma.

— **in den Kehlkopf.** Der abgebogene Pulverbläser wird in die rechte Hand genommen, der Daumen wird genau in der Mitte des Ballons angelegt und soll in der Richtung seiner Achse wirken. Die Linke hält den erwärmten Kehlkopfspiegel an die Uvula angelehnt. Um das Pulver auf die Epiglottis, bzw. den Zungengrund zu dirigieren, muß sich das Ende des Instrumentes etwa in einer Frontalebene mit der Uvula befinden. Bei Bestäubung der Taschen- und Stimmbänder läßt man den Kranken erst tief inspirieren, sodann einen Ton, ganz leicht, ohne jede Anstrengung anschlagen. Will man die Einblasung auf die hintere Pharynxwand machen, so wird der Ballon gesenkt. H. Ma.

— **ins Ohr.** Gerader Pulverbläser mit weitem Kaliber. Stets durch Ohrtrichter einblasen, mit kurzem schwachem Druck und nur nach vorheriger vollkommener Trockenlegung des Gehörganges. Medikamente: Meist Ac. bor. subtiliss. pulveris., dann Jodoform, Dermatol, Tannin, Lenirenin und Silber-Lenicet, Sulfonamidpräparate (Marfanil). H. Ma.

Einpackung. a) Feuchte und Ganzpackung. Man breitet auf dem Bette eine große Wolldecke aus, über diese wird ein in kaltes Wasser (20—12° C) getauchtes und ausgewundenes Leinentuch gespannt. Der Kranke, dem man zuerst Gesicht, Kopf und Brust mit kaltem Wasser benetzt hat, wird nun auf das nasse Tuch gelagert und dieses um den ganzen Körper geschlagen, wobei das Tuch zwischen Arme und Stamm und zwischen die Beine gelegt wird, so daß dem Körper überall das nasse Tuch unmittelbar anliegt. Hierauf wird die Wolldecke fest um den Körper gezogen. Sowohl das nasse Tuch als auch die Wolldecke müssen am Halse gut schließen. Endlich wird der Kranke mit Bettdecken zugedeckt. Es empfiehlt sich, auf den Kopf eine kalte Haube oder kalte Umschläge zu legen. Dauer zumeist 1 Std. Anschließend kühle Ganzwaschung und Verbleiben im Bett bis zur völligen Wiedererwärmung. b) Trockene. Nachdem Pat. starke Muskelbewegungen gemacht hat (größeren Marsch), wird er genau wie bei der feuchten Ein-

packung in trockene Kotzen eingepackt, so daß die rauhe Oberfläche derselben der Haut unmittelbar anliegt.

$\frac{3}{4}$ -Packung. Die Ganzpackung führt namentlich bei nervösen Pat. und Kindern Beklemmungs- und Angstzustände herbei. Diese vermeidet man bei der von der Achselhöhle bis zu der Mitte der Unterschenkel reichenden Dreiviertelpackung („Kurzwickel“ nach Kneipp).

K. B.

Einträufelung (Instillation) in Nase und Nasen-Rachenraum. Kopf stark zurückbeugen oder besser flach niederlegen und Kopf über die Bettkante herabhängen lassen. Bei Instillation in die Nase leichte Kopfwendung nach der Seite der Instillation. Soll mehr untere Nasenhälfte (untere Muschel) betroffen werden, z. B. mit Mentholöl, dann Tropfer am hinteren Rand des Nasenlochs ansetzen (Oberlippe), soll mehr obere Nasenhälfte betroffen werden, z. B. mit Kokain-Adrenalin bei Nebenhöhlenerkrankung, dann Tropfer am vorderen Rand des Nasenlochs (Nasenspitze) ansetzen. Oder Einträufeln bei zurückgebeugtem Kopf, dann sofort Kopf ganz nach vorn herunterbeugen. Bei Instillation in den Nasen-Rachenraum, z. B. Neo-Pyocyanase, Kopf etwas herabhängen lassen (Rachendach tiefster Punkt der Luftwege), Tropfer am hinteren Rand des Nasenlochs ansetzen (zur Vermeidung der empfindlichen oberen Nasenhälfte.)

H. Ma.

— **in Kehlkopf und Luftröhre.** Kehlkopfspiegel in der einen, Spritze in der anderen Hand, Spitze des Ansatzes (im Spiegelbild!) langsam vorführen, bis sie dem Kehlkopfeingang gegenüber (ohne Berührung der Epiglottis) steht, dann phonieren lassen und injizieren. In die Trachea: Meist nach Kehlkopfanästhesie, tief atmen lassen, während der Einatmung injizieren.

H. Ma.

— **in das Ohr.** Kopf auf die andere Seite neigen, Ohrmuschel nach hinten oben ziehen und das Mittel auf den Rand des Gehörgangeingangs fließen lassen. Bei öligen und glyzerinhaltigen Mitteln soll öfters von unten auf den Gehörgang gedrückt werden, um die Luftblasen vor dem Trommelfell zum Aufsteigen zu bringen.

H. Ma.

Ganzabreibung. Ein in kaltes Wasser (20—12° C) getauchtes und gut ausgerungenes Leintuch wird um den Körper des Pat. geschlagen, dem zuvor Gesicht, Kopf, Brust und Achselhöhlen mit kaltem Wasser benetzt werden und eine kalte Haube auf den Kopf gestülpt wird. Die Einhüllung wird derart vorgenommen, daß der Badediener mit dem ausgebreiteten, frei herabhängenden nassen Tuche an den Pat. von vorn herantritt, den einen Zipfel des oberen Randes zwischen Stamm und Arm fixiert, das Leintuch quer über die Brust zur anderen Achselhöhle, von da über den Rücken zur linken Schulter führt und dann über die rechte Schulter rasch herumlegt. Mit dem Zipfel, den der Diener zuletzt in der Hand behält, wird das Tuch am Halse festgestopft. Auch zwischen den unteren Extremitäten ist das Tuch festzuklemmen, so daß zwischen je zwei sich berührenden Hautflächen eine Leinenlage eingeschoben ist. Nun streicht man unter mehr oder wenig kräftigem Drucke mit den flachen Händen in langen Zügen über alle Körperpartien.

Die Abreibung soll aus dem warmen Bett heraus gemacht werden. Hat der Pat. kalte Füße, ist vorher ein warmes bis heißes Fußbad zu geben. Temperatur der Abreibung 15—10°. Hinterher Wiedererwärmung im Bett.

K. Bg.

Güsse s. Kneippsche Wasseranwendung.

Inhalation.

1. Flüchtige Stoffe (Ol. Pini pumil., Ol. Menthae pip., Ol. Terebinth. u. ä.) auf Fließpapier träufeln und auf das Kopfkissen legen. Oder in die Brust einreiben (Pertussin-Balsam u. a.) und Bettdecke über den Kopf, oder in Inhalationsmasken träufeln.

2. Wasserdampfinhalation. Entweder aus einem Topf mit kochendem Wasser mit aufgesetzter Papiertüte oder ein Tuch über Kopf und Wassergefäß. Dem Wasser können flüchtige Stoffe, s. oben, zugesetzt werden.

3. Sprayinhalation. Für Handbetrieb Richardson-Zerstäuber mit Doppelgebläse, wird mit der körperwarmen Inhalierlösung gefüllt. Oder Inhalationsapparate für Wasserdampf (Sieglischer Apparat u. a.) oder Luftpumpen (Luftbomben). Die Apparate haben alle eine Vorlage für die Inhalierlösung, je nachdem ob wäßrig oder ölig, verschieden. Die Siegl-Apparate mit Spiritus- oder elektrischer Heizung.

4. Rauminhalation. Die ideale Inhalation besonders für die unteren Atemwege, in Anstalten und Kurorten. H. Ma.

Injektion, intrakardiale (bei akuter Herzlähmung). Nach Desinfektion mit Jodtinktur wird die 6—10 cm lange, dünne Nadel der Rekordspritze im 4. linken Interkostalraum unmittelbar am Sternum eingestochen. Man führt die Nadel bis zur Hinterfläche des Brustbeins in die Tiefe und neigt sie dann wenig medialwärts. Da die mittlere Dicke der vorderen Brustwand durchschnittlich 2 cm beträgt, trifft man bald auf den Widerstand des Herzmuskels. Beim weiteren Vortasten passiert die Nadel den 4—5 mm dicken Herzmuskel. Läßt der Widerstand nach, so liegt offenbar die Nadel in der rechten Kammerhöhle, es tritt sofort oder nach Ansaugen dunkles Blut zutage. Die Tiefe des Einstiches schwankt zwischen $3\frac{3}{4}$ —5 cm. Vor der Einspritzung sucht man womöglich Blut anzusaugen. Kommt es durch den mechanischen Reiz des Einstiches zu einer Herzkontraktion, so bewegt sich die Nadel, prognostisch ein gutes Zeichen. Die Injektion muß langsam erfolgen (1 cm³ Suprarenin). Nadel rasch heraus ziehen (E. Vogt). O.

Kataplasmen. Breiaufschläge und ähnliche werden meist aus amyulhaltigen Substanzen (Leinsamen, Kartoffeln usw.) oder aus Kräutern (Heublumen, Kamillen, Fol. Hyoscyami, Herb. Meliloti, Crocus usw.) bereitet, die in Wasser zu einem dicken Brei gekocht werden. Der in etwa fingerdicker Schicht in eine Kompresse eingeschlagene Brei wird warm (so warm, daß die Hitze an der Wange der Warteperson ertragen werden kann) entweder unmittelbar auf die Haut oder auf eine Unterlage von Mull u. dgl. gelegt. Bedeckt man den Umschlag mit wasserdichtem Stoff (Billrothbatist, Guttaperchpapier), so hält er länger warm. Das Kataplasma soll nicht abgenommen werden, ehe ein zweites zum Auflegen bereit ist. Will man die Kataplasmen weglassen, so reinigt man die Haut und bedeckt sie mit Watte. Da der Brei leicht sauer wird, muß er öfter neu angefertigt werden. — Zu Kartoffelkataplasmen werden frisch gekochte, zerdrückte Kartoffeln auf ein Leintuch gelegt, das zu einem Sack zusammengelegt, mit Sicherheitsnadeln festgesteckt und glatt gewalzt wird (O. Vierordt). Zum Wärmen der Kataplasmen stellt man auf einen Kochtopf mit siedendem Wasser ein großes Drahtsieb oder ein Reibesieb und legt auf dieses das Kataplasma. Zum längeren Warmhalten kann man eine mit heißem Wasser gefüllte Gummi- oder Leibwärmeflasche auflegen. Elektrische Heizkissen nur mit einer vor Feuchrigkeit schützenden Zwischenschicht wie Billrothbatist wegen Kurzschlußgefahr. K. Bg.

Katheterismus (Blasen katheterung s. S. 186).

— **der Ohrtrompete.** Der Arzt steht dem Patienten gegenüber und drängt dessen Kopf etwas hintenüber, faßt den Katheter mit der linken Hand an seinem hinteren Ende schreibfederförmig, während die Nasenspitze etwas in die Höhe gestülpt wird. Dann schiebt man den Katheterschnabel in das Nasenloch und drückt ihn langsam stetig und sanft nach hinten, wobei darauf zu achten ist, daß die Spitze auf dem Nasenboden hingleitet und der Katheter mit letzterem parallel, d. h. in der

horizontalen Ebene des Kopfes sich bewegt. Sobald der Katheter an der hinteren Wand des Rachenraumes angelangt ist, schiebt man den Mittelfinger auf dem Katheter bis zur Nasenspitze vor, dann dreht man den Katheterschnabel zwischen Daumen und Zeigefinger um etwa 45° nach außen und zieht ihn nun ganz langsam in dieser Haltung wieder etwas heraus, indem man mit dem Schnabel die seitliche Wand des Retronasalraumes bestreicht. Bei dieser Bewegung gelangt man aus der Rosenmüllerschen Grube hinaus und über einen deutlich fühlbaren Höcker, den knorpeligen Tubenwulst. Drängt man nun den Katheterschnabel noch mehr nach oben, so daß der Ring horizontal steht oder sogar etwas nach oben gegen den lateralen Augenwinkel gerichtet ist, so liegt seine Spitze gerade in der Tubenöffnung. Schließlich wird das innere Katheterende in diese hineingehebelt, indem man das äußere Ende gegen das Septum zu drängt. Man überzeugt sich von der richtigen Lage des Katheters durch die Auskultation mittels des Schlauches (Otoskop). Das normale „Einströme Geräusch“ hört sich so an, als käme es aus der nächsten Nähe des auskultierenden Ohres. Nach Einführung des Katheters ergreift man mit der rechten Hand den vorher unter den linken Arm gesteckten Ballon, steckt dessen Spitze luftdicht an das aus der Nase hervorragende Katheterende, entleert ihn ohne Lageveränderung mit mäßigem Druck und entfernt ihn wieder vom Katheter, um die Einblasung 2—3 m. zu wiederholen. Schließlich zieht man den Katheter endgültig aus der Nase. (Siebenmann.) Oder man schiebt den Katheter bis an die Rachenwand, dreht den Katheterschnabel um 45° medialwärts, zieht ihn dann zurück, bis er sich am Septum einhakt. In dieser Stellung führt man eine Drehung des Katheters nach außen um 180° aus, so daß der Ring am äußeren Katheterende gegen den lateralen Augenwinkel gerichtet ist und führt dann in dieser Stellung die Luftentreibung wie oben durch. Bei mechanischem Hindernis des K. (meist Septumdeformitäten) chir. Korrektur.

H. Ma.

Kneippsche Wasseranwendungen. Grundsätzliches. Kaltwasseranwendungen nur bei warmem Körper, evtl. vor der Anwendung heißes Fußbad, heißes Bad, heiße Dusche.

Nach der Anwendung Sorge für Wiedererwärmung durch Bewegung oder Bettruhe.

Auf Warmwasseranwendungen kurze Kälteanwendung folgen lassen (Waschung oder Guß).

Nicht der Luft ausgesetzte und nicht stark behaarte Körperteile nach der Anwendung nicht abtrocknen. Mit der flachen Hand das Wasser abstreifen, darauf ankleiden und bewegen oder zu Bett gehen. Bei Ausbleibung der Reaktion (Hautrötung) Haut frottieren, evtl. Wärmezufuhr durch Wärmflasche.

Waschungen. Teilwaschungen, Ganzwaschungen: Ein rauhes, zusammengelegtes (Gerstenkorn-)Handtuch wird in Wasser ausgedrückt, die Haut in groben Zügen abgewaschen, nicht abgetrocknet und sofort die Kleidung angelegt.

Anwendungsform: Ganzwaschung, Oberkörper-, Unterkörperwaschung.

Bäder. Kalte Bäder: Temperatur 10—15°, Dauer 5—20 Sek., vorherige Durchwärmung durch Gehen oder im Bett, desgl. hinterher.

Warmes Bad: Temperatur 35—37°. Dauer 15—20 Min., hinterher kalte Waschung od. kalte Abgießung, Wiedererwärmung im Bett.

Wechselbad. Zunächst warmes Bad, wie oben angegeben, dann kaltes Bad (s. oben). Dauer des kalten Bades 5—20 Sek. Wiedererwärmung im Bett.

Ansteigendes Bad: Beginn 35°, allmähliche Erwärmung durch Zulaufenlassen von heißem Wasser bis 40—42°. Dauer je nach Bekömmlichkeit 10—20 Min. Die heiße Temperatur soll einige Min. ausgehalten

werden. Bei Schweißabsonderung wird das Bad beendet. Hinterher Trockenpackung mit nachfolgender kühler Waschung oder, falls kein Nachschwitzen erwünscht, nach dem Bad sofort kühle Waschung. Bettruhe.

Halbbad. Wasserstand bis zur Magengegend. Temperatur 15°. Dauer 2—3 Min.

Sitzbad. Kaltes Sitzbad: Temperatur 12—15°. Dauer 6 bis 20 Sek., Erwärmung durch Bewegung oder Bettruhe.

Kaltes Fußbad. Temperatur bis 15°, Dauer bis zum Eintreten der ersten Reaktion, d. h. bis zum Aufhören des Kältegefühls (etwa $\frac{1}{2}$ —1 Min). Das gleiche gilt vom Wasserretreten, Tautreten, Graslaufen, die im wesentlichen als gute Abhärtungsmittel anzusehen sind, außerdem als ableitende Maßnahmen auf den Unterleib.

Kaltes Armbad. Anwendung in einer Armbadewanne oder auch einem Zimmerwaschbecken mit fließendem Wasser. Temperatur bis 15°. Dauer 20—30 Sek. Bei Herzkranken erfolgt das Eintauchen sehr langsam und allmählich. Wiedererwärmung durch leichte schwingende Bewegungen der Arme.

Angezeigt bei mangelhafter Durchblutung der oberen Extremitäten, vermehrter und beschleunigter Herzaktion, Störungen des Herzmuskel- oder Herzklappenapparates, Kopfdruck.

Aufsteigendes Armbad: Temperatur 35°, durch Zulaufen von heißem Wasser erwärmt auf 40—42°. Anwendungsgebiet ähnlich dem kalten Armbad, jedoch schonender, vor allem bei Anfällen von Angina pectoris und Koronarstörungen geeignet, ähnlich dem Hauffeschen aufsteigenden Armbad (s. dieses), vor dem es den Vorzug der größeren Einfachheit und Schonung hat, so daß ich es diesem vorziehe. Auch bei Infektionen an den Händen, Zellgewebsentzündungen, Lymphgefäßentzündungen, Rheumatismus und sonstigen Gelenkerkrankungen angezeigt. Verstärkt wird die Wirkung durch Zusatz von Heublumen- oder Kamillenextrakt.

Badezusätze. Heublumen, Haferstroh, Fichtennadel, Zinnkraut, Eichenrinde, Kamille, Salz, am einfachsten in der Form der käuflichen Extrakte.

Güsse erfolgen durch möglichst druckloses Überströmen einer begrenzten Stelle der Körperoberfläche oder des ganzen Körpers mit verschieden temperiertem oder kaltem Wasser. Wirksam ist hierbei die zumeist kalte Temperatur, unter der die Reaktion sehr schnell schon während der Applikation eintritt. Wirkung teils örtlich, teils allgemein, den ganzen Körper betreffend. Umstimmung des Stoffwechsels, leichte Nervenreizung, Anregung der Blutzirkulation, Beseitigung von Ermüdungsgefühl, allgemeine Tonisierung sind das Ergebnis richtig applizierter Güsse. Voraussetzung eine gute Reaktionsfähigkeit, genügende Körperwärme, vor allem gute Durchwärmung der Füße, die evtl. durch ein heißes Fußbad künstlich herbeigeführt werden muß. Bei schlechter Reaktionslage, nervösen Reizzuständen, mangelhafter natürlicher Körperwärme sind auch Wechselgüsse mit an- und absteigender Temperatur oder temperierte Güsse mit Warm anfangend und allmählich abkühlend zweckmäßig. Die Wirkung ist milder und weniger angreifend.

Die gebräuchlichsten Güsse sind folgende:

Knieguß: Begießung der Füße und Unterschenkel. Wirkung: Aktive Steigerung der Durchblutung von Haut und Muskulatur, reflektorische Einwirkung auf die Organe des kleinen Beckens und Dickdarmes, ableitende Wirkung auf den Pfortaderkreislauf, auf die Organe der Brust und auf den Kopf.

Schenkelguß: Begießung der gesamten unteren Extremitäten bis zur Hüfte. Die Heilanzeigen sind die gleichen wie beim Knieguß, die Wirkung ist intensiver und weiterreichend.

Unterguß: Begießung der unteren Extremitäten bis über die Hüfte hinaus, einschließlich Kreuz- und Lendengegend. Wirkung: Speziell auf den Blutkreislauf von Magen, Dünndarm, Milz, Leber und Bauchspeicheldrüse. Heilanzeigen: Verhütung von Stauungszuständen im Magen-Darm-Kanal, Spasmen der Magen-Darmmuskulatur, Stauungen im Pfortaderkreislauf, Gasbauch, Leberschwellung, Gallenblasenaffektionen, Diabetes.

Oberguß: Begießung des gesamten Oberkörpers einschließlich Rücken, Brust, Hals und Armen. Wirkung: Teils örtlich, teils allgemein, vor allem weitgehende Tiefenwirkung auf Lunge und Herz. Heilanzeigen: Abhärtung bei Erkältungsneigung, Bronchitis, Bronchialasthma, Emphysem. Vorsicht bei Tuberkulose wegen der Gefahr von Lungenblutung und bei organischen Herzstörungen.

Rückenguß: Begießung des gesamten Rückens vom Hals bis zu den Füßen. Wirkung: Sehr angreifend, daher Vorsicht bei Schwächlingen, nervös Erschöpften und Erregten. Anregung der Atmung, der Herztätigkeit und der Arbeit der Brustorgane. Heilanzeigen: Schwäche der Rückenmuskulatur, Rückenmarkerkrankungen, Bronchialasthma, mangelhaftem Stoffwechsel, Fettleibigkeit.

Aufgeführt sind hier nur die wichtigsten Anwendungen des „Kneippverfahrens“. Sie geben die Möglichkeit einer Reizbehandlung mit einfachsten Mitteln und können der Konstitution der Kranken bzw. Leidenden angepaßt und weitgehend abgestuft werden.

Dabei muß besonders nochmals daraufhingewiesen werden, daß auf eine gute Reaktion, d. h. Wiedererwärmung durch aktive Durchblutung geachtet werden muß. Dies muß nötigenfalls — namentlich in der kalten Jahreszeit — durch vorangehende Wasseranwendung, äußerliche Wechselanwendungen (heiß — kalt im Wechsel) herbeigeführt, durch Bewegung unterstützt werden.

K. Bg.

Krankengymnastik und Massage s. S. 318.

Luft einblasung nach Politzer. Zur Luft einblasung in die Trommelhöhle bedient man sich eines birnförmigen, doppelfaustgroßen Kautschukballons, dessen Ansatz mit einem 3 cm langen Stück eines resistenteren Gummischlauches oder einer Olive armiert wird. Der sitzende Kranke nimmt einen Schluck Wasser in den Mund, das er auf ein gegebenes Zeichen zu schlucken hat. Der vor dem Patienten stehende Arzt führt den Ansatz des Ballons in ein Nasenloch 1 cm tief ein, komprimiert mit linkem Daumen und Zeigefinger die Nasenflügel luftdicht über dem Röhrchen. In demselben Moment, in welchem Patient auf das Kommando „Jetzt“ oder 1, 2, 3 zu schlucken beginnt, drückt der Arzt den in der Hand gefaßten Ballon rasch, aber mit mäßigem Druck zusammen. Statt des Schluckaktes kann die Eröffnung der Tube dadurch herbeigeführt werden, daß man im Moment des Zusammendrückens des Ballons den Kranken ein langes „a“, „s“ oder „hack, huck“. „Kuckuck“ rufen läßt. Die Paukenhöhle kann (bei Trommelfellperforation) auch durch Luft einblasung vom Gehörgang her durch die Tube entleert werden (bei tubaren Eiterungen und Katarrhen). Ballon und Ansatz mit Olive zum „Fistelsymptom“.

H. Ma.

Nasennährsonde. Ein dünner Schlauch wird durch ein Nasenloch eingeführt, bis in den Pharynx und dann weiter unter Schlucken des Pat. in den Ösophagus bis in den Magen geschoben. Befestigung des Schlauches an Nase und Wange mit Heftpflaster. Der Schlauch bleibt tagelang liegend und es wird als dauernde Tropfeninfusion eine 10% Dextroselösung gegeben. Mehrere Liter am Tage. Nach Bedarf Insulin

sbk. u. Betabion i. v. Medikamente (z. B. Lugolsche Lösung im Coma basedowicum) können jederzeit durch Spritze mit einer dünnen Kanüle mittels Einstich in den Schlauch zugeführt werden. Sch.

Nasenspülung, Nasendusche. Sie wird hauptsächlich zur Reinigung des Nasen-Rachenraumes benötigt, während die Nase selbst meist durch Ausschnauben genügend rein zu bekommen ist. Daher ist die Spülung nur wirksam, wenn die Flüssigkeit bei einem Nasenloch ein- und beim andern ausläuft. Verwendet werden meist isotonische (0,7%) oder leicht hypertensive, indifferente Salzlösungen, nie reines Wasser; Temperatur etwa 30—36° C. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ l pro Spülung. Der Kranke muß mit nach vorn gebeugtem Kopf stehen oder besser sitzen. Vorher überzeugt man sich, daß beide Nasenhöhlen durchgängig sind (Blasen mit abwechselnd einseitig verschlossenem Nasenloch, wenn nicht, vorher anämisierende Instillationen oder Einlagen). Die Spülung kann entweder einfach durch Aufschnupfen aus der Hohlhand geschehen, oder besser mit Nasenschiffchen: An ein Nasenloch mit der Spitze ansetzen, Mund auf, S oder A sagen, Kopf zurück und eingießen, dann nach vorn beugen und ausblasen oder ausspucken. Nasenbirne ähnlich: Beim Füllen wird die Olive, beim Einführen die obere Öffnung mit dem Finger verschlossen, Kopf nach vorn und etwas seitlich beugen. Spülflüssigkeit körperwarm. Gebläse (Clyso-pompe), Spritze, Irrigator; Kopf nach vorn, Mund auf, durch den Mund atmen oder „S“ oder „A“ sagen. Während der Spülung nicht schlucken (Gefahr der Otitis). In die Nase wird ein dünnes Gummidrain, evtl. mit einer Nasenolive eingeführt. Schwacher Druck, Flüssigkeit darf nur in schwachem Strahl ein- und ausfließen. Irrigator nicht höher als 30 cm über dem Kopf. Wenn Schluckzwang oder Husten, sofort unterbrechen, ausschnauben und vorsichtig wieder beginnen. Schneuzen darf nie gewaltsam, unter Überdruck geschehen, daher entweder ganz frei oder höchstens mit Verschuß eines Nasenloches. Während der Spülung öfters durch Ausschnauben prüfen, ob sich nicht eine Seite verstopft hat. Evtl. wird vorher anämisiert (Einlagen oder Pinselung mit Kokain-Adrenalin). — Bei einseitigem Verschuß oder vorzugsweiser Behandlung der Nase wird nur ein dünnes Gummidrain eingeführt und jede Nasenseite separat gespült. Technik wie oben. Ausschnauben erst, bis alle Flüssigkeit spontan ausgelaufen. Nach der Spülung nicht gleich ausgehen, daher am besten abends zu spülen. Im allgemeinen werden die Spülungen 2—3m. die Woche gemacht, nur bei Gewöhnung und besonders bei trockenen Katarrhen können sie täglich gemacht werden. Wenn Besserung der Beschwerden, wird zweckmäßig auf mehrere Wochen oder Monate ausgesetzt. Am Tage einer Lokalbehandlung (Pinselung) besser nicht spülen. H. Ma.

Nervenzpunktmassage s. Druckpunktmassage.

Ohrausspülungen. Am besten verwendet man zu Ohrausspülungen eine zerlegbare Metall-(Alexander-)spritze die vor Gebrauch auszukochen ist. Die Spülflüssigkeit (physiologische Kochsalzlösung, evtl. mit antiseptischen oder therapeutischen Zusätzen, 1% Lösung von Natr. carbon, Natr. benzoic. aa) darf das Ohr nicht reizen, muß Blutwärme haben, ihr Druck muß sorgfältig abgemessen werden. Nachdem man die Flüssigkeit in die Spritze eingezogen hat und durch senkrechte Haltung der Spritze und leichtes Nachobenschieben des Stempels die evtl. angezogene Luft ausgetrieben hat, zieht man mit der linken Hand die Ohrmuschel sanft nach hinten, außen und oben und führt mit der rechten die Spritze in den Eingang des Gehörganges. Man richte den Flüssigkeitsstrahl gegen die hintere obere Gehörgangswand und beginne zunächst mit ganz geringem Druck zu spritzen, den man dann allmählich steigern kann. Man injiziert so lange immer wieder von neuem Spülflüssigkeit, bis man den erstrebten

Zweck erreicht, d. h. den Zeruminalpfropf oder den Fremdkörper entfernt oder bei eiterndem Ohr das Wiederabließen völlig klarer Flüssigkeit erzielt hat. Zum Auffangen der abfließenden Flüssigkeit hält der Patient ein nierenförmiges Eiterbecken. Nach der Ausspülung läßt man den Patienten den Kopf auf die Seite neigen, damit die im Ohr befindliche Flüssigkeit abfließe. Dann trocknet man das Ohr sorgfältig, indem man mit der knieförmig gekrümmten Ohrpinzette einen fest gedrehten, zylindrischen Wattebausch nach Abziehen der Ohrmuschel nach hinten und oben in den Gehörgang einführt. — Bei umschriebenen Defekten in der lateralen Attikwand, in der Antrumgegend und bei Perforationen in der Shrapnellschen Membran werden die Ohrausspülungen mittels einer flach S-förmig gekrümmten Kanüle ausgeführt, deren länger abgebogenes Ende mit einem Schlauch armiert ist und deren kürzeres, nach oben gerichtetes Ende durch die Perforation in den Kuppelraum eingeführt wird (Attikspülung nach Hartmann). H. Ma.

Ohrbäder. Der sitzende oder liegende Patient neigt den Kopf horizontal zur Seite, so daß das zu behandelnde Ohr nach oben gewandt ist. Die einzuträufelnde Flüssigkeit wird bis zur Blutwärme erwärmt und aus dem Glase direkt in das Ohr gegossen unter Nachaußen- und Hintenziehen der Ohrmuschel. Man gießt so viel von der Flüssigkeit (10 bis 15 gtt.) ein, bis sie den Gehörgang völlig ausfüllt. Die Flüssigkeit bleibt je nach dem angewandten Mittel und der Natur des Leidens 1 bis 5 Min. Will man die Flüssigkeit mit den Wänden der Paukenhöhle in innige Berührung bringen, so zwingt man sie durch Eindrücken des Tragus, durch die Perforationsöffnung im Trommelfell nach der Tiefe einen Ausweg zu suchen. Es wird noch einigemal Luftdusche gemacht, bis man aus der horizontal im Gehörgang stehenden Flüssigkeit Luftblasen auftreten sieht. (Schwartz.) H. Ma.

Parazentese des Trommelfells. Reinigung des Gehörgangs mit alkoholgetränkter Gaze oder Watte. Chloräthylrausch (Kinder) oder Lokalanästhesie mit:

Rp. *Pantocain* 0.4; *Kal. sulf.* 0.2; *Adrenalin* 0.4; *Ac. carbol.* ½ % ad 10.0. S. Zur Trommelfellanästhesie.

Die Lösung wird mit Wattetupfer für 15 Min. in den Gehörgang bis zum Trommelfell eingeführt. Patient sitzt in aufrechter Kopfhaltung (Kinder werden gehalten). Nach Einführung eines sterilen Ohrtrichters wird mittels steriler Lanzennadel des Trommelfell hinter und unter dem Umbo parallel zum Trommelfellrand durchtrennt. Vorführen der Nadel bis zur Berührung mit dem Promontorium. Bei vorgeschriebener Vorwölbung Parazentese am Orte derselben. Nach der Parazentese Einführung eines sterilen Gazestreifchens in den Gehörgang. H. Ma.

Pessareinlegung S. 192.

Pinsetlung (Nase, Rachen, Kehlkopf). Als Pinsel werden entweder Haar-(Maler-)pinsel oder Watteträger aus Holz oder biegsamem Metalldraht verwendet. Die Haarpinsel eignen sich nur für ein Medikament, bzw. einen Patienten, und sind nicht gut zu sterilisieren. Die Holzstäbchen als Watteträger sind zu grob und nur für den Mund und Rachen (Tonsillen) brauchbar. Am besten sind Drähte aus Nickelin, biegsam und zugleich hinreichend starr, 20—30 cm lang, an einem Ende aufgeraut; an diesem wird eine dünne, dreieckige Watteflocke mit stark verdünnter Gummilösung ange dreht, wobei die Watte ½ cm über das Drahtende reichen muß. Nach Gebrauch wird dieses Ende abgebrannt, womit jede Reinigung und Sterilisation entfällt. Diese Pinsel sind lange brauchbar und nutzen sich nur wenig ab. Für die Nase werden meist dünnere Drähte (1 mm Durchmesser), für Nasen-Rachenraum, Rachen und Kehlkopf dickere (2 mm Durchmesser) genommen. Es genügt aber auch eine mittlere Dicke für beides.

— Nase. Dünne, gerade oder in der Mitte stumpf abgebogene Pinsel, um sie unter der Leitung des Auges (Spekulum) in die Nasengänge einführen zu können. Die Pinselung in der Nase hat stets mit äußerster Vorsicht und Zartheit zu geschehen, das Medikament soll nur aufgetragen, nicht eingerieben werden. Bei der Anästhesierung und Anämisierung (Kokain-Adrenalin) werden die Pinsel (nach Marschik) in den unteren und mittleren Nasengang sowie in den vorderen Winkel (vor der mittleren Muschel) eingeführt und bleiben 10—15 Min. liegen.

— Nasen-Rachenraum. Ein dicker Pinsel wird 2 cm am Wattenende fast rechtwinklig abgebogen, am besten in einen Spiegelgriff eingespannt oder es wird durch Einbiegen des anderen Endes ein Handgriff geformt, und während die Zunge durch Spatel niedergedrückt wird, wird das Wattenende hinter das Gaumensegel hinaufgeführt, nach rechts und links bewegt und entfernt. Auch hier muß vorsichtig gepinselt werden, namentlich bei Jugendlichen und am Beginn der Behandlung. Nur bei trockenem Katarrh kann mehr eingerieben (massiert) werden. Statt dieser, leider nicht immer durchführbaren Pinselung kann auch der durch die Nase einzuführende Nasen-Rachenspray nach Marschik angewendet werden.

— Rachen. Dicker Pinsel, das Ende auf 2 cm leicht bogig gekrümmt. Mund- und Kehlrahen können mehr oder weniger energisch eingerieben werden, auch beim Kokainisieren, geradeso wie in der Mundhöhle.

— Tonsillen. Oberflächenbehandlung s. Rachen. Behandlung der Lakunen mit dicken, biegsamen, am Ende langgespitzten Kupfersonden, mit winziger, nur an der Spitze angedrehter Watteflocke. Diese Spitze in einem Viertelkreisbogen gekrümmt; damit werden die einzelnen Lakunen (unter Spiegelbeleuchtung) ausgepinselt, Mandelpfröpfe entfernt usw.

— Kehlrahen (Hypopharynx, Ösophagus). Dicker Pinsel, 10 cm des Endes in flachem Kreisbogen gekrümmt. Es kann eingerieben werden. Pinsel wird schief eingeführt, z. B. vom linken Mundwinkel in den rechten Recessus piriformis.

— Kehlkopf: Larynxspiegel in die linke, dicker Pinsel am Griff in die rechte Hand, 10 cm des Endes rechtwinklig rund abgebogen, das Ende noch etwas stärker eingekrümmt damit man sicherer in den Kehlkopfeingang und nicht daneben kommt. Patient hält die Zunge heraus, sagt „Ä“. Nur bei großer Übung von Arzt und Patient ist Pinselung ohne Kehlkopfspiegel möglich. Bei differenten, öligen und kaustischen Mitteln stets vorher Kokainisierung (wegen Gefahr des Glottisspasmus). Diese sowie jede therapeutische Kehlkopfpinselung muß ebenfalls zart und vorsichtig geschehen, ohne Gewalt oder Druck.
H. Ma.

Pneumothorax S. 239.

Radiumkuren. Man unterscheidet Radiumemanationstherapie und Radiumbestrahlung. Bei der Radiumemanationstherapie werden wäßrige Radiumemanationslösungen in Form von Badeszusätzen, Trink- und Umschlagpräparaten oder Radiumemanation gelöst in Fetten und Ölen, hauptsächlich in Vaseline (Radonsalben) angewendet. Alle Emanationspräparate unterliegen einem ziemlich raschen Atomzerfall (in etwa 4 Tagen verlieren sie die Hälfte ihrer Aktivität) und müssen daher für den Tag der Verwendung frisch zubereitet werden. — Bäder (Radiumemanationsbäder) mit einer Aktivität von 30000—600000 Mache-Einheiten (= rund 10—200 Mikro-Curie = der Aktivität von 200—400 l Gasteiner Grabenbäckerquelle), 15—30 Min. Dauer, nach je 3 Bädern um 30000—60000 M.-E. steigend, im ganzen 20 Bäder, 3—4 Bäder pro Woche. — Trinkkuren (Radiumemanationstrinkkuren) 60000 bis 500000 M.-E. (= etwa 20—170 Mikro-Curie) pro die, in drei Fläsch-

chen verteilt, nach den Mahlzeiten zu nehmen, alle drei Tage mit der Dosis steigen, Dauer der Kur etwa 3—4 Wochen. — Umschläge: Emanationslösung mit einer Aktivität von 300000—500000 M.-E. läßt man von Watte oder Frottiertuch aufsaugen, legt die Kompresse auf die schmerzende Stelle, überdeckt mit Billrothbatist und bindet ein Tuch darüber. Der Umschlag bleibt mindestens 12 Std. liegen. — Radonsalben. Emanationshaltige Vaseline mit einer Aktivität von 100—1000 E.S.E. (elektrostatische Einheit, 1 E.S.E. = 1000 M.-E.) pro 1 g, in Tuben abgefüllt, wird messerrückendick aufgetragen, mit Gummi oder Billrothbatist dachziegelartig bedeckt und bleibt 12 bis 24 Std. liegen. Emanationspräparate sind stets gut verschlossen zu halten, nicht schütteln, nicht umleeren, nicht halb entleert stehen lassen. — Bestrahlung. a) Chirurgische Bestrahlung, gefiltert, ungefiltert, Spickung mit Nadeln, Dominiziröhrchen (geben nur Gammastrahlung), Emanationskapillaren (nur an wenigen Stellen erhältlich), Gamma- und Betastrahlen, Radiumpoints (Nadeln aus Radium-Platin), Gamma-, Beta- und einen Teil der Alphastrahlung. b) Weichstrahlung mittels Kompressen, Auflegepräparaten usw. $\frac{1}{2}$ —1 mg Radium pro Quadratcentimeter liegt noch unter der Erythemdosis und gewährleistet die gewünschte Wirkung (Heilung von Nervenschmerzen, rheumatischen Schmerzen, Hauterkrankungen usw.). 12 oder 24 Std. auf derselben Stelle der Haut liegen lassen und ebensolange Intervalle einschieben. Vor Emanationsapparaten unbekannter Firmen, die zu teuren Preisen an das Publikum vertrieben werden, sei ausdrücklich gewarnt. Zu empfehlen sind nur die zumeist durch die Apotheken leihweise zu erhaltenden Emanationsapparate der großen bekannten Radiumfirmen. K. Bg.

Scheidenspülungen S. 72.

Schlenz-Kur. Ein von der Nichtärztin Maria Schlenz (Innsbruck-Hungerburg) entwickeltes Heilverfahren.

Es handelt sich hierbei im wesentlichen um eine Überwärmungsbehandlung, und zwar mit Bädern und Wickeln, beides unter Zusatz von Kräuterabsud, wie aus Heublumen-, Fichten-, Latschen-, Wacholderzweigen u. dgl. Auch Salz kommt als Zusatz zur Verwendung. Die Bäder bedecken den ganzen Körper, auch den Kopf, mit Ausnahme von Augen, Nase und Mund, beginnen mit 36—37° und steigen allmählich bis auf 40°, unter Überwachung der Körpertemperatur durch Darmthermometer. — Badedauer mindestens 1 Std. evtl. bis 2 Std. und mehr. Im Anschluß daran Nachschwitzen, am besten durch Betruhe.

Das Bad stellt beträchtliche Ansprüche an den Kräftezustand und die Kreislauforgane. Es fällt unter die Kategorie der Fieberbehandlung, mit den dafür gegebenen Indikationen. Außer den Bädern werden auch heiße Umschläge, heiße Ganzwickel und lokale Aufschläge verwendet. K. Bg.

Senfpackung. Man verrührt 2 Hände voll Senfmehl in einer Waschkübel mit warmem Wasser so lange, bis ein starker Senfgeruch verbreitet wird. Dann wird mit dieser Flüssigkeit ein Tuch getränkt, das 3mal so breit und $1\frac{1}{2}$ mal so lang ist wie das Kind. Das gut ausgerungene Tuch wird auf ein trockenes Wolltuch ausgebreitet und das Kind daraufgelegt, daß der Kopf freibleibt. Um den Körper des Kindes wird erst das leinene, dann das wollene Tuch geschlagen, so daß der ganze Körper inkl. Arme eingepackt ist. Nach 20 Min. wird das Kind ausgepackt, in ein warmes Bad gelegt und daselbst abgewaschen. Ähnlich bereitet man auch Teilpackungen bzw. -wickel. K. Bg.

Senfteig. Frisch gestoßener Senfsamen oder schwarzes grobes Senfmehl (zu älterem Senfmehl wird etwas Essig zugesetzt) wird mit warmem Wasser zu einem dicken Brei angerührt, der messerrückendick

auf Leinwand gestrichen und mit dünner Gaze bedeckt wird. Mit dieser Gazeseite legt man den noch warmen Teig auf die gewünschte Stelle. Nach etwa 10—15 Min. treten Rötung und Brennen ein, der Senfteig muß entfernt werden, da sonst Blasen auftreten. Man wäscht dann die Haut mit lauwarmem Wasser ab. Statt des Senfteiges gebraucht man Senfpapier, welches vor der Applikation mit warmem Wasser befeuchtet wird, oder mit Spirit. sinapisat. getränktes Fließpapier.

K. Bg.

Spritzen, Kanülen und Schnepfer. Für ihre Sterilisation gelten neue Gesichtspunkte, da durch sie Übertragung von Viruskrankheiten, insbesondere der „homologen Serumhepatitis“ beobachtet wurde. Erreger gegen Hitze einwirkung sehr resistent, besonders, wenn er in Eiweißreste eingehüllt ist. Vor der Sterilisation daher gründliche Entfernung auch der kleinsten Blut- und Gewebsreste (mechanisch, Wasserstrahl, ausspritzen). Ganzglasspritzen leichter zu reinigen, daher geeigneter. Trennung von Punktions- und Injektionspritzen. Schnepfer mit auswechselbarer Spitze oder Impffedern verwenden. Das sicherste Verfahren für die Sterilisation ist die Anwendung eines Heißluftsterilisators mit kreisender Luft für die Dauer von wenigstens 15 Minuten bei mindestens 180° C. Fortfall der Luftbewegung bedingt ungleichmäßige Temp., leicht Glasbruch und keine Gewähr für genügende Sterilität. Bei Apparaten mit Luftkühlung ist die zugeführte Kaltluft zu filtrieren. Auch die Behandlung mit gespanntem Dampf von 120° C wenigstens 15 Minuten ist wirksam. Sind diese Methoden nicht möglich, dann nach sorgfältigster Beachtung der Reinigungsvorschriften (s. o.) 20 Minuten in Wasser kochen, dem 2% Soda und 0,35% Formalin zugesetzt ist. Danach zur Entfernung der Sodareste Ausspülen mit sterilem Wasser erforderlich. Kanülen mit Mandrin aufbewahren. Alkohol zur Desinfektion und Aufbewahren von sterilisierten Spritzen ungeeignet, allenfalls 75% Alkohol mit 5% Formalinzusatz erlaubt. Empfehlenswert ist die trockene Aufbewahrung bis zum Gebrauch (z. B. „Trockentaschenbesteck“). Ba.

Stauungshyperämie nach Bier. Bei Gelenks- und Knochen tuberkulose wird oberhalb des tuberkulösen Gelenkes eine geschmeidige, weiche Gummibinde eben so fest umgelegt, daß peripher von ihr und somit auch im Krankheitsherde eine starke venöse Hyperämie entsteht. Die Binde soll unter keinen Umständen Schmerzen bereiten, im Gegenteil schmerzstillend wirken. Stets soll das behandelnde Glied warm bleiben und der Puls soll peripher von der Binde deutlich zu fühlen sein. Die Binde wird 1 bis höchstens 3 Std. t. getragen. — Bei akuten Entzündungen und Eiterungen wird die Stauungshyperämie 20—22 Std. t. unterhalten, während der übrigbleibenden 2 bis 4 Std. wird das Glied hochgelagert, um das durch die Stauungshyperämie erzeugte gewaltige Ödem zu vermindern. Jetzt kaum mehr angewandt. — Zur Kopfstauung gebraucht man ein Baumwollgummiband von 3 (bei Kindern 2 cm). — Um Stauungshyperämie am Hoden hervorzurufen, zieht man den oder die erkrankten Hoden stark herab und legt um die Wurzel des Hodensackes einen gut unterfütterten Gummischlauch, dessen Enden durch einen Schieber geschlossen werden. Der Schlauch darf t. höchstens 12 Std. getragen werden. Bei einseitiger Erkrankung wird auch der gesunde Hoden der Stauung unterworfen (Bier). Ferner werden zur Stauungshyperämie schröpfkopffartige Saugapparate nach Klapp verwendet, die auf die erkrankte Stelle aufgesetzt werden und innerhalb welcher mittels Saugspritze oder Gummiballon Luftverdünnung erzeugt wird. O.

Sterilisation von Instrumenten. Instrumente aus Stahl müssen im Heißluftsterilisator (180°) oder im gespannten Wasserdampf (120°) 20 Min. behandelt, allenfalls 20 Min. in 2% Sodalösung mit Zusatz von

0,35% Formalin gekocht werden. Sterilisation von Messern ebenfalls durch Heißluft und Wasserdampf möglich, sonst in siedendem Wasser nicht länger als 2 Min. Die Schneiden zum Kochen und Aufbewahren in Watte wickeln. Die Instrumente sollen möglichst offen in das siedende Wasser gelegt werden (Klemmen nicht schließen). Instrumente aus Aluminium dürfen nicht in Sodalösung gekocht werden. — Die Instrumente sollen in gut geschlossenem Kasten aufbewahrt werden. Jod und Chlor (Jodtinktur und Dakinsche Lösung) greifen die Instrumente stark an. Feuchte Luft wirkt auf Instrumente schlecht ein, offene Schalen mit Chlorkalkpulver schützen davor. Kautschukinstrumente sollen getrennt von Metallinstrumenten aufbewahrt werden. — Nach Gebrauch lege man die Instrumente in physiologische Kochsalzlösung. Die Reinigung erfolgt mit Borstenbürste, die gereinigten Instrumente kommen in siedendem Wasser, werden aus dem noch kochenden Wasser herausgerommen und sofort trocken abgewischt. Zur rostfreien Aufbewahrung von Instrumenten eignet sich folgende Lösung: Phenol. liq. 3,0; Borac. 10,0; Formalin 30,0; Aq. dest. ad 1000,0 oder 1% Zephirol mit 4 Tabl. Natr. nitros. auf 1 Liter. — S. a. oben unter Spritzen usw. Ba.

Suda-Bad s. Darmbad.

Tamponade. Nase. 1. **Vordere Nasentamponade.** Stets Nasenspeculum zu Hilfe nehmen, sonst bleibt der Tampon schon im Vestibulum nasi stecken und gelangt nicht in die innere Nase. Stets antiseptische Gaze, sonst zersetzt sich der Tampon schon nach 2 Tagen. Stryphonogaze, Eisenchloridwatte u. dgl. können daher nicht länger als 2 Tage in der Nase verbleiben. Am besten Jodoform-Tanningaze 30%, 30 cm lange und 6 cm breite Streifen schneiden. Wegen der Unbeständigkeit des Jodoforms gegen Hitze dürfen die käuflichen Pakete nicht wieder sterilisiert werden, sondern die Gaze muß steril entnommen werden. Tamponadeinstrument am besten die nach der Fläche gebogene Nasenpinzette, die üblichen Kornzangen sind zu grob und unhandlich. Vorher stets (auch bei frischer, rinnender Blutung!) Anästhesierung und Anämisierung der Nase mit Kokain-Adrenalinmischung, wodurch häufig schon die Blutung zum Stehen kommt. Der Tampon braucht dann nicht so fest gemacht zu werden und ist weniger schmerzhaft! Vorher mit Sicherheit feststellen, von welcher Seite die Blutung stammt! (Ausschneuzen bzw. Entfernung der Blutcoagula). Die Jodoformgaze-streifen werden zigarettenartig, mit etwas dickerem vorderen Kopf, zusammengelegt und der fertige Tampon am Kopf mit der Pinzette gefaßt und durch das eingeführte Speculum sagittal bis zur Nasenmitte (etwa 5 cm vom Naseneingang) vorgeschoben, dann die übrige Partie in kleinen Schüben nachgeschoben, bis er ganz fest sitzt, mit dem hinteren Ende das Vestibulum ausgestopft oder noch Gaze nachgestopft. (Nie dürfen dünne Streifen eingeführt werden, weil die durch die Choanen in den Rachen gleiten!) Bei Blutungen, je nach der Schwere der Blutung (venös oder arteriell), bleibt der Tampon 4—8 Tage, das im Vestibulum liegende hintere Ende kann schon früher gekürzt werden. Schutz dieses hinteren Endes gegen Herausgleiten (besonders bei den ausgezeichnet gleitenden modernen Vasenolstreifen) durch Überkleben des Nasenloches mit Heftpflaster oder durch Schleuderverband. Entfernung des Tampons vorsichtig, langsam, evtl. durch wiederholtes Befeuchten mit H_2O , 3%.

2. **Vordere totale Nasentamponade.** Ein zusammengelegter Tampon (s. oben) wird nach Kokainisierung mit der Pinzette bis zur Choane vorgeschoben (etwa 8—10 cm vom Naseneingang), dann die hintere Partie nachgeschoben, bis er fest sitzt (evtl. Kontrolle mit dem Zeigefinger durch den Mund, ob er nicht in den Nasenrachen gegliitten ist). Dann werden je nach Fassungsvermögen der Nase weitere Tamponaden eingeführt und nachgeschoben, bis die ganze Nasenhöhle von des Choane bis zum Nasenloch vollkommen mit Jodoformgaze ausgefüllt

ist. Entfernung allmählich, stückweise, evtl. unter vorheriger Kokainisierung der bereits freigelegten Teile der Nasenschleimhaut und H_2O_2 -Befeuchtung.

3. Hintere Nasentamponade nach Bellocq. Größe und Form des Tampons ungefähr dem Daumen-Endglied des Patienten entsprechend. Um die Mitte wird ein starker Seidenfaden doppelt geknüpft, außerdem noch ein dritter behufs Entfernung des Tampons durch den Mund (der auch ganz kurz sein kann, dann muß er mit der Nasenpinzette an der Rachenhinterwand gefaßt werden). Einführung eines Bellocqschen Röhrchens durch die blutende Nasenseite bis in den Nasenrachen. Verschieben der im Röhrchen laufenden Feder, die sich um das Gaumensegel herum in die Mundhöhle schlingt. Befestigung des Doppelseidenfadens an dem Kopfende der Feder. Anstatt des Bellocq-Röhrchens kann auch ein weicher, dünner Gummikatheter verwendet werden, nur muß dann das durch die Nase in den Rachen vorgeschobene Ende mit der Nasenpinzette (am besten künstliche Beleuchtung und Stirnreflektor!) herausgeholt werden. Nun wird das Röhrchen zurückgezogen und an dem mit ihm verbundenen Doppelfaden kräftig angezogen, dadurch der Tampon in die Mundhöhle, dann in den Rachen und in den Nasen-Rachenraum hinaufgezogen. Während die linke Hand an dem Faden zieht, muß der Zeigefinger der rechten Hand, in die Mundhöhle eingeführt, den Tampon richtig dirigieren und vor allem verhindern, daß die Uvula mit hinaufgestülpt wird. Schließlich wird unter besonders kräftigem Zug der sich durch den um seine Mitte geknüpften Seidendoppelfaden zusammenfaltende Tampon in die Choane hineingezogen. Er darf daher nicht zu klein sein, damit er nicht durch die Choane durchschlüpft, anderseits auch nicht zu groß, damit er nicht den ganzen Nasenrachen ausfüllt (Gefahr der Otitis!). Überhaupt bei Nr. 2 und 3 stets und täglich die Ohren kontrollieren! Da Nr. 3 nur bei sehr schweren oder sonst unstillbaren Blutungen angewendet wird, muß der Tampon wegen der Gefahr neuerlicher Blutung mindestens 4, womöglich aber 8 Tage liegen (früher entfernen nur bei Otitis). Neuerliche Bellocq-Tamponade sehr gefährlich wegen Gefahr der Otitis, Nebenhöhlenentzündung, Sepsis! Daher bei neuerlicher schwerer, unstillbarer Blutung anstatt Nasentamponade lieber Unterbindung der Carotis ext.!

Nasenrachen. Ein dem Alter und der Größe des Individuums entsprechender Tampon (Nuß- bis Pflaumengröße) wird mit einem Seidenfaden armiert, unter Leitung des Fingers in den Nasenrachen hinaufgeschoben und dort angedrückt, der Seidenfaden beim Munde herausgeleitet. Oder Tamponade nach Bellocq (s. oben). Der Tampon muß natürlich doppelt so groß sein als bei hinterer Nasentamponade.

Rachen. Es kommt fast nur Tamponade der Tonsillarwunden nach Tonsillektomie in Frage (wegen Blutung). Tamponiert wird mit Jodoform- oder Stryphnongaze. Letztere (ohne Jodoformzusatz) zersetzt sich rasch, daher nur höchstens 1—2 Tage liegen lassen! Form des Tampons oval, nicht kugelig, Größe entsprechend der Wundhöhle, nicht zu klein, nicht zu groß, er muß die Nische gut ausfüllen, ohne ihre Ränder zu überragen. Wegen Lösungs- und Aspirationsgefahr stets mit Seidenfaden armeren, beim Munde herausleiten und an der Wange mit Heftpflaster befestigen. Zweckmäßig werden über dem Tampon die Gaumenbögen vernäht oder mit Klammernaht (nach Wagener) geschlossen. Über den Tampon evtl. (bei starker Blutung) noch Kompressorium nach Mikulicz oder Marschik anlegen.

Kehlkopf. Nur bei gleichzeitiger Tracheotomie. Tampon muß wie bei der Nase vorher fertig zugerichtet sein, sonst Gefahr des Hinabgleitens des Endes in die Trachea, daher entweder Tamponade nach Mikulicz (Gazeschleier) oder ein zusammengeballter Tampon aus einem

einziges Gazestück (keine Streifen), am besten mit unterem Kopf, der in der Ringknorpelenge festsetzt. Herausleiten bei der vorderen Laryngofissurwunde oder bei der Tracheotomie oberhalb der Kanüle. Sicherung mit Sicherheitsnadel außerhalb der Wunde, durch Gaze gegen die Haut gedeckt. Bei frischen Wunden im Kehlkopf stets Jodoformgaze, nach Heilung der Wunden kann auch einfache weiße Gaze genommen werden (oder Vioform-, Dermatol-, Wismutzgaze u. dgl.). Tamponwechsel dann täglich oder jeden 2. Tag, stets vorher Kehlkopf und Trachea kokainisieren.

Gehörgang. Bei Otitis soll der Streifen nur drainieren, nicht tamponieren, darf daher nur wenig nachgeschoben werden. Breite 1 bis 2 cm, Länge 8 cm (weiße Gaze oder Jodoformgaze). Feste Tamponade nur bei stärkerer Blutung aus dem Gehörgang. (Anstaltsbehandlung!)

Warzenfortsatz. Verwendet werden Jodoformgazestreifen oder Dochte. Bei letzteren Gefahr des Verschwindens einzelner Dochte in die Wunde. Die Tamponade muß bis in die innersten Winkel reichen, soll aber nie fest sein, die Wunde nur ausgelegt werden. Entfernung je nachdem 6—8—14 Tage. Neuerliche Tamponade nur bei offener Wundbehandlung. Bei primärem Wundschluß (Bondy) besser dann nur mit Gummi- oder Glasdrain weiterdrainieren. Bei Radikaloperation wird die Tamponade beim Gehörgang herausgeleitet, die hintere Wunde geschlossen, meist Dochte. Entfernung wie oben. (Temperaturkontrolle, Labyrintherscheinungen!)

Taxis. Um die Bauchdecken möglichst zu entspannen, lagert man den Patient flach auf den Rücken mit erhöhtem Becken und flektiertem Hüft- und Kniegelenk. Mo.-Inj. (am besten 0.01 i.v.); man umfaßt die Basis der Hernie mit den Fingern der linken Hand, sucht durch vorsichtiges Anziehen sowie durch Hin- und Herschieben des Bruches mit der rechten Hand gleichsam die Bruchpforte zu lockern und übt dann einen allseitigen Druck mit den Fingern beider Hände auf die Basis des Bruches aus, um den Darminhalt aus der eingeklemmten Darmschlinge durch die Bruchpforte zurückzuschieben. Dabei achte man, daß der von einer Seite gedrückte Darm nicht nach der anderen Seite ausweichen kann. Treten unter gurrendem Geräusch die Darmgase aus der Hernie in die Bauchhöhle zurück und verschwindet der Bruch, dann ist die Taxis erfolgreich. Taxis im warmen Bad oft erfolgreicher! Andererseits kann die Taxis durch lokale Abkühlung (Chloräthylaufspritzen) erleichtert werden. Cave: Taxis en bloc! (Patient spürt trotz Reposition keine Erleichterung.)

Teilwaschung. Die Teilwaschung ist die mildeste Wasseranwendung. Der im Bett oder auf dem Diwan liegende, gut zugedeckte Pat. streckt einen Arm aus der Decke, den man mit einem in kaltes Wasser (20 bis 10° C) getauchten und gut ausgewundenen Tuche bedeckt, über welches man etwa ½ Min. streicht und reibt. Hierauf reibt man mit einem Frottiertuch den Arm trocken, bis die Haut rot und warm wird. In gleicher Weise werden nacheinander der andere Arm, das Bein der einen und der anderen Seite, dann Brust, Bauch und Rücken abgerieben. Die ganze Prozedur nimmt etwa 5 Min. in Anspruch. Wiedererwärmung im Bett.

Touchieren der Bindehaut. Man benötigt ein Glasschälchen mit 1% Argent.-nitric.-Lösung (bei Blennorrhöe evtl. 2—3%) sowie einen für jeden Pat. frisch bezogenen feinen Haarpinsel oder besser ein mit Watte umwickeltes Glasstäbchen, ferner eine Undine mit physiologischer Kochsalzlösung oder ein 2. Glasschälchen mit 2. Pinsel. Die durch Ektropionieren der Lider (vgl. unter „Fremdkörper des Auges“) freigelegte Bindehaut wird mit dem in die Argent.-nitric.-Lösung eingetauchten Pinsel bzw. Wattebausch 1—2m. sanft überstrichen. Die überschüssige Argent.-nitric.-Lösung ist danach sofort mit physio-

gischer Kochsalzlösung zu neutralisieren, indem man die Bindehaut damit mittels der Undine überrieselt oder mit 2. Pinsel die Kochsalzlösung aufpinselt. Streng zu beachten ist, daß die Hornhaut nicht getroffen wird, die man dadurch schützt, daß man den Pat. bei Behandlung des Oberlides nach unten, bei Behandlung des Unterlides nach oben sehen läßt. Nach dem T. läßt man evtl. kühle (3%) Borwasserumschläge machen. Der nach dem T. entstehende feine, grau-weißliche Schorf stößt sich nach kurzer Zeit (1—2 Std.) ab, andernfalls wurde zu stark touchiert. Solange ein Ätzschorf vorhanden, darf das T. nicht wiederholt werden.

S.

Umschläge. a) **Kopfumschläge.** Zu kalten Umschlägen verwendet man am besten Eisbeutel, Eisblase, Leiterschen Kühlapparat, Aluminiumkühlschlangen oder Winternitzsche Kühlkappe, evtl. auch einen Gummischwamm. Zu erregenden Umschlägen nimmt man eine in kaltes Wasser getauchte und gut ausgewundene Haube, welche den ganzen behaarten Kopf und die Stirne bedeckt und die man mit einem trockenen Leinen- oder Wolltuch bedeckt. Der Umschlag bleibt mehrere Stunden liegen.

b) **Halsumschläge.** Zu kalten Umschlägen Eiskrawatte, Kühlschlange oder häufig gewechselte, in kaltes Wasser getauchte Tücher resp. Gummischwamm. Zu erregenden Umschlägen nimmt man in kaltes Wasser getauchte und gut ausgewundene Tücher, die man mit einem trockenen Tuch oder mit einer wasserdichten Hülle (Guttaperchapapier, Billrothbatist) umgibt. Der Umschlag bleibt 4—6 Std. liegen.

c) **Brustauf- und -umschläge.** Viereckige, in kaltes Wasser getauchte und ausgewundene Tücher werden auf die Vorder- und Seitenfläche des Thorax gelegt und oft gewechselt. Zu erregenden Umschlägen, Kreuzwickeln oder -binden benutzt man 2—3 m lange, 15—30 cm breite, zusammengerollte Binden, die in kaltes Wasser getaucht gut ausgewunden und in folgender Weise abgerollt werden: Von der rechten Achselhöhle ausgehend, führt man die Binde über die Brust schräg zur linken Schulter, dann schräg über den Rücken zum Ausgangspunkt zurück, von da quer über die vordere Brustfläche zur linken Achselhöhle und über den Rücken schräg hinauf zur rechten Schulter; hier wird die Binde umgeschlagen und über die noch unbedeckten Teile der Brust geführt. Denselben Weg legt man mit der trockenen Binde zurück, die mittels Bändchen oder Sicherheitsnadeln befestigt wird. Darüber wird ein Leibchen oder Wollweste gezogen. Die Kreuzbinden wechselt man 2—3 m, t. oder legt sie für die ganze Nacht an. Hinterher kühle Waschung.

K. Bg.

Uterusaufrichtung S. 191.

Desinfektion am Krankenbett

Von Doz. Dr. Harald Taeger-Fürstenfeldbruck/Obb.

Allgemeines. In jedem Fall einer anzeigepflichtigen Krankheit ist eine Desinfektion anzuordnen, deren Durchführung durch den Arzt, einen geprüften Desinfektor bzw. einen ausgebildeten Krankenpfleger zu überwachen ist. Bei ungenügender Durchführung der Desinfektion Meldung an den Amtsarzt. Die laufende Desinfektion erstreckt sich auf den Kranken, sämtliche von ihm benutzten Gegenstände (Wäsche, Eßgeräte, Steckbecken, Abort, Auftanggeräte usw.). Am Ende der Erkrankung Schlußdesinfektion des Kranken (Vollbad), des Betts und des Zimmers, am besten durch staatlich anerkannten Desinfektor. Die Desinfektionsmaßnahmen gliedern sich 1. in physikalische: a) Verbrennen

(Bücher, Spielzeug), b) Auskochen (Bett- und Leibwäsche, Hand- und Taschentücher, waschbare Kleidungsstücke); Transport in mit chemischem Desinfektionsmittel getränktem Sack. Eßgeschirre, Bestecke usw. im Krankenzimmer auskochen; c) Dampfdesinfektion, nur außerhalb des Hauses durchführbar (Betten, Matratzen, Teppiche); desgl. d) Trockensterilisation (Pelze, Leder, Bücher); 2. in chemische Verfahren: Einlegen, Abwaschen, Bürsten der Gegenstände in desinfizierenden Lösungen. Wichtigste Mittel: Karbolsäure (Kresol bzw. Lysol), Sagrotan, Lavasteril, Zephirol, Baktol, Alkalysol (für Tbc.), T. B. Bacillol (für Tb.), Chlorkalk, Chloramin, Ätzkalk als Kalkmilch; Formaldehyd zur Raumesinfektion. Wäsche wird — weiße und farbige getrennt — für 2—4 Std. in 2—5% Baktol-, Sagrotan- bzw. Zephirollösung eingelegt. Gleiche Lösung zur Händedesinfektion. Stuhl durch Übergießen, Urin durch Mischen mit Kalkmilch desinfizieren, 4 Std. stehen lassen. Scheuerdesinfektion mit 5% Kresolseifenlösung, Rohchloramin bzw. Rohzephirol.

Spezielles. Bei Erysipel, Kindbettfieber, septischem Abort, Hautmilzbrand genügt die Desinfektion der benutzen Verbandstoffe und Wäsche, bei Tollwut aller mit dem Speichel in Berührung gekommener Gegenstände.

Bei Scharlach, Masern, Pocken, Diphtherie, Keuchhusten, Meningitis epidemica, Lungenmilzbrand, Rotz, Maul- und Klauenseuche, Psittakose ist die laufende Desinfektion am Krankenbett vorzunehmen. Sie erstreckt sich auf Auswurf, Eß- und Trinkgeräte, Leib- und Bettwäsche und den Raum. Schlußdesinfektion des Kranken durch Vollbad, des Raumes und seiner Wände und Möbel durch Scheuerdesinfektion. Bei Typhus, Paratyphus, Gruppe der Lebensmittelvergiftungen, jeder Form von Ruhr, Cholera asiatica, Darmmilzbrand, Enzephalitis lethargica, Poliomyelitis ant. sind Wasch- und Badewanne, Eß- und Trinkgeschirre, Bestecke, Leib- und Bettwäsche, Bett und Umgebung, Steckbecken, Abort und sämtliche Ausscheidungen (Stuhl, Urin, Erbrochenes, Nasen- und Rachensekret, Auswurf) durch Vermischen mit gleichen Teilen Kalkmilch (1 Teil gelöschter Kalk + 3 Teile Wasser) bei 2 stündiger Einwirkung zu desinfizieren. Schlußdesinfektion durch Scheuerdesinfektion und Formaldehyddesinfektion des Raumes.

Bei Pest und Tularämie gleiche Desinfektionsmaßnahmen wie unter Typhus usw. notwendig. Das Pflegepersonal trägt allseitig geschlossenen Schutanzug und Gesichtsmaske. Bei Tuberkulose laufende Desinfektion aller Ausscheidungen und aller mit dem Kranken in Berührung gekommener Gegenstände. Schlußdesinfektion durch Scheuerdesinfektion (Böden, Möbel, Wände). Bei Tuberkulose kommen als Desinfektionsmittel nur Alkalysol, TB.-Bazillol, Rohchloramin in 5% Lösung in Frage, desgleichen bei Lepra.

Rückfallfieber und Fleckfieber erfordern Entlausung.

Chemie und Mikroskopie am Krankenbett

Von Priv.-Doz. Dr. Erich Balzer, Münster

Blut

1. Blutkörperchenzählung. Blutentnahme durch Einstich in Ohrläppchen oder Fingerbeere. Vorher Reinigung der Hautstelle mit Äther. Jedes Drücken und Pressen vermeiden!

a) Leukozyten. Blut wird in die Leukozytenpipette bis zur Marke 1.0 aufgezogen. Sofortiges Nachsaugen von 1%iger Essigsäurelösung bis zur Marke 11. So entsteht eine Blutverdünnung 1:10. Durch

Schütteln wird der Ampulleninhalt vermischt. Anschließend Auszählung in der Kammer.

b) Erythrozyten. In die Erythrozytenpipette wird Blut bis Marke 0,5 und Hayemische Lösung bis Marke 101 aufgesaugt. Durchschütteln, Auszählung.

Die Auszählung erfolgt in den bekannten Zählkammern nach darinliegender Anweisung. Beschickung der Kammer: Am besten erst Deckglas fest aufsetzen (Newtonsche Farbringe), dann Tropfen aus der Pipette seitlich hineinbringen.

c) Thrombozyten. Fonio-Methode: Auf die äthergereinigte Fingerkuppe 1 Tropfen 14%ige Magnesiumsulfatlösung bringen. Durch diesen hindurch nur soweit einstechen, daß eine kleine Blutmenge in die $MgSO_4$ -Lösung hineinfließt. Von diesem Gemisch 1 Tropfen auf Objektträger ausstreichen, lufttrocknen, etwa 2 Std. nach Giemsa färben. Auszählen mit Hilfe eines quadratischen Pappfensters im Okular und Ölimmersion 4×250 Erythrozyten und die dabei sichtbaren Blutplättchen zählen. Umrechnen auf Gesamtzahl der Erythrozyten.

d) Retikulozyten. Sauberen Objektträger mit Glasstab in ganzer Fläche mit 1%iger alkoholischer Brillantkresylblaulösung bestreichen, trocknen, darauf üblichen Blutausstrich, dann schnell in feuchte Kammer (feuchtes Fließpapier in Petrischale) für 10 Min., trocknen, anschließend Giemsa-Färbung. Retikul. als blaue Netzchen dargestellt. Vermehrt bei regenerativer und hämolytischer Anämie, Infektionskrankheiten, Intoxikation, latenter Malaria, Radium- und Röntgeneinwirkung.

Normalwerte: Erythrozyten 4,5 (Frauen) bis 5 (Männer) Mill. je cmm^3 . Leukozyten 6000—8000 je cmm^3 . Blutplättchen 250000 je cmm^3 . Retikulozyten 25000—60000 je cmm^3 .

2. Hämoglobinbestimmung. Mit dem Hämometer nach Sahli.

Färbeindex: Berechnung nach der Formel $\frac{Hgb.}{2 \times Ery.}$, wobei Ery.

gleich die ersten beiden Zahlen des gefundenen Erythrozytenwertes. Beispiel: Hämoglobin 80%, Erythrozytenzahl 4200000. Dann ist der

Färbeindex $\frac{80}{2 \times 42} = \frac{80}{84} = 0,95$. Normalwert des Färbeindex 0,95 bis

1,0. Größer bei perniziöser Anämie.

3. Blutkörperchensenkung nach Westergreen. Man saugt in eine 2 cm^3 -Spritze, die mit $0,4\text{ cm}^3$ einer 3,8%igen Natriumzitatlösung gefüllt ist, das Blut bis zur Marke 2, spritzt den Inhalt in ein Reagenzglas, schüttelt kräftig, zieht dann nach mehrfacher Durchmischung in der Sedimentierungspipette bis zur Marke 200 auf und stellt diese dann senkrecht in das Sedimentierungsgestell. Ablesung der Höhe der Plasmasäule nach 1 und 2 Std. Normal: Nach 1 Std. Männer 2—8 mm, Frauen 2—12 mm. Physiologisch beschleunigt bei Gravidität ab 3. bis 4. Monat, kaum nennenswert bei Menstruation.

4. Gerinnungszeit. Auf Objektträger mit Hohlschliff einen Tropfen Aqua dest. und 1 Tropfen frisches Blut. Der Objektträger wird auf einem Wasserbad auf konstanter Temperatur (etwa 25°) gehalten. Rühren des Tropfens mit feinem Glasstäbchen. Beobachtung, wann zuerst ein dünnes Fibrinfädchen hängen bleibt. Normalzeit 4—7 Min. Verlängerung bei Hämophilie, anaphylaktischem Schock, schwerer Leberschädigung, Phosphorvergiftung.

5. Blutungszeit. Etwa 3 mm tiefer Stich in die Fingerbeere, die sich bildenden Blutropfen alle 15 Sek. mit Fließpapier abtupfen, bis keine Rötung mehr eintritt. Normal 2—3 Min., verlängert bei den hämorrhagischen Diathesen.

6. Dicker Tropfen. Je ein großer Blutropfen werden am Ende und nahe der Mitte eines Objektträgers aufgefangen, mit Glasnadel auf

Groschengröße ausgebreitet, 2—24 Std. an der Luft oder $\frac{1}{2}$ Std. im Brutschrank getrocknet. Die unfixierten Tropfen werden mit verdünnter Giemsa-Lösung (1 Tropfen auf 1 cm³ Wasser) bedeckt. Sobald sich nach einigen Minuten eine rote Hämoglobinwolke abhebt, wird diese unter Anheben des Objektträgers mit der Pinzette vorsichtig mit frischer Giemsa-Lösung abgespült. Erneut 20—30 Min. mit verdünnter Giemsa-Lösung (Grübler, Leipzig) bedecken, dann vorsichtig mit Aqua dest. alle Farblösungen abspülen. In aufrechter Stellung trocknen. Färbung gut, wenn Rand schwach rotviolett, Blutplättchen rötlichviolett. Ölimmersion. Anwendung für alle Blutparasiten, z. B. Malaria-plasmodien sowie Elemente des kranken Blutes (V. Schilling). Polychromasie (latente Blutung) basophile Punkte (Bleivergiftung), Kernkugeln (Milzkrankung), Eosinophilie (Würmer).

7. Blutalkohol. Quantitative Bestimmung nach Widmark, die in größeren Laboratorien ausgeführt wird. Bei der Blutentnahme wichtig: Zur Hautdesinfektion keinen Alkohol oder alkoholhaltige Mittel benutzen, am besten Sublimatlösung. Auch keine vorher in Alkohol aufbewahrten Rekordspritzen verwenden. Am geeignetsten sind die gebräuchlichen Venülen. 2—3 cm³ Blut ausreichend. Normalwert bis 3 mg %.

8. Reststickstoff im Serum. Die Stickstoffmenge, welche nach Enteiweißen übrig bleibt. Laboratoriumsmethode, Normal 20—40 mg %. Vermehrt (Azotämie) vor allem bei Niereninsuffizienz, bei Urämie bis 300 mg %. Weniger vermehrt bei großen Flüssigkeitsverlusten, M. Addison, Infektionskrankheiten.

9. Xanthoproteinreaktion zum Nachweis der Darmfäulnisprodukte im Blut. Laboratoriumsmethode. Normal 15—25. Erhöhung bei beginnender Niereninsuffizienz, am stärksten bei Schrumpfnieren mit echter Urämie. Nicht parallel dem Rest-N, z. B. zeigt akute Nephritis mit hohem Rest-N oft normale Xanthoproteinwerte.

10. Bilirubin im Serum. Nach H. v. d. Bergh: Direkte Reaktion nur qualitativ, indirekte Reaktion auch quantitativ bestimmbar, durch Eiweißfällung jedoch Bilirubinverluste! Normal: Direkte Reaktion negativ, indirekte 0,1—0,5 mg %. Hämatogetener Icterus: Direkt negativ, indirekt erhöht. Mechanischer und hepatozellulärer Icterus: Direkt positiv, indirekt erhöht. — Absolute Bilirubinwerte durch photometrische Methode nach Jendrassik und Cleghorn: Normaler Höchstwert 1,0 mg %.

11. Weltmannsche Reaktion (W. Koagulationsband = K.B.). Im verdünnten Serum tritt die Hitzeaggregation der Eiweißkörper erst nach Elektrolytzusatz auf: 10 Reagenzgläser (R 1—R 10) werden mit je 0,1 cm³ Serum und 5 cm³ 0,5—0,05% CaCl₂-Lösung beschickt. 15 Min. kochendes Wasserbad. Normales K. B.: „R 6—R 7“ d. h. Flockung in R 1—R 7. Verkürztes K. B. z. B. R 5, R 4 usw. bei exsudat. Entzünd., Abszeßbildg., Tumoren, Nekrose, Nephrose. Verlängertes K. B. R 8, R 9 usw. bei fibrösen Prozessen, Leberparenchymschäden, Hämolyse.

12. Takata-Reaktion. Sublimat und Sodalösung ergeben mit Normalserum eine stabile kolloid. Lösung, dagegen bei verändertem Serumeiweiß Flockung. Abgestufter Takata: Ablesung in Sublimatkonzentration 100—30 mg %. Flockung ab 30, 40 oder 50 mg % bei Zirrhos. hepat. und Hepatitis grav., ab 60—100 mg % Flockung auch andere entzündliche und tumoröse Erkrankungen der Leber und anderer Organe.

13. Agglutination. Agglutinine sind Substanzen, die unter dem Einfluß einer Infektion mit best. Bakterien im Serum auftreten und diese „zusammenballen“. Darauf beruht die Gruber-Widalsche Reaktion bei Typhus, Paratyphus, Ruhr, Bang, Fleckfieber, Tularämie.

Bei unklarer Erkrankung mit entsprechendem Verdacht möglichst bald Blut, Stuhl und Urin in sterilen Röhrchen bzw. Venen in ein Untersuchungsinstitut einsenden. Positiver Ausfall der Reaktion bei einer Serumverdünnung von mindestens 1:50 und höher. — Weil-Felix-Reaktion: Agglutination von *Proteus* × 19 durch Serum Fleckfieberkranker.

14. Blutgruppenbestimmung. Die roten Blutkörperchen enthalten bestimmte — agglutinable — Substanzen, die mit entsprechenden Agglutininen eines anderen menschlichen Serums zur Agglutination (Zusammenballung) der roten Blutkörperchen führen. Die beiden agglutinablen Substanzen — A und B — sind im Blut des Menschen in verschiedener Weise enthalten, so daß vier Blutgruppen bei den Menschen unterschieden werden:

Gruppe 0	keine agglutinable Substanz
„ A	agglutinable Substanz A
„ B	„ B
„ AB	„ A und B.

Besonders für die Bluttransfusion ist diese Einteilung in Blutgruppen von größter Bedeutung. Weiter auch für die gerichtliche Medizin (Vaterschaftsfeststellung, kriminelle Vergehen).

Bestimmung der Blutgruppe mittels staatlich geprüfter Testseren. Auf Objektträger oder Glasplatte werden je 1 Tropfen Testserum A, B und 0 gebracht und mit jedem Tropfen 1 Tropfen einer etwa 3%igen Blutkörperchenaufschwemmung des Patienten (1 Tropfen Vollblut auf 0,5 cm³ 0,9%iger NaCl-Lösung) zugegeben, mit sauberem Glasstab vermischt, dann vorsichtig bewegt. Ablesung nach etwa 5 Min. Echte Agglutination gekennzeichnet durch grobflockige Verklumpung der Blutkörperchen.

Bewertung:

Agglutination in keinem Testserum	= Blutgruppe 0
„ im Testserum B und 0	= „ A
„ „ „ A und 0	= „ B
„ „ „ A, B und 0	= „ AB.

Die Gruppe 0 wird als Universalspender bezeichnet, sie enthält keine agglutinablen Substanzen. Die Gruppe AB hingegen kann nur an die eigene Gruppe spenden, aber von allen empfangen (Universalempfänger).

Da das Blutgruppenmerkmal A in sehr schwach agglutinierbaren Formen (A₂, A₃) vorkommt und starke Senkungsbereitschaft, Abkühlung sowie technische Fehler die Blutgruppenbestimmung ungenau machen können, ist es notwendig, vor jeder Transfusion die direkte Prüfung von Spender- und Empfängerblut (direkte Kreuzprobe) sowie zu Transfusionsbeginn die biologische Vorprobe anzustellen.

15. Rhesusfaktor. Weitere agglutinable Substanzen der Erythrozyten. Rh-Positive (85%) können durch Transfusion oder Gravidität (Rh-positiver Fetus) Rh-Negative (15%) sensibilisieren. Dadurch hoher Prozentsatz hämolytischer Reaktion nach Transfusionen bedingt und fetale Erythroblastose. Rh-Testung erforderlich (Spenderorganisation), Möglichkeiten bisher dazu gering z. B. Institut für Blutgruppenforschung, Prof. Dr. Dahr, Göttingen. Unbedingt bei Patienten, die schon mehrfach Transfusionen erhielten und vor allem solchen, die danach hämolytische Reaktion zeigten, sowie Frauen mit Totgeburten oder kurz nach der Geburt verstorbenen Kindern.

Harn

1. Transparenz. Normaler Harn ist klar und durchsichtig. Trübung bei saurem Harn wird entweder durch Ausscheidung von harnsauren

Salzen oder durch morphotische Elemente bedingt. Im ersteren Falle klärt sich der in einem Reagenzglas erwärmte Harn durch Lösung der harnsauren Salze vollständig auf, in letzterem nicht. Trübung des Harns bei alkalischer Reaktion ist durch Phosphate, Oxalate oder morphotische Elemente verursacht. Bleibt die Trübung bei Erwärmung unverändert, so zeigen sich Oxalate nach Zusatz verdünnter Salzsäure, Harnsäure nach Zusatz von Kalilauge und Phosphate nach Zusatz von verdünnter Essigsäure dadurch an, daß Aufklärung des Harns erfolgt. — Harntrübung ist durch Eiter bedingt, wenn nach Zusatz von Kalilauge gelatinöse Zusammenklumpung erfolgt (Donné).

2. Die **Menge** des Harns in 24 Std. beträgt normalerweise 1500 bis 2000 cm³. Verminderung: Bei reichlichem Schwitzen, Diarrhöen, Fieber, akuter Nephritis, Herzschwäche. Vermehrung: Bei Diabetes mellitus und insipidus, Schrumpfniere. Hauptmenge (etwa 80%) während des Tages, der Rest in der Nacht. Wenn umgekehrt: Nykturie, Früh-symptom bei Herzkrankheiten und Stauungszuständen.

3. **Spezifisches Gewicht** im normalen 24-Std.-Mischharn 1010—1025. Es steht im umgekehrten Verhältnis zur Menge. Es ist konstant vermindert bei Diabetes insipidus, Schrumpfniere, Hydronephrose, stark erhöht bei Diabetes mellitus (trotz Polyurie), Nephrose, Stauungszuständen.

4. Die **Farbe** des normalen Harns ist ein mehr oder weniger gesättigtes Gelb. Je spärlicher die Menge, desto dunkler, je größer die Menge, desto heller der Harn. Urobilinreicher Harn ist rotbraun, durch Bilirubin bierbraune Farbe und gelblicher Schüttelschaum, hellrosarot (Fleischwasser) bis braunschwarz durch Blut, olivgrün durch Karbolsäure, Teer, Kreosot usw., safrangelb oder gelbgrün durch Santonin, Rheum, Chrysarobin, Senna, rosarot durch Antipyrin, Pyramidon, grün bis blau nach Methylenblau. Heller strohgelber Harn: Schrumpfniere. Milchig getrübt Harn bei Phosphaturie (Milchpisser).

5. Die **Reaktion** des normalen Harns ist sauer, d. h. er färbt blaues Lackmuspapier rot. Alkalische Reaktion kann durch freies Ammoniak oder durch fixes Alkali bedingt sein. Im ersteren Falle riecht der H. „ammoniakalisch“, „urinös“, ist sehr trüb und färbt angefeuchtetes rotes Lackmuspapier blau, schon wenn es über das Glas gehalten wird. In letzterem Falle erfolgt die Blaufärbung nur beim Eintauchen des roten Lackmuspapiers in den Harn. Alkalische Reaktion durch fixes Alkali tritt ein während der Verdauung nach reichlichem Genuß von Obst, Gemüse, nach Erbrechen, Magenausspülung, Zufuhr alkalischer Arzneimittel. Alkalische Reaktion durch freies Alkali erfolgt durch Beimengung alkalischer Sekrete aus den Harnwegen, durch rasche Resorption von Ex- und Transsudaten und durch alkalische Gärung des Harns in den Harnwegen.

Untersuchung auf pathologische Bestandteile

1. **Eiweiß.** a) Kochprobe. Der Harn wird filtriert, wenn er nicht klar ist. Das Filtrat wird in zwei Hälften geteilt, die eine versetzt man mit einigen Tropfen 5%iger Essigsäure (Eisessig 5 zu Wasser 95) und erhitzt das Reagenzglas über der Gas- oder Spiritusflamme bis zum Kochen. Ein flockiger Niederschlag beweist Eiweißgehalt. Trübung kann von durch die Hitze ausgeschiedenen Phosphaten oder von Eiweiß herrühren. Zur Entscheidung setzt man wieder einige Tropfen verdünnter Essigsäure hinzu. Löst sich die Trübung, war sie durch Phosphate, bleibt sie oder steigert sie sich, ist sie durch Eiweiß bedingt. Manchmal entsteht die Trübung erst nach 5—10 Min. langem Stehen. — Leichte Trübung bei der Kochprobe kann auch durch Nukleoalbumin (Mucin) entstehen. Man mache daher in solchen Fällen folgenden

Kontrollversuch: Man versetzt den kalten Harn direkt oder nach Verdünnung mit gleichen Teilen Wassers mit einigen Tropfen konzentrierter Essigsäure. Trübung spricht für Mucin.

b) Sulfosalizylsäureprobe. Einige Tropfen einer 20%igen Lösung von Sulfosalizylsäure oder ein Körnchen der Substanz zu etwas Harn zugesetzt, erzeugen bei Vorhandensein von Eiweiß Trübung oder Fällung. Sehr einfach und empfindlich.

c) Hellersche Salpetersäureprobe. Zu dem klarfiltriertem Harn gießt man im schiefgehaltenen Reagenzglas vorsichtig etwa ein Drittel des Harnvolumens konzentrierte Salpetersäure, die sich unterhalb des Harns sammelt. An der Berührungsstelle entsteht, wenn Eiweiß vorhanden, eine ringförmige Trübung.

Quantitative Eiweißbestimmung geschieht mit dem Esbachschen Albumimeter. Dieses wird bis zur Marke U mit Harn gefüllt, darüber gießt man bis zur Marke R das Reagens (1 Pikrinsäure + 2 Zitronensäure + 100 dest. Wasser), schließt das Rohr mit einem Gummipfropfen, mischt Harn und Reagens ohne zu schütteln durch wiederholtes Umdrehen und stellt es senkrecht. Nach 24 Std. liest man an der Skala die Höhe ab, bis zu welcher der Eiweißniederschlag reicht; die Ziffer bedeutet den Promillegehalt an Eiweiß.

Essigeiweißkörper, typisch für orthostatische Albuminurie. 5 cm³ filtrierter Harn, dazu 5—10 Tropfen 30%ige Essigsäure, gut schütteln, mit Wasser ein- bis zweifach verdünnen. Sofort oder nach einigen Minuten Trübung.

Bence-Jonesche Eiweißkörper. Fällt bei vorsichtigem Erwärmen des Harns bei 50—60° flockig aus; klebriger, an der Glaswand haftender Niederschlag. Löst sich beim Kochen wieder, fällt beim Erkalten von neuem aus. Vorkommen bei multiplen Myelomen.

2. Blut. Rötliche bis braunrote Farbe des Harns Hämaturie: Harn trübe, enthält rote Blutkörperchen, die beim Stehenlassen des Harns Bodensatz bilden, mikroskopisch nachweisbare Hämoglobinurie: rote Blutkörperchen sind hämolysiert, nur Hämoglobin wird ausgeschieden. Harn ist durchsichtig, rötlich, klar, kein Bodensatz, auch nicht nach Zentrifugieren. — Woher kommt das Blut? Dreigliäserprobe: Eine Miktion auf 3 Gläser verteilen. Aus Harnröhre und Prostata initiale Blutung; bei Blasenblutung am meisten Blut in der letzten Portion; bei renaler Blutung alle Portionen gleichmäßig gefärbt. Hellersche Probe: Der mit $\frac{1}{2}$ Volumen Kali- oder Natronlauge versetzte Harn wird gekocht, der Niederschlag aus Phosphaten und Karbonaten der Erdalkalien ist bei Anwesenheit von Blut rot. — Benzidinprobe. Man übergießt den Harn mit einer Mischung aus 1 Messerspitze Benzidin puriss. 2—3 cm³ Eisessig und 3%igem Wasserstoffsuperoxyd. Bei Vorhandensein von Blutfarbstoff entsteht intensive Blaufärbung.

3. Gallenfarbstoff. Bierbraune bis grünschwarze Farbe des Harns, gelber Schaum.

Gmelinsche Probe. 2 cm³ rohe Salpetersäure in Reagenzglas (oder reine Salpetersäure mit einigen Tropfen rauchender Salpetersäure versetzen), dann 2 cm³ vorsichtig darüberschichten. An Berührungsstelle grüner Ring, der in rot und gelb übergeht. Nur grüner Ring beweisend. Modifikation nach Rosenbach: Harn filtrieren, Filter ausbreiten und einige Tropfen rauchende Salpetersäure aufbringen, Bildung obiger Farbringe.

Urobilin. Harn wird mit gleicher Menge Schlesingers Reagens versetzt (Zinkacetat 10,0, 96%iger Alkohol 100,0), schütteln, durch doppeltes Faltenfilter gießen. Im auffallenden Licht grünliche Fluoreszenz.

Urobilinogen. 3 cm³ abgekühlter Harn mit einigen Tropfen Aldehydreagens (Dimethylparaamidobenzaldehyd 2,0, HCl 20,0,

Aqua dest. ad 100) versetzt, färbt sich bei Anwesenheit von Urobilinogen deutlich rot. Rotfärbung nach Erwärmen normal.

4. Zucker. Heller Harn von hohem spez. Gewicht.

a) Trommersche Probe. Man untersucht den Harn zunächst auf Eiweiß, filtriert den bei der Kochprobe entstandenen Niederschlag ab. Das klare Filtrat versetzt man mit der Hälfte seines Volumens mit Liq. natrii caustici und fügt tropfenweise unter wiederholtem Schütteln eine Lösung von Cuprum sulfur. (1:10) zu, bis ein Teil des Niederschlages von ausfallendem Kupferoxydhydrat sich trotz starken Schüttelns nicht mehr löst. Wenn viel Zucker vorhanden ist, muß man viel Cuprum sulf. hinzufügen, ehe ein Niederschlag entsteht, und die Flüssigkeit färbt sich schön blau. Man erhitzt nun bis zum beginnenden Sieden, worauf sich bei Gegenwart von Zucker undurchsichtige, grüngelbe, orangegelbe bis ziegelrote Wolken von Kupferoxydulhydrat (gelb) und Kupferoxydul (rot) bilden. Nach Gebrauch von Chloral, Salizylsäure, Benzoesäure usw. kann der Harn auch ohne Gegenwart von Zucker positiven Trommer ergeben.

b) Nylandersche Probe. Man gibt zum Harn $\frac{1}{10}$ des Volumens Nylandersche Reagens (Bismutum subnit. 2,0, Seignettesalz 4,0, Natr. caustic. 10,0, Aqua dest. 90,0) und kocht 2 Min. Bei Gegenwart von Sacharin Schwarzfärbung durch Abscheidung von metallischem Wismut. Ähnliche Reaktion bei Anwesenheit von Eiweiß, Senna, Rheum, Menthol, Terpentinöl.

c) Für die quantitative Untersuchung ist die polarimetrische Bestimmung am geeignetsten. Die Polarimeter sind so geeicht, daß man an der Kreisskala direkt den Traubenzuckergehalt in Prozent ablesen kann. Harn vorher vollständig klären durch Zusatz von 1 gestrichenen Teelöffel Bleizucker auf 100 cm³ Harn, schütteln, filtrieren durch doppelten Faltenfilter.

Approximativ beträgt nach Naunyn der Zuckergehalt bei einer 24stündigen Harnmenge von

2 Liter und spez. Gewicht von 1028—1030	etwa	2—3%
2 „ „ „ „ „ „ 1028—1032	„	3—5%
5 „ „ „ „ „ „ 1030—1035	„	5—7%
6—10 „ „ „ „ „ „ 1030—1042	„	6—10%.

5. Azeton. Legalsche Probe. Man versetzt den Harn mit 5 Tropfen einer frisch bereiteten konz. Lösung (1:10) von Nitroprussidnatrium und macht ihn durch Zusatz einiger Tropfen Kali- oder Natronlauge stark alkalisch. Erst Rot-, dann Gelbfärbung. Setzt man Eisessig dazu, so tritt eine purpurrote bis violette Färbung auf.

6. Azetessigsäure. Gerhardsche Probe. Zu frischem, ungekochtem Harn tropfenweise 10%ige Eisenchloridlösung zusetzen, dann tritt eine bordeauxrote Farbe auf. Eintreten der Reaktion auch bei Salizyl, Antipyrin und aromatischen Körpern.

7. Indikan. Obermayersche Probe. Der Harn wird mit $\frac{1}{4}$ seines Volumens einer 20%igen Lösung von Bleizucker versetzt, der gebildete Niederschlag abfiltriert und das Filtrat mit der gleichen Menge des Obermayerschen Reagens (2—4 g festes Eisenchlorid auf 1000 cm³ rauchende Salzsäure) und einigen Kubikzentimetern Chloroform versetzt und mehrmals umgeschwenkt. Bei Gegenwart von Indikan färbt sich die Chloroformschicht blau.

8. Ehrlichsche Diazoreaktion. Zwei Lösungen notwendig. 1. Sulfanilsäure 5,0, Salzsäure 50,0, Aqua dest. 1000. 2. Natriumnitrit 0,5, Wasser 100,0. Zum Gebrauch versetzt man 25 cm³ von 1. mit 10 Tropfen von 2. Man mischt gleiche Teile Harn und Reagens und $\frac{1}{4}$ Volumen Ammoniak und schüttelt einmal auf. Die Mischung färbt sich rot, und auch der Schüttelschaum nimmt eine deutliche Rotfärbung an.

9. Medikament. Stoffe. a) Barbitursäuregifte. Farbreaktion nach Zwicker-Bodendorf, modifiziert von Mohrschulz. 15 bis 20 cm³ Harn werden mit 0,2 Carbo med. Merck einmal kräftig aufgekocht, heiß abzentrifugiert, die wäßrige Schicht wird vom Sediment abgegossen, das Zentrifugenglas mit Filtrierpapier getrocknet. Die Kohle wird mit 3—4 cm³ absolutem Alkohol in ein Reagenzglas gespült, mit 7 cm³ Chloroform versetzt, unter Erwärmen geschüttelt und abfiltriert. Etwa 2 cm³ des meist trüben Filtrats werden bis zur Klärung mit absolutem Alkohol versetzt. In das Gemisch bringt man 20 Tropfen einer 1%igen absoluten alkoholischen Kobaltnitratlösung und dann tropfenweise 1%ige alkoholische absolute Kaliumhydroxydlösung. Tritt dabei tiefblaue Färbung auf, so liegt ein Barbitursäurederivat vor.

b) Jod. Man versetzt den Harn mit 5—10 Tropfen roher Salpetersäure und $\frac{1}{2}$ cm³ Chloroform. Bei Anwesenheit von Jod färbt sich das abgesetzte Chloroform rot bis violett. Etwas zugesetzter Stärkekleister wird blau.

c) Brom. 10 cm³ Harn werden in einem enghalsigen Kölbchen mit Schwefelsäure angesäuert und Kaliumpermanganat im Überschuß, also bis zur bleibenden Rotfärbung, zugesetzt. Dann senkt man in den Hals des Kölbchens einen angefeuchteten Streifen p-Dimethylphenyldiaminpapiers (Filtrierpapier wird mit einer Lösung von p-Dimethylphenyldiamin 0,5:500 getränkt, getrocknet und in Streifen geschnitten) und erwärmt das Kölbchen auf dem Wasserbad. Bei Gegenwart von Brom färbt sich das rote Papier violett, blau, grün bis braun (A. Jolles).

d) Salizylsäure. Auf Zusatz von Eisenchlorid (tropfenweise) blauviolette Verfärbung.

e) Phenol. Zusatz von Bromwasser zu dem mit Salpetersäure zum Kochen erhitzten Harn erzeugt im Phenolharn starke Trübung, während normaler Harn klar bleibt.

f) Tannin. Auf Zusatz von Eisenchlorid blauschwarze Tintenfärbung.

g) Antipyrin, Pyramidon. Auf Zusatz von Eisenchlorid Rotfärbung.

h) Santonin. Der safrangelbe Harn wird auf Zusatz von Natronlauge rosarot.

i) Rheum, Senna, Cascara sagrada, Aloe. Auf Zusatz von Natronlauge Rotfärbung.

10. Gonokokken. Mittels Platinöse, Glasstabes oder — im Notfalle — Streichholz bringt man möglichst wenig Sekret auf einen Objektträger, verreibt es, läßt es an der Luft trocknen, zieht den Objektträger einige Male durch die Flamme und bringt ihn für 1—2 Min. in eine konz. wäßrige oder in Löfflersche Methylenblaulösung, spült mit Wasser ab und trocknet mit Fließpapier, untersucht nach Auftropfen 1 Tropfens Zedernöl ohne Deckglas mit Ölimmersion. Bei beginnender Gonorrhöe findet man die kaffeebohnenförmigen Gonokokken zu 4—8 und mehr gruppiert vielfach noch extrazellulär, später ausschließlich in Leukozyten eingeschlossen. Differenzialdiagnostisch Gramsche Färbung wichtig: Färbung 1 Min. lang in Mischung von konz. alkoholischer Methyl- oder Gentianviolettlösung und Karbol- oder Anilinwasser, ohne abzuspülen, Behandlung mit Jodjodkalilösung 1:2:300 Wasser. Entfärbung mit absolutem Alkohol, Nachfärbung mit Karbolfuchsin. Die Gonokokken färben sich rot, während andere Diplokokken blau bleiben.

11. Sediment. Harnzylinder. Hyaline Zylinder bei Albuminurien und Nierenkrankheiten, granulierte Zylinder fast nur bei akuten und chronischen Nierenkrankheiten. Wachszylinder hauptsächlich bei schweren chronischen Nierenkrankheiten, Erythrozytenzylinder bei Blutungen

im Nierengewebe, Leukozytenzylinder bei entzündlichen Nierenerkrankungen, auch die ascendierenden und metastatischen Salze in Kristallform. Urate (Ziegelmehl); Oxalate (Briefumschlag- oder Oktaederform); Harnsäure (Wetzstein-, Tonnen-, Rosettenform). Cholesterin (große rhombische Tafeln mit eckigen Aussparungen); Tripelphosphat (Sargdeckelkrist.); Phosphate (kleine Körnchen oder feine Nadeln oder keilförmige Kristalle); Tyrosin (feine Nadeln meist in Büscheln).

12. Steine. Meist gemischte Steine, etwa Karbonate und Phosphate schichtweise angeordnet. Uratsteine (gelbbraunrot, feinkörnige Oberfläche, sehr hart). Kalzium-Oxalatsteine (noch härter!, kleine Steine wie Hanfsamen glatt, größere Steine höckerig, meist dunkler, Maulbeerform). Phosphat- und Kalziumkarbonatsteine (weich, wenig gefärbt, erstere blätternd und vorwiegend Blasensteine). Cholesterinsteine (blaßgelb, klein, wachsartige Konsistenz).

Sputum

1. Farbe und Konsistenz, je nach der Menge von Schleim, Blut, Eiter oder Speichel. Bei Hämoptoe hellrotes, schaumiges Blut, erbrochenes Blut ist dunkel. Rostbraunes Pneumoniesputum. Schichtung im Spitzglas! Zweischichtung, oben seröse, unten eitrig Schicht — bei Lungenabszeß. Dreischichtung, oben Schaum, Mitte serös-wäßrige Schicht unten dichte Eiterschicht — bei Gangrän, Bronchiektasen, eitriger Bronchitis.

2. Elastische Fasern. Sputum mit der gleichen Menge 10%iger Kalilauge unter Umrühren erhitzen, bis es homogen ist. Mit Wasser vierfach verdünnen, durchschütteln, zentrifugieren oder im Spitzglas sedimentieren. Sediment mikroskopieren.

3. Tuberkelbazillen. Eitriges oder käsiges Sputumteilchen zerzupfen ein Teil davon mit einer Nadel in gleichmäßiger, dünner Schicht auf Objektträger verreiben, lufttrocknen lassen, dann dreimal durch die Flamme ziehen und mit Karbol-Fuchsinlösung bedecken (Fuchsin 1,0, Alkohol abs. 10,0, Acid. carbol. liquefact. 5,0, Aqua dest. 100,0). Erwärmen des Objektträgers bis Blasen aufsteigen. Nach Abkühlen mit Wasser abspülen, dann in Salzsäurealkohol (Acid. muriat., Natr. chlorat. $\bar{a}\bar{a}$ 2,5, Aqua dest. 100,0, Alkohol 500,0) eintauchen bis keine Farbwolken mehr abgehen. Sorgfältiges Abspülen mit Wasser, Kontrastfärbung mit alkoholischer Methylenblaulösung etwa 30 Min., mit Wasser abspülen, Trocknen mit Fließpapier. Ölimmersion. Tuberkelbazillen erscheinen rot auf blauem Grund.

4. Herzfehlerzellen. Braune Schleimflocken verdächtig. Flocke auf Objektträger, Zusatz von 2%iger Ferrozyankalilösung dann 1—2 Tropfen verdünnte HCl. Herzfehlerzellen blau gefärbt (Berliner-Blau-Reaktion).

5. Eosinophilie. Wichtig für Nachweis des allergisch bedingten Katarrhs. Dünnes Sputumausstrich wie Blutastrich färben (May-Grünwald-Giemsa). Zugleich nicht selten im Nativpräparat Charcot-Leydensch Kristalle als wasserhelle, spitze Oktaeder nachweisbar.

6. Tumorzellen. Aussichtsreich Tumorspezialfärbung nach Papanicolaou. Laborat.-Methode. Sputum oder Bronchialsekret auf Obj. Tr. ausstreichen, frisch in 95% Alkohol und Äthyläther aa fixieren; im Fixierungsgemisch einsenden!

Fäzes

Um aus der Stuhluntersuchung Funktionsstörungen des Verdauungskanales feststellen zu können, ist es notwendig, eine Kost zu geben, die vom Gesunden praktisch ohne Rückstand verdaut wird. Hierzu geeignet ist die Schmidtsche Probekost: Morgens $\frac{1}{2}$ Liter

Milch oder Kakao mit 50 g Zwieback. Vormittags $\frac{1}{2}$ Liter Haferschleim mit 200 g Milch, 10 g Butter und 1 Ei. Mittags 125 g gehacktes Rindfleisch mit 20 g Butter, leicht angebraten, und 250 g Kartoffelbrei. Nachmittags wie morgens. Abends wie vormittags. Diese Kost wird 3 Tage verabreicht.

Der normale Stuhl ist danach zylindrisch, hellbraun, neutral oder ganz schwach sauer. Eine kleine Stuhlprobe in einem Mörser mit etwas Wasser verrieben ergibt normal eine homogene Suspension. Davon fertigt man drei mikroskopische Präparate an. 1. Nativpräparat. 1 Tropfen der Suspension auf Objektträger bringen, Deckglas darauf. Vor allem auf Muskelfasern achten. Bei starker Vergrößerung und dünnem Präparat im Gesichtsfeld normal 1—3 kleine, abgerundete Bruchstücke, Querstreifig, höchst angedeutet. Zu achten weiter auf Fetttropfen, Seifen, Wurmeier und Kristalle. 2. 1 Tropfen der Suspension wird auf dem Objektträger mit 1 Tropfen 1%iger Lugol-Lösung gründlich verrührt. Stärke und jodophile Flora färben sich blau oder schwarz. Normal beide nicht vorhanden, Kartoffelzellen leerverdaut. 3. 2 Tropfen der Suspension mit 1 Tropfen Sudan-Eisessiglösung verrühren, kurz über der Flamme erhitzen. Deckglas. Das gesamte Fett als rote, runde Tropfen dargestellt. Normal sind zahlreiche, aber sehr kleine Fetttropfen.

Pathologische Stuhlbefunde. Pankreasinsuffizienz. Stuhl vermehrt, voluminös, meist dickbreiig, pastenartig, graugelb, evtl. von graugelblichem Fett überzogen. Mikroskopisch Muskelfasern stark vermehrt, groß, breit, rechtwinklig, Querstreifung auch Längsstreifung erhalten. Isolierte, blaugefärbte Stärkekörner, Kartoffelzellen mit unverdauter Stärke. Viele, oft sehr große Fetttropfen.

Choledochusverschluss. Stuhl vermehrt, Konsistenz normal, Farbe grau, infolge Acholie und Fettgehalt. Nativpräparat: Viel Kalkseifenkringel, Fettsäurenadeln, Sudanpräparate mit Fetttropfen übersät. Muskelfasern und Bindegewebe gut verdaut.

Sprue. Stühle sehr voluminös, von grauweißer Farbe und fettigem Glanz, von Gasblasen durchsetzt, sauer. Mikroskopisch massenhaft Fetttropfen, vorwiegend Fettsäuren und Seifen. Regelmäßig Stärkereste, Muskelfasern gut verdaut.

Gärungsdyspepsie. Helle, breiige, Gasblasen enthaltende Stühle von saurer Reaktion und stehendem Geruch. Mikroskopisch meist beträchtlicher Gehalt an Kartoffelzellen mit wechselnd intensiver Stärke-reaktion, jodophile Flora vermehrt, Muskelfasern gut verdaut, können vermehrt sein.

Fäulnisdyspepsie. Breiige bis flüssige, faulig riechende Stühle von brauner Farbe und alkalischer Reaktion. Mikroskopisch reichlich NH_4MgPO_4 -Kristalle. Gut angehaute Muskelfasern, Fett und Stärkereste leicht vermehrt.

Gastrogene Diarrhöe. Stuhlbefunde meist wie bei Fäulnisdyspepsie, bei vorwiegend Kohlenhydratnahrung gärungsdyspeptisch. Charakteristisch grobe Bindegewebsreste. Auf Wurmeier achten.

Enteritis bzw. Gastroenteritis. Obstipationskot oder normalgeformter Stuhl, Gärungs- oder Fäulnisstuhl. Mikroskopisch vermehrte Fettreste charakteristisch in Form von Fettsäurenadeln, Seifenkristallen und Seifenschollen. Muskelfasern und Stärke können bei Obstipation völlig fehlen, sonst mehr oder weniger vermehrt sein.

Wurmeiernachweis. Stuhl auf Objektträger mit Wasserreiben, Deckglas, schwache, dann starke Vergrößerung. Erfolg nur bei größeren Mengen, sonst Anreicherung nach Telemann: 5 erbsengroße Stuhlproben in Reagenzglas, bis fast zum Rand gleiche Teile Äther und reine HCl zusetzen, stark schütteln, 1 Min. zentrifugieren, Bodensatz mikroskopieren.

Schleim. In der Regel als zerfetzte, durchsichtige und elastische Flocken erkennbar. Dann fast immer Ausdruck entzündlicher Schleimhauterkrankungen. Mikroskopisch: Strukturlose Grundsubstanz mit eingelagerten Epithellen und Leukozyten. Größere Leukozytenmengen sprechen für eitrige Prozesse, Einlagerung von Bilirubin für Dünndarmbeteiligung.

Tuberkelbazillen. Sicherster Nachweis in Schleim- oder Eiterflockchen, welche man aus dem Stuhl isoliert, sonst Antiforminmethode: Bohnengroße Stuhlmenge im Mörser mit 25%iger Antiforminlösung verrühren, 24 Std. bei Zimmertemperatur stehen lassen. 10 Min. zentrifugieren. Sediment nach Ziehl-Neelsen färben.

Blut. a) Guajakprobe. Eine walnußgroße Kotportion wird mit Wasser zu flüssigem Brei verrieben und mit $\frac{1}{4}$ Volumen konz. Essigsäure verrührt. Mit dieser Mischung füllt man ein Reagenzglas zur Hälfte, gießt bis $\frac{3}{4}$ des Glases Äther, rührt bei geschlossenem Glas nochmals vorsichtig um. Der nach dem Stehen sich oben ansammelnde Ätherextrakt des Breies wird in ein zweites Reagenzglas gegossen, mit einigen Körnchen gepulverten Guajakharzes geschüttelt und mit 20 bis 30 Tropfen verharzten Terpentinöls oder 1 cm³ 3%iger H₂O₂-Lösung versetzt. Nach kurzem Schütteln und 5 Minuten Stehen entsteht bei Gegenwart von Blut eine blaue bis violette Färbung.

Benzdinprobe. Ein linsengroßes Kotstückchen wird mit 2 cm³ dest. Wasser verrührt und aufgekocht. Zu 1 cm³ dieser Aufkochung fügt man $\frac{1}{2}$ cm³ einer Stammlösung aus 1 Messerspitze Benzdinkristalle, 2 cm³ Eisessig und 2 cm³ H₂O₂, worauf bei Anwesenheit von okkultem Blut Blaufärbung entsteht.

Magensaft

Man verabreicht ein Probefrühstück, bestehend aus einer Wassersemmel oder etwa 35 g Weißbrot und eine Tasse Tee. Nach $\frac{1}{4}$ Std. wird der Mageninhalt mittels Magenschlauches ausgehebert. Besser ist der Koffeinprobetrunk: Coff. purum 0,2 auf 300 cm³ Aqua dest., als Zusatz 1 Tropfen einer 2%igen wässerigen Methylenblaulösung auf 100 cm³ Koffeinlösung zur Beurteilung der Schnelligkeit der Magenentleerung; normal 30—60 Min. Der so gewonnene Magensaft wird auf folgende Faktoren geprüft:

1. Quantitative Bestimmung der Säurewerte. Titration mit n/10-Natronlauge. Es ergeben sich Werte für die freie Salzsäure sowie für die Gesamtazidität. Technik: 10 cm³ des filtrierten Magensaftes werden in einem Becherglas auf weißer Unterlage mit 2 Tropfen Töpfers Reagens (0,5%ige alkoholische Lösung von p-Dimethylaminoazobenzol) und mit 2 Tropfen Phenolphthaleinindikator (1%ige alkoholische Lösung) versetzt. Der saure Magensaft wird bei Indikatorzusatz rot. Jetzt werden aus einer Bürette tropfenweise n/10-Natronlauge zugesetzt bis Farbumschlag eintritt. Wichtige Umschlagspunkte:

1. Umschlag in lachsfarben. Die zum Erreichen dieses Umschlages gebrauchte Menge von Natronlauge in Kubikzentimeter multipliziert mit 10 ergibt den Wert der freien HCl.

2. Umschlag in rosa. Di: bis zu diesem Punkte verbrauchten Kubikzentimeter n/10-Natronlauge multipliziert mit 10 ergeben den Wert der Gesamtazidität in 100 cm³ Magensaft.

Normalwerte. Nach Probefrühstück: Freie HCl 20—40, Gesamtazidität 40—60. Nach Koffein-P.T.: Freie HCl 50, Gesamtazidität 70.

Salzsäuredefizit. Magensaft, der keine freie Salzsäure enthält, färbt sich bei Indikatorzusatz gelb bis orangerot. Zu 10 cm³ Magensaft gibt man 2 Tropfen Dimethylaminoazobenzol-Indikator und titriert mit n/10-Salzsäure bis zum Farbumschlag in lachsfarben. Die ver-

Asthma bronchiale

Zanedo

Pulver,
Inhalationsmittel,
Tabletten, Tropfen,
Zanedryn Ampullen.

Zanedo

Arzneimittelfabrik Berlin



ZUSCHRIFTEN AN DIE WISSENSCHAFTLICHE
ABTEILUNG BERLIN-SCHÖNEBERG,
GENESTSTR. 9



von Heyden

UNSER SPEZIALITÄTEN-PROGRAMM

- ADSORGAN** - Heyden
Magen=Darm=Adsorptiv=Desinfiziens
- CASEOSAN** - Heyden
Zur parenteralen Proteinkörpertherapie
- CLORINA** - Heyden
Ungiftiges Desinfiziens und Desodorans
- COFFETYLLIN** - Heyden
Stimulierendes Analgetikum, Antineuralgikum
- DOLOSIN** - Heyden
Analgetikum gegen Schmerzen aller Art
- BUEVERNIL** - Heyden
Chemotherapeutikum gegen Infektionen der Harnwege
- GASTRO=SIL** - Heyden
Spezifikum gegen Hyperacidität, Ulcus
- GASTRO=SIL „B“** - Heyden
Analgetikum bei Hyperacidität, Ulcus
- KINDERPUDER** - Heyden
Gegen Hautreizung, Hautentzündung, Wundliegen
- LOPIRIN** - Heyden
Antirheumatikum, Antipyretikum
- LORANIL** - Heyden
Chemotherapeutikum gegen Infektionskrankheiten
- NOVIFORM=SALBE** - Heyden
Die Salbe des Augenarztes
- PEREMESIN** - Heyden
Gegen Hyperemesis gravidarum, Nausea
- PRO=EXPIT** - Heyden
Das neuartige, physikalisch wirkende Expektorans
- SILARGETTEN** - Heyden
Zur Adsorptiv=Desinfektion der Mund- und Rachenhöhle
- SUFROGEL** - Heyden
Antiarthritikum
- SULFODERM=PUDER** - Heyden
Gegen Seborrhöe, Akne, Pityriasis, Impetigo usw.
- TEER=SULFODERM=PUDER** - Heyden
Gegen Ekzeme, Dermatomykosen, Prurigo
- TONIL** - Heyden
Externes Chemotherapeutikum für die Chirurgie und
Dermatologie

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN VEB., RADEBEUL

brauchten Kubikzentimeter n/10-Salzsäure mit 10 multipliziert ergeben das Salzsäuredefizit in 100 cm³ Magensaft.

2. Freie Salzsäure. a) Sicherster Nachweis durch die Günstburgsche Probe: Man gibt in ein Porzellanschälchen 1—2 Tropfen des Günstburgschen Reagens (Phloroglucin 2,0, Vanillin 1,0, Alkohol 30,0), ebensoviel Magensaft und erhitzt leicht über kleiner Flamme. Bei Gegenwart freier Salzsäure färbt sich der eintrocknende Rand der Mischung karmoisinrot, während er bei Abwesenheit freier Salzsäure braungelb ist.

b) Kongopapier (rot) färbt sich deutlich blau. Schwache Blaufärbung kann auch durch Milchsäure bedingt sein.

c) Methylviolett in stark verdünnter hellvioletter wäßriger Lösung färbt sich bei mäßigem HCl-Gehalt blau, bei starkem intensiv blau. Bequeme Schätzungsprobe, ob HCl-Gehalt gesteigert oder vermindert ist.

3. Milchsäure. Uffelmannsche Probe. Das jedesmal frisch zu bereitende Uffelmannsche Reagens besteht aus einer Mischung von 20 cm³ einer 1%igen Karbollösung mit einem Tropfen Ligu. ferri sesquichlorati, die man so weit verdünnt, bis sie eine blauviolette Färbung hat. Setzt man dieser Farblösung tropfenweise Magensaft zu, so färbt sich bei Gegenwart von Spuren Milchsäure die Mischung gelb bis gelbgrün.

4. Verdauungskraft (Pepsin). Ein Eiweißzylinder (aus hartgekochtem Hühnerei) von 5 mm Durchmesser oder eine ausgewaschene, getrocknete Fibrinflocke (Grübler, Leipzig) wird in 10 cm³ Magensaft bei kongosaurer Reaktion gebracht und in den Brutschrank oder ins Wasserbad von 40° C gestellt. Der Eiweißzylinder bzw. die Fibrinflocke wird in 1—2 Std. aufgelöst.

Duodenalsaft

Der Duodenalsaft ist eine klare, farblose, lackmus-alkalische Flüssigkeit, die durch Leber- bzw. Blasengalle meist gelb bis nußbraun gefärbt ist und auch Pankreassaft enthalten kann.

Wenn bei richtiger Sondenlage gleichbleibend goldgelber Saft fließt, je eine Probe dieser sog. A- oder Lebergalle für Sediment und bakteriologische Untersuchung entnehmen. B-Galle, d.h. dunkle Blasengalle, erscheint 5—20 Min. nach id. Injektion von 50 cm³ 25%iger MgSO₄-Lösung oder nach 2 cm³ Hypophysin sbk. (positiver Gallenblasenreflex). Ebenfalls Proben für Sediment- und bakteriologische Untersuchung erforderlich. Negativer Gallenblasenreflex bei Verschuß der Gallenwege durch Steine oder Tumoren, bei Schrumpfung, Adhäsionen und mangelnder nervöser Ansprechbarkeit der Gallenblase.

Mikroskopische Untersuchung wichtig. Duodenalsaft sofort scharf zentrifugieren, da die Fermente zellige Elemente rasch zerstören können. Ikerische Verfärbung bei Herkunft aus den Gallenwegen. Epithelien normal vereinzelt, bei Duodenalkatarrh und Ulkus säulenartig aufgereiht. Leukozyten normalerweise vereinzelt, reichlich und haufenförmig bei entzündlichen Prozessen des Duodenums, der Pankreasgänge und Gallenwege, vor allem in der A-Galle. Bei Cholezystitis massenhaft Leukozyten und Epithelien in der B-Galle. Bei Wurmkrankheiten Eosinophilie und Eier von *Ascaris* und Bandwurm nachweisbar. Tumorzellen, Nachweis möglich, z. B. Färbung nach Papanicolaou. *Lambia intestinalis* (sofort untersuchen!) stark beweglich, oval, mit endständiger Geißel. Bakterien normalerweise sehr gering. Milchsäurebildner und Koli bei banalem Duodenalkatarrh, bei chronischer Infektion des Duodenums, Pankreas und der Gallenwege, Streptokokken, Staphylokokken, Proteus und Koli.

Punktionstlüssigkeit

Unterscheidung von Ex- und Transsudat. Beruht auf dem verschiedenen starken Eiweißgehalt. Nachweis 1. durch spezifisches Gewicht: Exsudat meist über 1018, Transsudat meist nicht mehr als 1015. 2. Rivalta-Probe: Auf 100 cm³ Wasser 2 Tropfen Eisessig, dann Zusatz von 1 Tropfen Punktionstlüssigkeit. Bei Exsudat fällt der Tropfen eines wie Zigarettenrauch aussehenden Wölkchens zu Boden, beim Transsudat löst er sich auf.

Blutige Ergüsse. Bei Tbk., dann häufig prognostisch ungünstig, bei bösartigen Tumoren und hämorrhagischer Diathese.

Zellgehalt: Möglichst frisch durch Punktion gewonnenes Exsudat wird zentrifugiert. Sediment auf Objektträger trocknen und mit Methylblau (Löfflers M., 15—45 Sek. färben, abspülen, zwischen Fließpapier abtrocknen). Bei Tbk. Erguß mehr Lymphozyten, bei Exsudaten akuter Genese, z. B. nach Pneumonie, fast nur polymorphkernige Leukozyten. Bei Karzinom, Sarkom und Endotheliom finden sich außerdem Tumorzellen, häufig in ganzen Zellverbänden, angefüllt mit großen Fetttropfen. Färbung nach Papanicolaou.

Liquor Cerebrospinalis

Seine Untersuchung soll möglichst sofort nach der Entnahme erfolgen.

Aussehen. Normaler Liquor ist wasserhell, klar, durchsichtig. Gelbfärbung bei schwerer Gelbsucht. Braungelb (Xanthochromie) durch Blutfarbstoffderivate bei chronisch entzündlichen Erkrankungen der Meningen, arteriosklerotischen Hirnprozessen. Trübung des Liquors ist pathologisch: Leukozytenvermehrung bis zum rein eitrigen Aussehen. Das Spinnwebhäutchen im Liquor bildet sich nach 24stündigem Stehen, fast nur bei Tbk. Meningitis.

Zellzählung. Bis Marke 1 der Leukozytenpipette Verdünnungstlüssigkeit (Eisessig 4,0, Methylviolett 0,2, Aqua dest. ad 100,0) aufsaugen, dann frischen Liquor bis Marke 11. Zählung am besten in der Fuchs-Rosenthal-Kammer, deren Kammerinhalt 3,2 cm³ beträgt. Normale Zellzahl in 1 cm³ 3/3—5/3, 5/3—10/3 können als Grenzwert bezeichnet werden. Mehr als 10/3 sicher krankhaft, z. B. Lues, Meningitis.

Eiweiß. Eiweißvermehrung bei allen entzündlichen Prozessen des Zentralnervensystems. Eiweißproben: Nonne: Gesättigte Ammoniumsulfatlösung wird mit gleichen Teilen Liquor überschichtet. Wenn in 3 Min. Trübungsring, dann positiver Ausfall. Pandy: Pandy-Reagens (gesättigte Karbolsäurelösung) im Uhrglas auf schwarzem Untergrund, 1 Tropfen Liquor darauf, positiver Ausfall, wenn deutliche Trübung. Gesamteiweißbestimmung Laboratoriumsmethode. Normalwerte 20 bis 30 mg%. Vermehrung bei entzündlichen Prozessen auf 40—50 oder mehr mg%.

Goldsol- und Mastixreaktion: Spezielle Laboratoriumsmethoden, die auf dem Nachweis einer Vermehrung des Globulins zuungunsten des Albumins im Liquoreiweiß beruhen. Für zahlreiche Erkrankungen des Zentralnervensystems, besonders die chronisch entzündlichen Vorgänge, z. B. Lues in ihren verschiedenen Formen, gibt es charakteristische Kurven dieser Flockungsreaktionen in verschiedenen Liquorverdünnungen.

Liquorzucker. Bestimmungen nach Hagedorn-Jensen wie im Blut. Laboratoriumsmethode. Normal 45—75 mg%. Bei Tbk. und purulenter Meningitis stark erniedrigt. (Kann bei Tbk. Meningitis im Anfang aber erhöht sein!) Bei Meningismus normale Werte, bei Polymyellitis normal bis stark erhöhte.

Anleitung zur praktischen Geburtshilfe *)

Von Prof. Dr. Felix v. Mikulicz-Radecki-Flensburg

Schwangerschaftsfürsorge

Der Geburtshelfer hat seine Tätigkeit nicht erst am Kreißbett zu beginnen, sondern wenn irgend möglich, schon die werdende Mutter zu beraten und zu betreuen. Dazu gehört eine regelmäßige Untersuchung alle 3 Monate, die sich auf den allgemeinen Körperzustand (Herz, Lunge, Blutstatus usw.) und auf die eigentlichen Schwangerschaftsvorgänge zu erstrecken hat: Messung des Leibumfangs, Größe des Uterus bzw. Stand des Fundus uteri, Feststellung der Kindeslage, der kindlichen Herztöne. In den ersten Monaten der Schwangerschaft kommt die innere gynäkologische Untersuchung hinzu, die über die Form des Damms, der Scheide, der Portio, dann die Größe des Beckens (Conjugata diagonalis, Form der Linea terminalis, Form des Kreuz-Steißbeines und der Spinae sowie Größe des Schambogenwinkels) Auskunft geben soll. Es schließt sich an die Untersuchung des Urins auf Eiweiß, Zucker, Bakterien und Leukozyten, eine Blutdruckmessung und die Suche nach Ödemen.

Unter Berücksichtigung der Anamnese wird es möglich sein, die Vorstadien der Eklampsie (s. S. 622), eine Pyelitis (s. S. 186), ein enges Becken (S. 632 ff.), organische Erkrankungen an Herz, Lunge u. a., eine Hyperemesis, abnorme Kindslagen, Placenta- praevia-Blutungen u. a. so frühzeitig zu erkennen, daß entweder sofort eine entsprechende Behandlung eingeleitet werden kann, die Schlimmeres verhütet, oder daß für die zweckmäßige Leitung der Geburt schon von vornherein alle Vorsorge getroffen werden kann. (Rat zur Entbindung in der Klinik, Vorbereitung für eine Operation im Privathaus u. a.).

Das erstrebenswerte Ziel muß sein, jede werdende Mutter bereits während der Schwangerschaft zu erfassen. Neuerdings ist die Hebamme verpflichtet, 3 kostenlose Untersuchungen während der Schwangerschaft durchzuführen. Sie oder der untersuchende Arzt bescheinigt auch den Zustand der Schwangerschaft, soweit erforderlich.

Normale Geburt (G.)

Die Geburtsdauer beträgt bei Erstgebärenden im Durchschnitt 13—20 Std. (Eröffnungsperiode [E.P.] 12—19, Austreibungsperiode [A.P.] $\frac{3}{4}$ —1 $\frac{1}{2}$ Std.), bei Mehrgebärenden 7—12 Std. (E.P. 6—11, A.P. $\frac{1}{2}$ —1 Std.). Jedoch kommen starke Abweichungen vor, die bedingt sein können durch: Alter und Körperzustand der Kreißenden, Beschaffenheit der Weichteile und des Beckens, Art der Wehentätigkeit, Lage und Stellung der Frucht.

Frey (Zürich) hat empfohlen, durch Wehenzählung die Geburtsleitung zu verbessern; er stellte die Höchstwehenzahl für die verschiedenen Formen der Geburt fest, bis zu der noch mit einer Spontangeburt ohne Schädigung von Mutter und Kind gerechnet werden kann und darf. Ist die Höchstwehenzahl überschritten, so kann mit einer ungefährlichen Spontangeburt nicht mehr gerechnet werden.

*) Dieser Darstellung liegt die „Geburtshilfe des praktischen Arztes“ vom gleichen Verfasser (Verlag Johann Ambrosius Barth, Leipzig, 4. Auflage, 1950) zugrunde, in der die Technik mancher Operationen wie Zange, Veit-Smelliescher Handgriff u. a. nachzulesen sind.

Die Wehenzahl wird gezählt ab Blasensprung, wobei die Wehen vor Blasensprung für eine Geburtsschädigung bedeutungslos sind. Die Höchstwehenzahlen der Totalgeburt (E.P. + A.P.) sind:

Für Erstgebärende:

Mit rechtzeitigem oder frühzeitigem Blasensprung = 175—200 Wehen,
bei vorzeitigem Blasensprung (vor Wehenbeginn!) = 225—250 Wehen.

Kein Unterschied bei normalem und engem Becken!

Für Mehrgebärende:

Normales Becken, frühzeitiger oder rechtzeitiger Blasensprung = 150 Wehen
Normales Becken, vorzeitiger Blasensprung = 175 Wehen
enges Becken, jede Art von Blasensprung = 200 Wehen

Diese Wehenzählung als Gradmesser für den Verlauf der Geburt ist sicher ein guter Anhaltspunkt und ist daher auch für die Geburtshilfe im Privathaushalt zu empfehlen; es wäre aber falsch, sich in jedem Falle auf eine Höchstwehenzahl verlassen zu wollen. Eine Schädigung für Mutter und Kind kann gelegentlich schon eher eintreten, die Erkenntnis, daß eine Geburt per vias naturales gefahrlos unmöglich ist, kann meist schon viel früher gewonnen werden; umgekehrt kommt es vor, daß gelegentlich eine Geburt trotz Überschreitung der Höchstwehenzahl glatt verläuft.

1. Vorbereitung zur G. besteht in: Reinigung und zweckmäßiger Lagerung der Kreißenden sowie in Bereitstellung von allen erforderlichen Instrumenten, Wäsche für Mutter und Kind und von genügend gekochtem Wasser. Die Kreißende erhält ein Seifenwasserklystier. Nach Entleerung von Mastdarm und Blase (wenn möglich spontan Urin lassen, Untersuchung auf Eiweiß!) werden die Vulva und Umgebung sowie der Unterbauch gründlich gereinigt; Kürzung der Schamhaare, Abwaschen mit Wasser, Seife und Watte, dann mit 1% Kresollösung oder ½% Sargrotanlösung, danach wird ein sauberes Tuch über Unterbauch und Oberschenkeln ausgebreitet. Vorher womöglich Abwaschung des ganzen Körpers, besonders der Beine, evtl. warmes Bad. Das Gebärbett soll frei im Zimmer stehen, von beiden Seiten zugänglich. Über die Unterlage kommt ein großes Gummituch. Bettwäsche und Hemd sollen frisch gewaschen und gebügelt sein; das genügt für die Asepsis. Während der G. befindet sich die Kreißende in Rückenlage, wenn nicht Seitenlage ausdrücklich angeordnet wird. Für die Verarbeitung der Preßwehen werden Zugseile aus zusammengeknöteten Handtüchern, die um die untere Bettkante geschlungen sind, improvisiert. Während der G. erhält die Kreißende nur wenig zu trinken, um starke Blasenfüllung zu vermeiden. Zu essen verlangt sie meist nicht.

2. Allgemeine Orientierung: Erhebungen über den bisherigen Geburtsverlauf: Wehenbeginn, Charakter der Wehen (Stärke, Rhythmus), Blasensprung, Kindsbewegung, Blutungen; weiter: Verlauf der Schwangerschaft, letzte normale Periode, Abstand der Menstruationen (ist er länger als 28 Tage, so erfolgt die Geburt dementsprechend später!), erste Kindsbewegung, Senkung des Leibes, Ödeme, Erbrechen u. a.; Verlauf früherer G., Wochenbetten, Aborte, Frühg., schließlich Alter, wann Laufen gelernt (Rachitis?), frühere Krankheiten (Lunge, Herz, Niere). Dazu gehört auch Untersuchung von Herz, Lunge, Blutdruck, Beurteilung der Konstitution, des allgemeinen Körperzustandes.

Diagnose des vorzeitigen (vor Beginn der Wehen) oder frühzeitigen (vor völliger Eröffnung des Muttermundes) Blasensprungs: Nachweisbarer Abgang von Fruchtwasser; Vulva und Unterlage ständig feucht; Reaktion des Scheidensekrets alkalisch; Fehlen einer Blase bei innerer Untersuchung während einer Wehe.

3. Untersuchung der Kreißenden und Stellung der Diagnose und Prognose. Als erstes wird die Temperatur gemessen. Die äußere Untersuchung genügt bei guter Technik und Erfahrung für sehr viele Fälle, um eine Diagnose stellen und um weiter den Geburtsverlauf verfolgen zu können. Von besonderer Bedeutung ist das Verhalten des vorangehenden Kopfes zum Beckeneingang; darauf gründet sich die „funktionelle Diagnostik des engen Beckens“ (Sellheim): Steht der Kopf bei einer Erstgebärenden in der letzten Zeit der Schwangerschaft oder im Anfang der Geburt nicht tief im Becken, läßt er sich nicht leicht hineindrücken, überragt er sogar die Symphyse, ferner, bleibt bei einer Mehrgebärenden nach Muttermundseröffnung und Blasenprung der Kopf hoch stehen und folgt er auch nicht einem Impressionsversuch, dann liegt meist ein enges Becken vor (s. weiter bei: Enges Becken!), vielleicht eine Plac. praevia. Bei Erstgebärenden muß außerdem an zuviel Fruchtwasser oder an ein straffes unteres Uterinsegment gedacht werden.

Mit dem Schwarzenbachschen Handgriff kann man feststellen, ob der Kopf bereits auf dem Beckenboden steht (s. enges Becken). Man legt bei Seitenlage der Kreißenden die Handfläche auf das Kreuzbein und drückt die Fingerspitzen durch den Hinterdamm (zwischen After und Steißbein) in die Tiefe. Fühlt man in der Wehenpause einen harten Körper, so steht der Kopf auf dem Beckenboden, fühlt man ihn nur in der Wehe, so steht er noch höher, aber auch bereits „zangengerecht“.

Die Beckenmessung soll bei jeder G. prinzipiell ausgeführt werden, da sie wertvolle Aufschlüsse über die Beckenverhältnisse gibt; nur zu unterlassen, wenn eine vaginale Austastung des kleinen Beckens möglich ist oder bereits ausgeführt war. Zu messen sind: Die Distantia spinarum (normal 26 cm), Dist. cristarum (29 cm), Dist. trochanterica (32 cm) und die Conj. ext. (oberer Rand der Symphyse — Grube unter dem 5. Lendenwirbelfortsatz [bei dicken Weichteilen 1 ½ Querfinger unterhalb der Verbindungslinie der Cristae zu suchen!]: 20 cm). Bei Messung der Conj. ext. betrachtet man gleichzeitig die Michaeliische Rautengrube. Findet sich eine schräge Form oder an Stelle einer Rauten ein Dreieck, so liegen Beckenanomalien vor (schräg verengtes, platt rachitisches Becken).

Führt die äußere Untersuchung zu keiner sicheren Diagnosenstellung oder weist sie auf eine Anomalie hin, so muß eine innere Untersuchung (I.U.) während der Eröffnungs- oder Austreibungsperiode vorgenommen werden, um die Situation zu klären. Dafür kommen in Frage: Die rektale Untersuchung, die vaginale Untersuchung mit 2 oder 1 Finger, die vaginale Untersuchung mit der halben Hand. In dieser Reihenfolge ist der Grad der Leistungsfähigkeit dieser 3 Methoden ausgedrückt. Die rektale Untersuchung (R.U.) erfordert Übung und Erfahrung. Ihre Leistungsfähigkeit ist begrenzt. Sehr schwer, gelegentlich unmöglich sind zu erkennen: Eiblaste, Plac. praevia, Nabelschnur, Art kleiner Teile. Dagegen sind: Form der Portio, Größe des Muttermundes, Beschaffenheit des vorangehenden Teils: ob Kopf, ob Steiß, Extremitäten, Stand des Kopfes, Stellung der Fontanellen und der Pfeilnaht, Form des Beckens leicht festzustellen. Für eine rasche Orientierung sowie für wiederholte Untersuchung eignet sich die R.U. daher vorzüglich. Vorteile: Ersparnis der Zeit für die Händedesinfektion und Vermeidung eines vaginalen Eingriffs mit Infektionsgefahr.

Gefahren. Bei ungenügender Kenntnis oder mangelhafter Kritik kann man schwerwiegende Fehldiagnosen stellen. Man sei ehrlich genug, in unklaren Fällen den nicht sicheren Befund sich selbst zuzugestehen, und gehe dann nach gründlicher Händedesinfektion zur vaginalen Untersuchung über.

Technik. Kreißende in Rückenlage, Becken etwas gehoben (Fäuste unter das Gesäß!), Gummischutz der Hand (sehr praktisch die Doederleinschen Handschuhe), untersuchender Finger eingefettet, vor der Vulva sterilisierte Watte oder Vorlage, damit diese bei der Untersuchung nicht berührt wird. Nach Abziehen der Handschuhe Kontrolle, ob man sauber geblieben ist und prinzipiell kurze Alkoholdesinfektion.

Die vaginale Untersuchung (V.U.). Nur ungefährlich bei Wahrung der Asepsis. Dazu gehören: 1. saubere Hände (keine Wunden, vorher keine Berührung mit Eiter); 2. Desinfektion der Hände: 5 Min. mit Wasser, Seife und Bürste, Nagelreinigung — Nagelreiniger vorher in Alkohol legen! — 5 Min. mit frischem, warmem Wasser, Seife und Bürste, 3 Min. mit Alkohol (Brennspiritus) und Watte, 3 Min. mit 1% Lysol- oder Kresollösung oder $\frac{1}{2}$ % Sagrotanlösung (zur Zeit muß man auf die Alkoholdesinfektion verzichten). Trotz Händedesinfektion benutzt man zweckmäßig außerdem sterile Handschuhe, schon zum eigenen Schutz (Syphilis). Trotz Asepsis soll man die V.U. nur ausführen, wenn dringende Umstände dazu zwingen; möglichst nur einmal während der G. (Der geeignete Zeitpunkt ist sofort nach dem Blasensprung: Kopfeintritt? Nabelschnurvorfal?) Die Hebamme darf nur 1 mal während der G. untersuchen! Man unterlasse unter allen Umständen eine V.U. bei den Fällen, die wahrscheinlich oder sicher mit Kaiserschnitt entbunden werden müssen. (Enges Becken, Plac. praevia, Eklampsie u. a.).

Technik: Hochlagerung des Beckens, gehöriges Spreizen der Schamlippen mit der linken Hand. Abwischen der Vulva mit einem Sagrotanwattebausch von oben nach unten, Einführen von 2 Fingern mit gesenktem Ellbogen unter Druck auf den Damm und unter Meidung des Harnröhrenwulstes (schmerzempfindlich!). Die eingeführten Finger dürfen die Schamlippen nicht „mit hinein nehmen“ (sehr schmerzhaft!); erst wenn die Finger ganz eingeführt sind, werden die Schamlippen losgelassen. Die Untersuchung soll sich erstrecken auf: Weite des Muttermundes (ob dick- oder dünnsaumig, Rigidität!), Blase (stehend oder gesprungen, im letzteren Falle fühlt man die Haare bei Kopflage), Art des vorangehenden Teiles (Kopf, Steiß usw.), Stellung der Fontanellen (Rotation des Kopfes im Becken), knöchernes Becken (ob Promontorium zu erreichen, ob Spinae gut abzutasten usw.), Komplikationen (große Kopfgeschwulst, Nabelschnur-, Armvorfal u. a.). Will man zum Ziel kommen, muß nicht nur „zentral“, sondern auch „peripher“ untersucht werden, um so mehr, als die Kopfgeschwulst oft in der Mitte eine genaue Orientierung erschwert. Zweckmäßig ist eine kombinierte Untersuchung, wobei die äußere Hand den vorangehenden Teil umfaßt und ihn der inneren entgegendrückt. Sie läßt oft auch erkennen, ob der Kopf die Tendenz hat einzutreten. — Die Untersuchung mit der halben Hand (4 Finger, Daumen draußen) führt noch besser zum Ziel. Sie ist bei Mehrgebärenden ohne Narkose, bei Erstgebärenden nur in Narkose möglich. Vorsicht geboten bei enger Scheide! Während der Wehe zieht man die Finger etwas zurück, damit nicht die Blase springt; dagegen ist gerade während der Wehe die Blase besonders deutlich zu fühlen. — Bestimmung der Fontanellen und der Pfeilnaht: Große Fontanelle: Bei Annäherung auf einer Naht und Fortführen des Fingers über die Fontanelle kommt man wieder auf eine Naht (4 Nähte stoßen kreuzweise zusammen). Kleine Fontanelle: Den Nähten entspricht auf der anderen Seite der Fontanelle Knochen (3 Nähte stoßen zusammen). Pfeilnaht: Verbindung zwischen großer und kleiner Fontanelle. Der Nachweis beider Fontanellen ist wichtig, da sonst Verwechslung mit Stirn- oder Kreuznaht möglich ist. — Bestimmung des Standes des Kopfes: Promont. mit ausgestrecktem Finger zu erreichen: Kopf beweglich über dem Becken; Promontorium mit gebogenem Finger zu erreichen: Kopf fest auf dem Beckeneingang.

Tiefster Punkt des Kopfes in der Interspinallinie, oder ein Finger läßt sich gerade zwischen Spina und Kopf einschieben: Größter Umfang des Kopfes im Beckeneingang — Kopf eben ins Becken eingetreten. Spinae noch eben zu erreichen: Kopf in Beckenmitte, Spinae nicht mehr zu erreichen: Kopf auf dem Beckenboden.

Die I.U. wird, wenn möglich, mit der Messung der Conj. diagon. abgeschlossen. Erreicht man das Promontorium mit der Fingerspitze nicht, dann liegt keine Verengung vor! Fingerspitze am Promontorium, Zeigefinger der äußeren Hand markiert den unteren Rand der Symphyse. Finger senkrecht aufsetzen! An der herausgezogenen Hand stellt eine Hilfsperson (Hebamme) mit dem Tasterzirkel die Länge der Diagonalis fest. Durch Abzug von $1\frac{1}{2}$ —2 cm erhält man das Maß der Conj. vera. Schließlich werden die Finger daraufhin betrachtet, ob sie mit Blut oder Mekonium beschmutzt sind. — Nach der I.U. Scheidenspülung mit 11 0.5% Lysol oder Sagrotanlösung.

✓ Die Auskultation der kindlichen Herztöne dient zur Kontrolle des Wohlbefindens des Kindes und zur Erkennung von Gefahren für das Kind. Die normale Frequenz, gezählt in der Wehenpause, schwankt zwischen 120 und 160 Doppelschlägen in der Min., im Durchschnitt etwa 140. Es besteht die Möglichkeit der Verwechslung mit dem mütterlichen Aortenton (gelegentlich oberhalb des Nabels zu hören), dem Uterinageräusch (sausendes Geräusch in der Uterina, entsteht besonders bei tieferem Eindrücken des Stethoskops oberhalb der Symphyse seitlich); zur Differentialdiagnose stets mütterlichen Puls bei der Auskultation der Herztöne kontrollieren! Weitere Verwechslungsmöglichkeiten: Mit dem Nabelschnurgeräusch (entstehend bei Druck auf die Nabelschnur); mit Kindsbewegungen und Darmgeräuschen. Steigen die kindlichen Herztöne über 160 oder sinken sie unter 120, sind sie wechselnd oder arrhythmisch, so droht dem Kinde Gefahr. Sofort 1cm^3 Cardiazol i.m. oder $\frac{1}{2}\text{cm}^3$ i.v. bei der Mutter; sind Kindesteile bereits sichtbar (Kopfgeschwulst, Steiß, Bein), Injektion in das Kind! Dauernd genaue Herzkontrolle, Bereitschaft zum Eingriff! Sinken die Herztöne unter 100 und bleiben sie es während dreier Wehenpausen, d. h. etwa 10 Min. lang, sind die Herztöne dauernd unregelmäßig, so droht tödliche Asphyxie; die Prognose ist bei arrhythmischen Herztönen meist schlechter als bei langsamen! Daher: Sofortige Entbindung, wenn dadurch keine Gefahr für Mutter! Nur beim Ein- und Durchschneiden des kindlichen Kopfes ist eine Herztönenverlangsamung auf 80—100 Schläge fast physiologisch und unbedenklich, wenn die Geburt rasch zu Ende geht. Sind die Herztöne von vornherein nicht zu hören, so ist das kein sicherer Beweis für den Tod des Kindes. Liegt der Rücken hinten, ist viel Fruchtwasser vorhanden, so sind die Herztöne oft undeutlich oder gar nicht zu hören. Nur das Verschwinden der früher sicher gehörten Herztöne zeigt den Tod des Kindes an (der röntgenologische Nachweis des Kindestodes ist nur klinisch möglich). Sind die Herztöne bei Schädelage und eingetretener Kopf am besten auf der dem kindlichen Rücken entgegengesetzten Seite der Mutter zu hören, so liegt eine Gesichts- oder Stirnlage vor.

Ist der Puls der Mutter stark beschleunigt, so daß man die kindlichen Herztöne von ihm nicht abgrenzen kann, so gibt man $\frac{1}{4}$ mg Strophantin i.v. (langsam!), wonach eine vorübergehende Pulsverlangsamung bei der Mutter eintritt.

Für den Tod des Kindes in utero während der Schwangerschaft spricht:

Die Kindesbewegungen haben plötzlich aufgehört, sind von der Mutter seit Tagen oder Wochen nicht mehr gespürt. Danach sind bei der Mutter Übelkeit, schlechter Geschmack im Munde und andere Sensationen aufgetreten; auch der Leibesumfang kann abnehmen. Das

Fruchtwasser ist rosa verfärbt. Die Schädelknochen „schlottern“ bei der V.U. Entscheidung ist erst nach mehrwöchiger Beobachtung möglich: Keine Zunahme des Leibesumfanges, der Ausdehnung des Uterus! Röntgenologisch sieht man eine Stufenbildung der Schädelknochen (Spaldingsches Zeichen), dann: Einleitung der Geburt, am besten klinisch: Blasensprengung und Gaben von Wehemitteln oder Metreuryse.

Der Abgang von Mekonium ist physiologisch bei Beckenendlagen und bedeutet hierbei nichts. Bei Kopflage besagt er, daß eine Asphyxie eingetreten ist oder bestanden hat; für ersteres spricht, wenn das Mekonium noch klumpig ist, für letzteres, wenn es, im Fruchtwasser völlig aufgelöst, dieses grünlich verfärbt. Er ist ein Alarmsignal, keine Indikation zum Eingriff. Kontrolle der Herztöne!

4. Während der Eröffnungs- und Austreibungsperiode besteht die Tätigkeit des Arztes in der Überwachung der Wehentätigkeit (Charakter, Zahl [Höchstwehenzahl! S. oben] und Intervall), des Fortschrittes der G. (Größe bzw. Eröffnung des Muttermundes, Stand des vorangehenden Teiles) und der kindlichen Herzöne. Durch aufmunternden Zuspruch, durch Aufklärung über die Geburtsvorgänge kann er die Kreißende psychisch beeinflussen und sie bei gutem Mut erhalten. Gleichzeitig soll er durch Verhinderung von zu frühen Mitpressen dafür sorgen, daß die Kreißende ihre Kräfte nicht zu früh verbraucht. Setzen die Preßwehen ein, so kann er durch zweckmäßige Anweisung (Benutzung der Zugseile, Pressen bei geschlossenem Mund und stark gebeugtem Kopf nur während der Wehe) eine gute Verarbeitung der Wehen fördern. Eine aktive Tätigkeit des Arztes beginnt erst beim Dammschutz, soweit dieser nicht der Hebamme überlassen wird.

Technik des Dammschutzes.

1. In Rückenlage: Der Arzt oder die Hebamme stehen an der rechten Seite des Bettes; die Kreißende, der ein Kissen unter das Gesäß geschoben worden war, stellt ihre Füße bei stark flektierten Unter- und Oberschenkeln dicht an das Gesäß, Knie gespreizt. Wenn der Kopf gut einschneidet, wird der Dammschutz begonnen. Man legt die rechte Handfläche senkrecht über den Damm, Handwurzel am Vorderdamm, Fingerspitzen am Hinterdamm, zwischen Hohlhand und After ein mit 0.5% Sagrotanlösung getränkter Tupfer; während der Wehe stützt die Handwurzel den angespannten Vorderdamm. Sobald ein Stück vom Kopf geboren ist, wird er mit den Fingern der linken Hand kappenförmig umgriffen und nun arbeiten beide Hände beim Dammschutz: Während der Wehe drückt die linke Hand das Hinterhaupt so lange zum Damm hin, bis die Rotation um den Symphysenrand beendet ist und sorgt durch Zurückhalten des Hinterhauptes dafür, daß die übrigen Kopfabschnitte nur ganz allmählich während der nächsten Preßwehen folgen. Die rechte Hand drückt zunächst Vorderhaupt und Stirn zurück; nach Geburt des Hinterhauptes bewirkt ihr Druck, daß die übrigen Kopfabschnitte nicht so rasch folgen. Während der Wehenpause schiebt die linke Hand mit den Fingern die Weichteile (Labiën und Harnröhrenwulst) schonend nach oben und nach den Seiten und streift sie so immer mehr vom Kopf ab. Beginnt das Vorderhaupt den Damm zu passieren (Fühlbarwerden der großen Fontanelle), so wird der Kreißenden das Mitpressen bei der Wehe verboten. Hier beginnt man zweckmäßig mit einem Chloräthylrausch. Der Rest des Kopfes wird von der Kreißenden in der Wehenpause durch leichtes Pressen herausbefördert oder durch den Arzt bzw. die Hebamme vom Hinterdamm aus langsam über den Damm gehoben.

2. In Seitenlage: Die Kreißende liegt auf der linken Seite, mit dem Gesäß am rechten Bettrand; die rechte Hand liegt so am Damm, daß die Schwimmhaut zwischen Daumen und Zeigefinger am Frenulum

der Daumen an der einen, die übrigen Finger an der anderen Seite der Vulva sich befinden, die Handfläche über dem Vorderdamm. Die linke Hand wird von oben zwischen die flektierten Oberschenkel hindurchgeführt. Beide Hände arbeiten in derselben Weise zusammen wie beim Dammschutz in Rückenlage.

Nach G. des Kopfes wartet man zunächst etwas ab, bis dieser sich zu drehen beginnt, was das Tiefertreten der Schultern anzeigt; dann erst werden die Schultern entwickelt. Dieses abwartende Verhalten bringt den Vorteil, daß — durch Kompression der Brust im mütterlichen Becken — reichlich Schleim aus den Atemwegen entleert und diese dadurch frei werden; außerdem werden in der Pause die Augenhöhlen mit einem Tupfer ausgewischt (Go-Prophylaxe!).

Entwicklung der Schultern: Die Hände werden seitlich an den Kopf gelegt, die Daumen sehen nach dem Hinterhaupt. Nachdem das Gesicht völlig nach der Seite gedreht worden ist (bei I. Lage nach dem rechten Schenkel der Mutter, bei II. umgekehrt), wird der Kopf erst nach unten gedrückt, bis die vordere Schulter geboren ist, dann vorsichtig gehoben, um auch hierbei einen besonders leicht möglichen Dammriß zu verhüten, wobei die hintere Schulter über den Damm gleitet und nun der übrige Körper folgt. Macht die Entwicklung der vorderen Schulter Schwierigkeiten, so läßt man durch die Hebamme einen kräftigen Druck auf den Fundus uteri mit beiden Händen ausüben (Kristellerscher Handgriff) und zieht vorsichtig den vorderen Arm unter der Schoßfuge hervor (cave Armbruch!). Eine Nabelschnurumschlingung um den Hals wird nach Entwicklung der vorderen Schulter gelöst; bei straff angezogener Nabelschnur wird diese zwischen zwei angelegten Klemmen durchschnitten. Zwischen den Beinen der Mutter bleibt das Kind bis zur Abnabelung liegen, wobei jeder Zug an der Nabelschnur vermieden werden muß.

Bei großem Kind, bei engem Becken kann die Entwicklung der Schultern größere Schwierigkeiten bereiten als die Geburt des Kopfes. Hilfsmittel: 1. Sehr starker Zug des Kopfes nach unten; 2. Herunterholen des hinteren Armes durch die Kreuzbeinhöhle bis vor die Vulva, Zug am Kopf und Arm (Narkose!).

Technik der Abnabelung. Einige Min. nach der G., und zwar im allgemeinen nachdem die Pulsation der Nabelschnur aufgehört hat oder wenn das Kind kräftig schreit, wird die Nabelschnur mit einem ausgekochten weißen Leinenbändchen, etwa 1 Querfinger breit vom Kindesnabel entfernt, sowie an einer 2. Stelle 3 cm plazentawärts von der ersten abgebunden und zwischen den beiden Knoten mit sterilisierter Schere durchschnitten. Die Unterbindung zum Kinde wird zunächst nach festem Anziehen des ersten Knotens nur provisorisch mit einer Schleife geknüpft; Kontrolle nach einigen Min., ob keine Nachblutung eingetreten ist. Erst nach dem Bade wird ein endgültiger Knoten gemacht, da durch Verdunstung die Nabelschnur rasch dünner wird. Nabelverband: Aufstreuen von Dermatol- oder M.P.-Puder, Vaopin, Auflegen von sterilen Gazestreifen, Anbringen der sauberen Nabelbinde. Die weitere Versorgung des Kindes übernimmt die Hebamme, falls nicht eine Asphyxie das Eingreifen des Arztes erforderlich macht.

Schmerzstillung während der Geburt: Zahlreiche Methoden sind angegeben: Langdauernde Inhalationsnarkose, verschiedene Lokalanästhesien (Sakral-, Parasakral-, Pudendus-), Scopolamin-Dämmer-schlaf, hypnot. Dämmer-schlaf, i.v. Pernokton- oder Evipan-Narkose, rektale Rektidon-Narkose. Alle diese Verfahren sind für den praktischen Geburtshelfer zu umständlich und auch nicht ganz ungefährlich. Für die Praxis empfehlenswert ist die Narkose à la reine während des Durchschneidens des Kopfes: Man gibt wenige Tropfen Chloräthyl (mit Kölnisch-Wasser-Geruch!) auf eine Tropfmaske, bis ein Rausch-

zustand eintritt. (Kreißende rasch atmen lassen; insgesamt etwa 20 bis 40 Trpf.) Der letzte Geburtsschmerz wird damit beseitigt, die Spannung des Damms läßt nach, so daß er nachgiebig wird; die Mutter wird erst durch das Schreien des Kindes aufgeweckt und hat in ihrem Glücksgefühl meist die vorangegangenen Schmerzen vergessen. Für die Zeit der Eröffnungs- und Austreibungsperiode hat sich die Verabfolgung von spasmuslösenden Mitteln sehr bewährt, besonders zur leichteren Dehnbarkeit des Muttermundes: Z. B. Belladonnazäpfchen, Bellafolin- oder Belladenalzäpfchen. Besonders beliebt ist heute Dolantin, das auch die Schmerzempfindung herabsetzt: Man gibt bei Mehrgebärenden bei für 2 Finger durchgängigem Muttermund (bei 1 para für 3 Finger offenem Muttermund) 2 cm³ (= 100 mg) i. m., dazu, 2 Zäpfchen ins Rektum, dazu grundsätzlich 2 Teilstriche Thymophysin, weil die Wehen sonst nachlassen.

5. Die richtige Leitung der Nachgeburtsperiode (N.G.P.) ist die wichtigste Aufgabe des Arztes bei der normalen G., da der normale Verlauf fließend, aber auch ganz plötzlich in einen pathologischen übergehen kann. Durch unnötiges oder falsches Handeln können wir dabei mehr schaden als nützen! Die Vorschrift lautet: Wir verhalten uns abwartend, aber beobachtend, bis die Plazenta gelöst ist, sodann aktiv um die G. der gelösten Plazenta zu beschleunigen, falls nicht die Entbundene selbst die Plazenta herausdrückt. Manche Geburtshelfer empfehlen die prinzipielle prophylaktische Injektion von Hypophysenpräparaten nach Geburt des Kindes, sei es i. m., sei es sogar i. v. Wir sind Gegner dieses unphysiologischen Verfahrens und spritzen Wehenmittel nur bei besonderer Indikation.

Unsere Beobachtung erstreckt sich: a) Auf die Größe des Blutverlustes; b) auf die Lösung der Plazenta.

Lagerung der Halbentbundenen (Fritsch): Man schiebt beide Hände von rechts und links unter den Rücken der ausgestreckt liegenden Frau und streicht die Gesäßbacken kräftig nach abwärts, dann wird das eine Bein über das andere gelegt, und die Frau vollkommen und warm zugedeckt. Blutet es nach außen, so kann das Blut nur zwischen Mons veneris und beiden Oberschenkeln hochsteigen; die Menge des Blutes ist gut abzuschätzen. Solange dieser „Napf“ nicht überfließt, ist die Nachgeburtsblutung (geschätzt nach dem aus der Scheide abgeflossenen Blut!) normal (bis 500 cm³). Es genügt, in Abständen die Bettdecke hochzuheben, besonders dann, wenn die Frau angibt, „es fließt etwas aus den Geschlechtsteilen“, um sich über die bisher abgegangene Blutmenge zu orientieren.

Weiter wird ständig die Qualität des Pulses und das Aussehen des Gesichtes beobachtet. Nach anfänglicher Pulsbeschleunigung — als Folge der Geburt des Kindes — tritt allmählich Verlangsamung bis etwa 80 Schläge pro Min. ein. Der Puls ist gut gefüllt und regelmäßig. Größere Blutverluste machen sich in einer Beschleunigung und Weichheit des Pulses bemerkbar. Jedoch muß man wissen, daß ein Blutverlust bis zu 1000 cm³ gelegentlich bei zunächst noch unverändertem Puls eintreten kann, besonders solange das Blut im Uterus bleibt, und daß die Reaktion des Pulses oft erst spät einsetzt. Die Pulskontrolle allein genügt daher nicht! Eine Anämie macht sich weiter in der Gesichtsfarbe, besonders an den Lippen bemerkbar. Rosarote Gesichts- und Lippenfarbe dient als Indikator für den normalen Verlauf der N.G.P., allerdings mit derselben Einschränkung wie für den Puls.

Das wichtigste Kriterium für den normalen Verlauf der N.G.P. ist das Verhalten des Uterus. Seine Form und wechselnde Konsistenz sowie der Stand des Fundus müssen in regelmäßigen Abständen (etwa alle 2 Min.) kontrolliert werden. Man braucht dazu die Frau nicht zu entblößen. Man tastet vorsichtig mit einem Finger durch den Nabel,

der einzigen, bei jeder Dicke der Bauchdecken dünnen Stelle, nach dem Fundus uteri. Der Nabel ist bei der Schlaffheit der Bauchdecken weitgehend verschiebbar. — Stand des Fundus uteri: Nach Geburt des Kindes in Nabelhöhe; nach Lösung der Plazenta und Ausstoßung in Zervix und Vagina etwa 2 Querfinger oberhalb des Nabels, meist rechts unterhalb des Rippenbogens; nach G. der Plazenta 1—2 Querfinger unterhalb des Nabels. — Form des Uterus: Vor Lösung der Plazenta breit und kugelig, nachher schmal und kantig, nach G. der Plazenta ebenso. — Uteruskontraktionen und Wehenpausen folgen sich auch in der N.G.P. in regelmäßigem Rhythmus (etwa 1—2 m. in 5 Min.). Während der Wehe ist der Uterus hart, an seiner Oberfläche sind zahlreiche Runzeln (Duplikaturen des Peritoneums) zu fühlen. In der Wehenpause soll der Uterus seinen Tonus nicht verlieren, seine Muskelmasse bleibt deutlich abgrenzbar, wenn sie auch etwas weicher ist.

Zur Erkennung der erfolgten Plazentalösung dienen folgende Zeichen: 1. Uterus steigt hoch (1—2 Querfinger oberhalb des Nabels, meist nach rechts), wird schmal und kantig (Schröder); 2. ein vor der Vulva unmittelbar nach Geburt des Kindes um die Nabelschnur geknüpft Band rückt um mindestens 10 cm vor (Ahlfeld); 3. beim Eindrücken der Bauchdecken oberhalb der Symphyse mit den Fingerspitzen in der Richtung zum Promont. bleibt die Nabelschnur liegen und wird nicht vaginalwärts zurückgezogen (Küstner); 4. die Kreißende gibt spontan an, daß sie einen Druck auf den Mastdarm verspürt (Afterbürde).

Entfernung der gelösten Plazenta: Bis zur vollständigen Lösung der Plazenta vergehen etwa 10—30 Min. Ist die Lösung durch die angegebenen Zeichen sichergestellt, so wird das bisherige rein exspekt. Verhalten aufgegeben. Ein weiteres Abwarten ist unnötig und für die Entbundene un bequem. Man fordert zunächst die Frau auf, kräftig zu pressen. In 33% wird auf diese Weise die Plazenta spontan geboren. Bei sehr schlaffen Bauchdecken, bei stark ausgebildeter Rektusdiastase kann man diesen Vorgang unterstützen, indem man die Bauchdecken faltet: Mit quergestellten Händen rafft man zwischen Daumen und den übrigen 4 Fingern möglichst viel von den Bauchdecken und läßt dabei pressen (Baerscher Handgriff); hierbei kann man einen gelinden Druck auf die Uterusvorderfläche ausüben. Führt das zu keinem Erfolg, so wird die Plazenta mit dem Credéschen Handgriff herausgedrückt.

Technik des Credéschen Handgriffes: Eine volle Blase wird durch Katheter entleert; dann wird der Uterus in die Mittellinie gebracht und eine Wehe abgewartet oder eine Wehe angerieben (am besten von den Tubencken aus). Ohne Uteruskontraktion mißlingt der Handgriff; es besteht die Gefahr einer Uterusinversion! Nunmehr umfaßt man mit einer, evtl. mit beiden Händen den Fundus uteri dertart, daß der Daumen auf der vorderen, die 4 anderen Finger auf der hinteren Wand des Uterus liegen, und drückt unter Benutzung des Uterus als Stempel die gelöste Plazenta aus der Scheide heraus. Dabei drängt man den Fundus uteri nach hinten und unten zur Kreuzbeinhöhle in Richtung der Führungslinie. Wenn Lösungszeichen 2 Std. ausbleiben, ohne daß Blutung auftritt, Gabastouische Auffüllung der Plazenta von der Nabelschnurvene aus mit etwa $\frac{1}{2}$ l NaCl-Lösung dem Credé vorausschicken. Nur bei aton. Nachgeburtsblutungen (S. 628) dient der Credésche Handgriff auch zum Abdrücken der noch festhaftenden Plazenta; dabei benutzt man nicht den kontrahierten Uterus als Stempel, sondern preßt Vorder- und Rückwand zusammen, besonders an der Seite, wo man die Plazenta vermutet, um sie zur völligen Ablösung zu bringen. Mißlingt der Handgriff, so wird er bei der nächsten Wehe, evtl. mit größerer Kraftanstrengung oder in Narkose wiederholt. Zur Wehenanregung dann zuvor: 1 cm³ Orasthin i. v.

Mit der Plazenta folgen die Eihäute meist spontan. Ist dies nicht der Fall, so läßt man die Frau das Gesäß heben; dann zieht die Schwere der Plazenta die Eihäute heraus. Mißlingt dies, so schiebt man mit den Fingerspitzen durch die Bauchdecken hindurch das harte Corpus uteri in Richtung zum Nabel, oder man zieht vorsichtig die Eihäute mit zwei sterilen Klemmen heraus, die abwechselnd — wie beim Klettern — unmittelbar vor der Vulva die Eihäute fassen. Das „Hängenbleiben“ der Plazenta an den Eihäuten beruht meist darauf, daß die Plazenta zu früh herausgedrückt worden ist; man warte daher ab, bis das Nabelschnurbändchen mindestens 10 cm vorgerückt ist und bis das Küstnersche Zeichen sicher „negativ“ ist. Unvollständige Eihäute bilden keine Indikation für einen Eingriff. Man gibt im Wochenbett Sekale, in den ersten 3 Wochenbetttagen t. 3m. 20 Trpf. Neo-Gynergen oder Sekakornin, später — falls noch notwendig — 3m. 20 Trpf. Tenosin t.; die Eihäute gehen meist spontan ab (darauf achten!).

Nach G. der Plazenta wird das Verhalten des Uterus mindestens 15 Min. lang in gleicher Weise kontrolliert wie bisher. Erst wenn mehrere Kontraktionen in regelmäßigen Abständen beobachtet worden sind, wenn keine Blutung erfolgte, darf man sicher sein, daß die Gefahr einer Nachgeburtsblutung beseitigt ist und daß die Involut. des Uterus in richtiger Weise begonnen hat. Bestand während der G. Wehenschwäche, war der Uterus überdehnt gewesen (Gemelli, Hydramnion), war bei früheren Geburten eine Atonie aufgetreten, so ist die Beobachtungszeit auf 1 Std. zu verlängern! Prophylaktisch wird dann nach der G. der Plazenta 1 cm³ Neo-Gynergen oder Sekakornin i. m. -gegeben. Die genaue Besichtigung der Plazenta hat in jedem Falle zu erfolgen; es wäre ein Kunstfehler, wollte man auf eine Nachgeburtsblutung warten, um erst daraus die Unvollständigkeit der Plazenta zu diagnostizieren. Man legt sich zunächst die kindliche Seite der Plazenta auf beide Hände, schlägt die Eihäute zurück und betrachtet die Masse der Kötyledonen. Es darf keine Lücke bestehen; andernfalls fehlt ein Stück der Plazenta. Um nicht die Sulci zwischen den Kötyledonen mit Defekten zu verwechseln, schiebt man die Plazenta mit einwärtsgerichteten Handflächen leicht zusammen. Das Fehlen eines Stückes der Plazenta (größer als Haselnuß), ja lediglich der Verdacht darauf, macht eine Austastung der Uterushöhle erforderlich. Die Plazentaschwimmprobe, das Einspritzen von gefärbter Flüssigkeit (Milch) oder Luft in die Nabelvene geben nicht so gute Resultate für die „Vollständigkeitsprüfung“ wie die makroskopische Betrachtung. Dann wird die Plazenta auf einen Teller gelegt und der Plazentarand auf seine Vollständigkeit genau untersucht. Schließlich werden die Eihäute besichtigt, ob sie vollständig sind und ob Gefäße in ihnen verlaufen, die am Eihautrand mit einem offenen Lumen enden und die zu einer im Uterus zurückgebliebenen Nebenplazenta führten. Dazu muß man die Eihäute im durchscheinenden Licht betrachten. Man achte auch auf die Form der Plazenta: Plac. bipartita, Nebenplazenten, Insertio velamentosa oder marginalis der Nabelschnur, größere Infarkte, wahrer Nabelschnurknoten, feste Blutauflagerungen am Rande der Plazenta (vorzeitige Lösung!), da diese Veränderungen das Absterben des Kindes oder Schwierigkeiten bei der Plazentalösung erklären können!

Das scheinotote Kind (Asphyxia neonatorum)

Dg. A. livida: Starke Zyanose, Hautreflex und Tonus der Muskulatur an den Extremitäten noch vorhanden, guter Herzschlag, Versuch von Atembewegungen. Ursache: Aspiration, leichte intrauterine Asphyxie infolge Kompression des Schädels oder der Nabelschnur (Nabelschnurumschlingung um den Hals!). Prognose meist gut. — A. pallida: Blasse Hautfarbe, Extremitäten schlaff. Herzschlag schwach und unregel-

mäßig, vereinzelt schnappende Atembewegungen. Ursache: Langdauernde intrauterine Asphyxie, starker Hirndruck, Blutungen in der Schädelkapsel (Tentoriumriß). Prognose zweifelhaft.

Behandlung: 1. Autotransfusion des Reserveblutes aus der Plazenta: Das noch nicht abgenabelte Kind 1—2 Min. tiefer halten als die Entbundene oder mehrfaches Ausstreichen der Nabelschnur zum Kinde zu. 2. Obere Luftwege freimachen: Auswischen des Mundes; Kind an den Beinen aufhängen, leichtes Beklopfen des Rückens. Katheterismus der Trachea mit weichem Trachealkatheter. Man schaltet zwischen Katheter und eigenem Mund eine abgebogene Glasröhre mit einer olivenförmigen Auftreibung in der Mitte ein, um beim Absaugen der aspir. Massen diese nicht in den Mund zu bekommen. Gefahr einer luetischen Infektion! Beim Einführen des Katheters drückt man mit dem Zeigefinger den Zungengrund nach vorn, dirigiert den Katheter in den Kehlkopfengang und schiebt ihn bis zur Bifurk. hinein. Mehrfache Wiederholung der Absaugung. 3. Hautreize: Reiben des Rückens mit einem Tuch, einige feste Schläge auf die Gesäßbacken (keine Übertreibung!), Wechselbäder: Warmes Bad mit kalten Übergießungen. 4. Künstliche Atmung: Nach Silvester oder mit dem Werthschenschnupftuch-Handgriff: Die linke Hand ergreift den Kopf und Nacken, die rechte faßt die Füße. Kompr. des Brustkorbs, indem die Knie bis zur Nase gebracht werden (Exspir.), Freigabe des Brustkorbes, indem die Beine gestreckt werden (Inspir.); die Bewegungen werden kreisförmig ausgeführt, so daß dabei Nase und Mund gewissermaßen abgewischt werden. Zu verwerfen sind die Schultzeschen Schwingungen (Verstärkung intrakranieller Blutungen!). Zur Anregung des Atemzentrums: 1 cm³ (3 mg) Lobelin i.m. 5. Anregung der Herzstätigkeit: Energisches Beklopfen der Brustwand über dem Herzen, i.m. Injektion von Cardiazol, i. v. Injekt. einer halben Ampulle Strophantin (zu 0.25 mg) in die Vene des Nabelschnurrestes, intracard. Adrenalin-Injektion (nur bei verzweifelten Fällen!): Nach Alkoholinfektion wird die Nadel im 3. Interkostalraum 1 Querfinger links vom Sternalrand senkrecht eingestochen. Sobald Blut aspiriert werden kann, ist die Nadelspitze in der Herzhöhle. Langsame Injektion von ½ cm³ Adrenalin. Bereits der Einstich der Nadel wirkt erregend auf die Herzstätigkeit, was am Ausschlag der eingestoßenen Nadel zu erkennen ist. Man führe die Wiederbelebungsversuche in der genannten Reihenfolge aus (bei A. pallida unter Überspringen von 2.), lasse dem Kinde aber auch Zeit, sich zu erholen, wobei die Herz- und Atemtätigkeit beobachtet werden. Achtung vor zu langer Abkühlung des Kindes! Die Herzstätigkeit wird an der Pulsation des Nabelschnurrestes und an der rhythmischen Vorwölbung der Herzgrube erkannt. Die Atembewegungen setzen nicht plötzlich ein; ihnen gehen meist oszillierende Bewegungen über die ganze Brustwand voraus (günstiges Zeichen), die erst in oberflächliche, dann in tiefe Atembewegungen übergehen. Dabei beginnt allmählich die Haut sich rosa zu verfärben. Erst wenn der erste kräftige Schrei erfolgt ist, ist die A. behoben.

Geburtsschäden des Kindes

1. Intrakranielle Blutungen, Tentoriumriß.

Ursachen: Gewaltsame Zangenoperationen, gewaltsame Impression des Schädels in das Becken beim Martin-Wiegandschen Handgriff, lange Geburtsdauer bei engem Becken, sehr rasche Spontangeburt, Frühgeburt.

Prophylaxe: Der Kreißenden ab Geburtsbeginn alle 8 Std. 1 Tabl. Synekavit oder Karan per os.

Therapie: Vorsichtige Bekämpfung einer Asphyxie nach der Geburt. Tgl. ½ cm³ Karanum i.m. oder 2m. ½ Tabl. in einem Löffel

Tee. Warme Einpackung; Hochlagern des Kopfes. Anregung der Atemtätigkeit mit Lobelin 0.5 cm³ alle 2—6 Std., bei Krämpfen Ruhigstellung mit kleinen Dosen Chloralhydrat per rectum (0.2—0.3 g in 15 cm³ Schleim) oder 1 Prominalette — 4 stdl. Bei mangelhafter Trinkfähigkeit t. 1 oder 2m. sbk. Injektion unter die Rückenhaut von 30 cm³ einer ½ % Traubenzuckerlösung mit 2 Teilstriichen Cardiazol. Lumbalpunktion bei gespannter großer Fontanelle.

2. Claviculafraktur, Humerusfraktur.

Ursachen: Falsche Armlösung, falscher Veit-Smelliescher Handgriff bei Beckenendlagegeburten.

Therapie: Spitzysche Querkreuzschiene in U-Form.

3. Oberarm lähmungen.

Ursachen: Meist wie zu 2.

Therapie: Entweder Ruhigstellung für 2—3 Wochen (z. B. im Gipsbett), dann Übungen oder sofort mit letzteren beginnen: Massage, Heißluft, Bewegungsübung, elektrischer Strom.

4. Kephalaematom. Keine Behandlung, bildet sich von allein zurück. Cave Punktion wegen Infektionsgefahr! Nur bei Vereiterung — sehr selten! — Inzision.

Eklampsie (Eclampsia gravidarum et parturientium) und Präeklampsie

Diagnose: Tonische und klonische Krämpfe bis zu 1 Min. Dauer mit Selbstverletzungen (Zungenbiß), oft gehäuft mit anschließender Bewußtlosigkeit (Dauer: mehrere Stunden bis zu Tagen) und völliger retrograder Amnesie; dazu die Trias: Stark erhöhter Blutdruck, Ödeme an Beinen, Gesicht und Bauchdecken, Eiweiß im Urin. Prodromalsymptome (Präeklampsie): Eiweiß (über ½ ‰ Esbach) und reichlich Zylinder im Harn, Ödeme, Kopfschmerzen, Erbrechen, Sehstörungen, steigender Blutdruck (über 140 R.R.).

Therapie: Prophylaktisch häufige Harnuntersuchung in der Schwangerschaft; bei stärkerer Albuminurie (mehr als ½ ‰ Esbach!), bei Ödemen an Unterschenkeln, äußeren Genitalien, Bauchdecken, Gesicht, bei Blutdruckerhöhung über 140 R.R. die entsprechende Behandlung: Bettruhe, salzfreie Kost, Milchdiät, fett- und fleischarme Kost (t. 2 Eier gestattet), Obst- und Zuckertage einschließen. Zur Ausschwemmung der Ödeme Flüssigkeitseinschränkung (800 cm³ höchstens) und Euphyllin in Zäpfchen, 2m. t.; Bettruhe; i.v. Traubenzuckerinjektion von 100 cm³ 40—50 % Lösung 1—2m. in 24 Std.; Höhengsonne). Klinische Beobachtung für einige Zeit geboten. Alle derartigen Patientinnen sollen während der Schwangerschaft mindestens alle 2 Wochen zur Untersuchung kommen. Bei ausgebrochener Eklampsie während der Schwangerschaft oder intra partum je nach der Schwere (Herztätigkeit, Urinausscheidung, Zahl der Anfälle, Dauer der Bewußtlosigkeit): Entweder nur i.v. Traubenzuckerinfusionen (mindestens 2 pro die) 100—150 cm³ 40—50 % Lösung, strenge Isolierung der Kranken, Abdunkeln des Zimmers — und Versuch, die Eklampsie zum Abklingen zu bringen (letzte Schwangerschaftsmonate) bzw. eine Spontangeburt zu erreichen. Bei schweren Fällen sofortige Entbindung: In Klinik bis 8 Mon. vaginaler, später abdom. Kaiserschnitt, nur bei erfüllten Vorbedingungen vaginale Entbindung. In der Hauspraxis am besten Einlieferung in die Klinik. Wenn nicht möglich, schonende sofortige Entbindung, aber nur für den geübten mit zuverlässiger Hebamme. Während des Anfalls Narkose (Äther oder Evipan). Bis zum 8. Mon. Einlegen eines Tarnierschen Bläschens (Metallkatheter, der am Ende einen Verschlussbahn besitzt und über dessen Spitze eine Gummiblase gebunden ist, die 50—150 cm³ Flüssigkeit faßt); nach gründlichem Auswischen der Vagina mit ½ % Sagrotanlösung wird die vordere

Muttermundlippe angehakt und der Katheter durch den Zervikalkanal (evtl. nach vorheriger Dilatation mit Hegarstiften) hochgeschoben, bis das Bläschen ganz in der Uterushöhle liegt. Auffüllen des Bläschens durch den Katheter mit $\frac{1}{2}$ % Sagrotanlösung (100-cm³-Spritze), Anbringen eines Zuges an den Katheter (Bindfaden, über Bettkante gelegt, daran $\frac{1}{2}$ -kg-Gewicht). Nach Spontanausstoßung des Bläschens ist der Muttermund für zwei Finger durchgängig. Blasensprengung, Wendung, Belastung des Fußes, Perforation des nachfolgenden Kopfes. Ab 9. Mon. Erweiterung des Muttermundes mit Metreurynter, Wendung, Extraktion. Bläschen oder Metreurynter sollen nicht länger als 12 Std. intrauterin liegen bleiben! Bei Eclampsia intra partum, bei erfüllten Vorbedingungen (Muttermund vollständig, Kopf ins Becken eingetreten), Zange oder Wendung und Extraktion (Kopf beweglich, Blase noch erhalten oder erst vor kurzem gesprungen, Muttermund vollständig). Bei noch nicht eröffnetem Muttermund, bei beweglichem Kopf Metreuryse oder Wendung und Belastung des Fußes. Bei feststehendem oder ins Becken eingetretenem Kopf und fast völlig erweitertem Muttermund Y-förmige Muttermundsinzisionen und hohe Zange. (Nur für den Geübten!)

Kehren Anfälle nach Entbindung wieder sowie bei Eclampsia post partum: 1. energ. Aderlaß (600—1000 cm³ durch Venaesectio); man richte sich nach vorangegangenen Blutverlust und Qualität des Pulses. Evtl. später 2. Aderlaß. 2. Stroganoffsche Kur: 0.01—0.015 g Morphium sbk., 1 Std. später 2.0 g Chloralhydrat per clyisma (Chloralhydr. 2.0; Mucil. gummi arab. 20.0; Aq. dest. 180.0) oder mit 2 Zäpfchen.

Rp. Chloral. hydr. 1.0; mass. supp. 1.8; F. supp. fus. D. t. d. Nr. VIII.

2 Std. später 0.015 g Morph., 4 Std. später 2.0 g Chloral, 6 Std. später 2.0 g Chloral, 8 Std. später 2.0 g Chloral. Bessert sich der Zustand, wiederholen sich die Anfälle nicht mehr, so wird die Kur zeitig abgebrochen, bei neuen Anfällen wird die Kur von Anfang an wieder begonnen. Pernocton i. v.: 5—6 cm³ (in 1 cm³ 0.1 Pernocton) als 1. Dosis (pro 12 kg beträgt die Höchstdosis 1 cm³), sehr langsam injizieren (in 1 Min. 1 cm³). Nach 3 Std., falls nötig, als 2. Dosis bis zu 3 cm³. Gefahr der Zungenbisse beim Anfall. Man schiebt einen mit einem Taschentuch umwickelten Löffelstiel zwischen die Zähne. Gefahr der Erstichtung beim Anfall, daher Luftwege frei, evtl. Zunge mit Kugelzange vorziehen; künstliche Atmung. Gefahr der Schluckpneumonie: Einer Eklaeptischen im Koma nichts einflößen! Erst wenn sie wieder bei Bewußtsein ist, bekommt sie etwas zu trinken. Belehrung der Angehörigen! Gefahr des plötzlichen Todes im Anfall. Man denke an das Leben des Kindes: Sectio in mortua! Das Kind stirbt nach 5—10 Min. dauerndem Sauerstoffmangel ab. Letalität der Mütter: 10—15%. Jeder Fall von Eklampsie gehört daher besser sofort in die Klinik, auch post partum (besonders bei Oligurie oder gar Anurie, bei lange anhaltender Bewußtlosigkeit, bei sich wiederholenden Anfällen), ebenso wie jeder Fall von schwerer Präeklampsie (nicht Zurückgehen der Ödeme, des erhöhten Blutdrucks).

Abzutrennen von Eklampsismus die echte Schwangerschaftsnephrose: Eiweißgehalt, Zylinder verschwinden trotz entsprechender Behandlung nicht. Gefahr des Absterbens des Kindes! Deshalb Einleitung der Frühgeburt im Interesse des Kindes, wenn die Erscheinungen länger als 3 Wochen anhalten.

Beckenendlagen

Dg. Äußere Untersuchung: Vorangehender Teil nicht rund und fest wie der Kopf, sondern uneben und von verschiedener Konsist., meist auch am Schwangerschaftsende hochstehend. Kein Ballotieren.

Der Kopf ist im Fundus uteri an seinem Ballotement und seiner Härte zu erkennen. Herztöne in oder etwas über Nabelhöhe auf Seite des Rückens. — Innere Untersuchung: Typischer Tastbefund von Steiß oder Füßen oder Knien. Die Füße erkennt man am Calcaneus und der fast gleichen Größe der 5 Zehen. Der kindliche Rücken liegt auf der Seite der Kniekehle und der Ferse. Die Diagnose muß unbedingt sichergestellt werden, da sonst schwerwiegende Verwechslungen mit Querlage, Gesichtslage und Armvorfall bei Schädellage vorkommen können. Man unterscheidet reine Steißlagen, vollkommene und unvollkommene Steiß-Fußlagen, vollkommene und unvollkommene Fußlagen und Knielagen. Jede Beckenendlage ist an sich geburtsmöglich, d. h. es liegt kein Grund vor, bei einer Beckenendlage vorzeitig einzugreifen, ein Fehler, der sehr häufig gemacht wird. Die G. bei Beckenendlage dauert länger als bei Schädellage, da die weichen Geburtswege durch einen kleineren und wegen seiner Konsistenz nicht so günstigen vorangehenden Teil erweitert werden müssen. Außerdem kommt bei Beckenendlagen der dickste Körperteil zuletzt, so daß sehr häufig trotz G. der Beine der Muttermund noch nicht vollständig eröffnet ist. Bei Extraktionsversuchen an einem vorangehenden Fuß setzt man daher sehr häufig Zervixrisse; weiter schlagen sich bei dieser unnatürlich raschen Extr. die Arme hoch, wodurch ihre Lösung erschwert wird. Die dabei verlorene Zeit kostet oft dem Kinde das Leben. Man kann in den letzten Schwangerschaftsmonaten oft mit Erfolg das in Beckenendlage befindliche Kind auf den Kopf wenden, am besten zu Beginn des 10. Schwangerschaftsmonats. Zur Erschlaffung des Uterus gibt man $\frac{1}{2}$ Std. zuvor 2 cm³ Dolantin i. m. Technik: Die eine Hand zieht den Kopf zur Seite und dann langsam symphysenwärts; dieser Zwangslage weicht das Kind selbst aus, indem es den Steiß von der Symphyse entfernt. Die 2 Hand unterstützt diese Bewegung durch Schieben des Steißes in Richtung zum Fundus. Liegt das Kind erst quer, so ist die Wendung durch die äußeren Handgriffe leicht zu vollenden.

Bei jeder Beckenendlage wartet man die Spontangeburt ab, bis der Nabel oder der untere Winkel der vorderen Scapula geboren ist. Dann steht der Kopf im Becken und der Muttermund ist vollständig erweitert. In diesem Augenblick, aber erst jetzt, müssen Arme und Kopf rasch entwickelt werden, da durch Kompr. der Nabelschnur zwischen Kopf und Becken das Kind in Lebensgefahr gerät. Das typische Verfahren, da auch für alle besonderen Fälle passend, ist die klass. Armlösung und der Veit-Smellische Handgriff geblieben, wenn auch diese Methode heute nur noch selten angewandt wird. Am meisten wird jetzt der Brachtsche Handgriff benutzt, der in einem Arbeitsgang Arme und Kopf entwickelt, aber nur dann leicht ist, wenn der Nabel des Kindes bereits spontan geboren war: Unter Anpressen der Oberschenkel an den Leib packt man mit beiden Händen das Kind so, daß die Daumen auf den Oberschenkeln, 2.—5. Finger auf den unteren Partien des Rückens liegen; dieser muß nach vorn stehen bzw. zuvor von seitlich nach vorn gedreht werden. In der Richtung nach dem Kopf der Mutter zu wird nun das Kind langsam aus dem Schoß der Mutter gehobelt, wobei nicht nur die Arme, sondern auch der Kopf herauskommen; der Veit-Smellische Handgriff ist also unnötig. Voraussetzung ist allerdings, daß die Hebamme den Kopf des Kindes mit einer Faust kräftig in den Beckeneingang hineindrückt. Steht der Rücken im geraden Durchmesser, dann kann mit Erfolg die Armlösung nach Müller ausgeführt werden.

Lövset hat einen Handgriff zur Armlösung angegeben, den ich auch als sehr einfach und praktisch erprobt habe und daher besonders bei ganzer Extraktion empfehlen kann: Man umfaßt die beiden Oberschenkel des Kindes von hinten, Daumen auf die Gesäßbacken; unter

Zug nach unten wird der Kindeskörper um 180° herumgedreht (Schraubenbewegung!), so daß der zunächst hintenliegende Arm nach vorn unter die Symphyse kommt. Dabei wird er aus dem Genitalschlauch vor die Vulva gedreht. Erscheint er nicht ganz, so kann er leicht mit 2 Fingern „herausgewischt“ werden. Zur Lösung des 2. Armes wird dann das Kind um 180° zurückgedreht. Bei Mehrgebärenden ist keine weitere Hilfsmaßnahme notwendig, bei Erstgebärenden aber gelegentlich eine Episiotomie. Dieser Handgriff ist aber nur dann ungefährlich, wenn der Kopf bereits im Becken steht; bei über dem Becken stehendem Kopf kann durch die Drehbewegung der Hals übermäßig torquiert werden, und es kann zu Wirbelbrüchen kommen, wenn ein enges Becken vorliegt.

Besteht eine Indikation zum vorzeitigen Eingreifen bei Beckenendlage von seiten der Mutter oder des Kindes, so wird, falls der Muttermund vollständig ist, die ganze Extradaktion ausgeführt, und zwar bei Fuß-, Knie- und Steiß-Fußlagen an beiden Füßen oder an dem einen vorliegenden Fuß (Ausnahme: bei vollkommener Steiß-Fußlage extrahiert man nur an dem vorderen Fuß). Bei Steißlagen wird, wenn der Steiß noch beweglich über oder im Beckeneingang steht, der vordere Fuß heruntergeholt und an diesem extrahiert; dazu muß erst der Steiß hoch über den Beckeneingang mit der inneren Hand zurückgeschoben werden, sonst wird beim Herunterholen des Beines der Oberschenkel gebrochen. Steht der Steiß schon tief im Becken und läßt sich nicht mehr herauschieben, was aber nicht selten in tiefer Narkose ganz gut gelingt, so wird manuell am Steiß extrahiert: Die gleichnamige Hand hakt sich mit dem Zeigefinger in die vordere Hüfte ein und zieht mit Hilfe der anderen Hand, die am Handgelenk der inneren Hand mitzieht, den Steiß aus dem Becken. Sobald die vordere Hüfte sichtbar ist, geht die 2. Hand mit ihrem Zeigefinger von hinten um den vorderen Oberschenkel und hilft bei der Extradaktion; ist auch die hintere Hüfte des Kindes geboren, so zieht man mit dem 2. Zeigefinger an dieser, in dem man ihn in die hintere Hüftbeuge einlegt. Die manuelle Extradaktion ist oft schwer, besonders bei Erstgebärenden. Prophylaktisch ausgiebige Episiotomie! Gelingt die manuelle Extradaktion am Steiß nicht, so wird bei lebendem Kind eine Wendungsschlinge um den vorderen Oberschenkel in der Hüftbeuge gelegt und an dieser extrahiert, bei totem Kind mit einem Steißhaken. Wichtig ist, daß bei jeder Extradaktion der Zug des Operateurs durch einen Druck von oben auf den Fundus uteri (Hebamme, Assistent) unterstützt wird. Kommt bei der Extradaktion der Rücken nach hinten, so werden die Arme mit der ungleichnamigen Hand nach vorn gelöst, der Kopf wird mit dem umgekehrten Veit-Smellieschen Handgriff entwickelt. Tritt der Kopf nicht ins Becken, weil ein enges Becken oder ein zu großer Kopf dies erschwert, so wird er mit dem Martin-Wiegand-Winckelschen Handgriff hineingedrückt (s. enges Becken); am wichtigsten ist dabei der Druck mit der äußeren Hand durch die Bauchdecken auf den Kopf des Kindes. Bei normalem Becken zieht man den Kopf mittelst Schraubenbewegung (Lövssetscher Handgriff, S. 624) in das Becken und schließlich aus dem Becken heraus, wobei auch die Arme — ohne daß sie sich hochschlagen — mit herauskommen. Dabei ist es gleichgültig, wo der Rücken bei der Anfangsposition steht. Der umgekehrte Prager Handgriff oder die Zange am nachfolgenden Kopfe sind entbehrlich. Stirbt das Kind im Laufe der Extradaktion ab, so wird der nachfolgende Kopf perforiert (s. enges Becken).

Haben sich die Arme hochgeschlagen und liegen der eine oder beide in der Nackenfurche, rückwärts, so ist das Herunterholen der Arme ohne weiteres nicht möglich. Nach Sellheim verfährt man folgenderweise: Man dreht das Kind, das man mit beiden Händen an

der Brust faßt (nicht am Bauch, Gefahr einer Leberruptur!) um 180° in der Richtung, in die der hoch- und rückwärtsgeschlagene Arm zeigt. Dabei bleibt der Arm liegen, gelangt vor die Brust des Kindes und kann nun heruntergeholt werden. Liegt der 2. Arm auch im Nacken, so muß das Kind nunmehr in entgegengesetzter Richtung um 180° gedreht und dann der 2. Arm gelöst werden. Diese Methode ist mit dem Löwsetschen Handgriff identisch!

Für die Lösung der hochgeschlagenen Arme hat sich mir auch folgendes Verfahren bewährt: Man geht mit einer Hand durch die Kreuzbeinhöhle bis über das Promontorium hoch und „wischt“ den hinteren Arm herunter. Nach Drehung des Kindes um 180° geschieht dasselbe mit dem anderen Arm.

Ist bei Auftreten einer Gefahr für Mutter und Kind der Muttermund noch nicht vollständig eröffnet, so darf wegen Gefahr eines Zervixrisses unter keinen Umständen extrahiert werden. Die G. kann jedoch beschleunigt werden, falls man sich nicht zu einem Kaiserschnitt entschließt (z. B. bei alter Erstgebärenden!), durch Herunterholen oder Herunterziehen eines Fußes bis zum Knie vor die Vulva und Belastung desselben. Erst wenn der Muttermund vollständig eröffnet ist, wenn der untere Winkel der Scapula geboren ist, wird das Kind entwickelt. Bei Steißlagen und bei Steiß-Fußlagen mit langer Geburtsdauer, besonders bei Erstgebärenden, kann es zweckmäßig sein, zur Dehnung der Scheide und des Dammes einen Kolpeurynter einzulegen und nach Belastung seine Spontangeburt abzuwarten.

Fehler bei Behandlung der Beckenendlagen: a) Zu frühes Eingreifen. Gefahren: schwierige Extraktion, Zervixrisse. Man stelle die Indikation zur ganzen Extraktion sehr streng, besonders bei Erstgebärenden; b) Lösen des Armes mit einem Finger. Gefahren: Armfraktur, Epiphysenlösung; c) Einhaken in die Hüftbeuge mit zwei Fingern. Gefahr: Oberschenkelfraktur; d) Umfassen des kindlichen Leibes. Gefahren: Leberverletzungen; e) Verwechslung der Augenhöhle mit dem Mund beim Veit-Smellieschen Handgriff. Gefahren: Verletzungen des Auges; f) Hakenförmiges Anlegen der Finger um den Hals beim Veit-Smellieschen Handgriff. Gefahren: Durch Druck auf den Plexus brach. Lähmungen; g) Extraktion am hinteren Bein. Gefahren: Das vordere Bein verhakt sich hinter der Symphyse; h) Zu rasche Entwicklung des Kopfes: Schwere Dammrisse.

Zwillinge

Dg.: In der Anamnese oder Verwandtschaft Zwillingsgewebungen. Starker Leibesumfang, mehr „viereckige“ Form des Uterus, Fühlen vieler kleiner Teile, Palpation von 2 Köpfen oder von 3 großen Teilen, Hören von Herztönen an verschiedenen Stellen mit verschiedenem Rhythmus. Die sichere Dg. ist oft schwierig und wird häufig (50%) erst nach G. des ersten Zwillinges gestellt. Deshalb in Zweifelsfällen: Röntgenaufnahme vor Geburtsbeginn. — Gefahren: Schlechte Wehentätigkeit, damit verlängerte G., Atonie post partum, einer oder beide Zwillinge liegen in pathologischen Lagen. Verhaken der Zwillinge. Asphyxie des 2. Zwillinges, wenn nach G. des 1. die Plazenta sich löst (besonders bei eineiigen Zwillingen). Daher nach G. des 1. Kindes sorgfältige Kontrolle der Herztöne! — Th.: Die G. des 1. Zwillinges soll, falls nicht eine Querlage vorliegt, spontan verlaufen. Nach G. des 1. Zwillinges genaue äußere und innere Untersuchung, um die häufig vorliegenden Anomalien rechtzeitig zu erkennen (Querlage, Vorfälle kleiner Teile). Falls nicht eine besondere Indikation sofortiges Eingreifen erfordert, Abwarten von einigen Wehen, die beweisen, daß der Uterus sich seinem veränderten Inhalt angepaßt hat. Eine sofortige

Entbindung begünstigt eine Atonie in der Nachgeburtsperiode! Liegt das 2. Kind in Querlage, so gelingt sehr häufig die äußere Wendung auf Kopf- oder Beckenende, je nachdem welcher Teil dem mütterlichen Becken näher liegt. Treten Wehen auf (Wehenmittel geben!), ist etwa $\frac{1}{4}$ Std. verflossen, so wird die Blase gesprengt. Bei Schädellagen tritt dann der Kopf ein und die Spontangeburt erfolgt rasch; wenn nicht, so wird gewendet und extrahiert. Bei Steißlagen wird extrahiert, bei Querlagen, die durch äußere Wendung nicht in eine Längslage verwandelt werden konnten, wird innerlich gewendet und extrahiert. Mit der Geburt des 2. Zwillings soll man nicht länger als 2—3 Stunden warten! Nach G. des 2. Zwillings prophylaktisch auf jeden Fall 1 cm³ Orasthin oder Neo-Gynergen i. m.

Die Diagnose: Ob ein- oder zweieiige Zwillinge, ist nicht immer makroskopisch aus dem Verhalten der Eihäute zu stellen; sicher ist nur eine Zweieiigkeit bei verschiedenem Geschlecht des Kindes, eine Eineiigkeit, wenn die trennenden Eihäute nur aus den beiden Amnien bestehen.

Anomalien der Wehentätigkeit

Eine regelrechte Wehentätigkeit ist für den normalen Verlauf der G. erforderlich. Die Wehen treten jedoch während der Dauer der normalen G. keineswegs in stets gleichbleibendem Abstand und gleicher Intensität auf. Man kann bis zur G. des Kindes von einem stets anwachsenden Crescendo sprechen, wobei sich die Wehenpausen auf 1 bis 2 Min. Dauer verkürzen und die Stärke und die Dauer der Wehen zunehmen. Physiologisch findet nur nach dem Blasesprung und bei Zwillingen nach G. des 1. Zwillings eine kurze Wehenpause (bis zu $\frac{1}{2}$ Std.) statt, während derer sich der Tonus der Uterusmuskulatur dem verkleinerten Inhalt anpassen muß.

Regelwidrigkeiten der Wehentätigkeit sind heute eine häufige Komplikation der G., besonders in Gestalt der Wehenschwäche. Wir finden diese besonders häufig bei dicken Frauen und bei solchen von asthen. oder infant. Typus. Am gefährlichsten ist die Wehenschwäche in der Nachgeburtsperiode (Atonie), da diese zu den schwersten, lebensbedrohenden Blutungen führen kann.

1. Primäre Wehenschwäche. Dg.: Die Wehen sind unregelmäßig, von kurzer Dauer, setzen oft längere Zeit ganz aus. Verwechslung ist möglich mit Vorwehen und Schwangerschaftswehen. — Th.: Ist man sicher, daß der normale Geburtstermin erreicht ist (genaue Anamnese, dabei Berücksichtigung der Dauer des Menstruationszyklus, Stand des Uterus, des Kopfes bei I-para, Messung des Kindes nach Ahlfeld), so sucht man eine regelrechte Wehentätigkeit anzuregen durch: 1. Gründliche Entleerung des Darmes mit Rizinusöl (1 Eßlöffel auf mehrere Eßlöffel Milch verteilt, wobei das Öl auf der Milch als Fettsäure schwimmt) oder mit einem Einlauf. Die Darmtätigkeit regt die Uteruswehen oft an; das gleiche gilt von einem warmen Bad, das man unbedenklich nehmen lassen kann. 2. Anschließend kleine Dosen Pituglandol (oder Orasthin) und Chinin nach folgendem Schema: 0,2 cm³ Pituglandol, 0,3 Pituglandol, 1 cm³ Chinin (50% Lösung) tief i. m., 0,2 cm³ Orasthin, 0,3 cm³ Orasthin — jeweils in Abständen von 30 Min. Abbruch der Injektionen, sobald regelmäßige Wehen erzielt sind! Oder: Chinin in Tabl. 0,1 oder 0,3 in $\frac{1}{2}$ —1 stdl. Abständen, insgesamt 4, oder Chinin-Cardiazol-Bohnen zu 0,1 g, in 1 Std. 6 Stück. Oder Partergin 8—5—5 Trpf. in 1 stdl. Abständen. Die unter 1. und 2. geschilderten Verfahren eignen sich auch zur Einleitung der Geburt, wenn diese z. B. wegen Übertragung des Kindes — nie vor 14 Tagen nach dem errechneten Geburtstermin! — geboten ist, oder nach vorzeitigem Blasesprung am Ende der Schwangerschaft, aber erst nach Abwarten von mindestens

12 Std. 3. Bei feststehendem Kopf herumgehen lassen in den Wehenpausen. 4. Ein vorhandener Hängebauch wird aufgebunden und fixiert. 5. Bei Indikation zur Beschleunigung der G. (Eklampsie, akuter Kollaps der Mutter u. a.). Metreuryse oder besser klinische Schnittentbindung.

2. Sekundäre Wehenschwäche. Dg.: Die bisher guten Wehen werden in der Eröffnungs- und Austreibungsperiode schlechter oder setzen vollkommen aus. — Th.: I. Heiße Tücher auf den Leib; Zuckerwasser trinken lassen (bei Erschöpfung der Kreißenden), dann auch 1—2 Tabl. Pervitin. II. Medik. Wehenmittel: Man spritze nicht kritiklos gleich den ganzen Inhalt einer Ampulle (Voegtlin-Einheiten beachten!) und wiederhole nicht die Injektionen „alle 20 Minuten“, immer wieder ein neues Mittel versuchend, lasse vielmehr dem Uterus Zeit für die Gebärarbeit und verwende nur kleine Dosen. 1. Chinin, entweder per os 3 m. 0.25 im Abstand von 30. Min. oder i. m. 2 m. 1 cm³ einer 25 % ig. Lösung im Abstand von 20 Min. 2. Hypophysenpräparate (reine; sie sind nach Voegtlin-Einheiten = V.E. dosiert. 1 cm³ enthält 2—10 V.E.). Die Wirkung der Hypophysenpräparate nimmt mit der Zeit ab. (Beachte die Angaben auf den Packungen!) Pituglandol, Pitugan, Physormon, Hypophysin, Tokofinal. Dosis: $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ cm³ i. m.; Hypophen und Pitugan forte, besonders aber Hypophysin stark, alle von starker Wirkung, nur wenn der Kopf bereits auf Beckenboden steht. Dosis $\frac{1}{2}$ —1 cm³ (Vorsicht!). (Niemals Wehenmittel während der Geburt des Kindes i. v. geben. Gefahr der Uterusruptur, auch bei kleinen Dosen!) Hypophysenpräparate sind kontraindiziert bei hohem Blutdruck, Eklampsismus oder Eklampsie. Neuerdings ist es gelungen, die blutdruckhebende Komponente des Hypophysenextraktes (Pitressin) von der allein uterusregenden (Pitocin) zu trennen. Derartige Präparate sind Orasthin oder Oxytocin (1 cm³ = 3 V.E.). Orasthin und Oxytocin stark (10 V.E.) nur bei Versagen der schwächeren Dosis. Der gelegentlich gegebene Rat, bei Wehenschwäche vor G. des Kindes Secale (auch Gynergen) zu injizieren, wenn auch in kleinen Dosen, ist gefährlich! Auch Partergin ist nur mit größter Vorsicht zu verwenden (3—5—5 Trpf. in stdl. Abständen); Gefahr der kindlichen Asphyxie! 4. Morphium oder Narcophin, zusammen mit 1 cm³ Cardiazol zur Sicherung der Herzfähigkeit des Kindes. Vorzögl. bei Ermüdungszuständen der Kreißenden. Dos. 0.01 cm³ i. m. Wirkungsdauer etwa 2—4 Std. Danach setzen meist regelmäßige, kräftige Wehen ein und die Kreißende hat sich gut erholt. 5. Oft schreitet die G. nicht voran, nicht weil die Uteruskontraktionen schlecht sind, sondern weil der Zervikalkanal nicht nachgibt, nicht „geburtsreif“ ist; dann sind — wie bei Rigidität des Muttermundes — spasmolytische Mittel am Platze: Dolantin (2 cm³ i. m., dazu 2 Zäpfchen), Belladonna-Dispertzäpfchen (2—3), Belladonna-Kodein-Zäpfchen, Eupaco- oder Syntropan-Zäpfchen u. ä. (nicht mehr als 2 Zäpfchen — in Abständen!). III. Ist der Muttermund vollständig oder fast vollständig eröffnet: Blasensprengung. — IV. Bei nicht zu bekämpfender Wehenschwäche in der Austreibungsperiode eine Beckenausgangszange. Achtung vor Atonie in der Nachgeburtsperiode! Technik der Blasensprengung: Eine geschlossene Kugelzange wird in die Vagina eingeschoben und unter Leitung des ins Rektum eingeführten Zeigefingers der linken Hand bis zum Kopf dirigiert. Während der folgenden Wehe wird die Zange etwas geöffnet, damit die Blase gefaßt und nun nach außen gezogen.

3. Atonische Nachgeburtsblutungen. Ursachen: Schlechte Wehentätigkeit, die zu einer unvollständigen Lösung der Plazenta führt oder die nach Ausstoßung der Plazenta die utero-plazent. Gefäße nicht zum Verschuß bringt. Die Atonie ist bedingt durch: Überanstrengung der

Uterusmuskulatur (unzweckmäßige Massage, falscher, d. h. zu früher Credé), Disposition (sekundäre Wehenschwäche), zurückgebliebene Plazentaresten. (Es ist falsch, die Diagnose: Zurückgebliebene Plazentaresten erst aus einer später auftretenden Blutung zu stellen; sie muß sich aus der sofortigen Plazentabeseitigung ergeben! Diese führen oft erst im Wochenbett zu schweren Blutungen.) — Dg.: Vor G. der Plazenta: Der Blutverlust übersteigt 500 cm³, der Uterus ist weich, kugelig, breit und steigt bis zum Rippenbogen, eine regelrechte Wehentätigkeit fehlt; dabei ist die Plazenta nicht vollständig gelöst. Nach G. der Plazenta: Blutung, der Uterus ist weich und groß; keine oder ungenügende Kontraktionen. — Diff.-Dg. mit Rißblutungen aus einem Dammriß, Klitorisriß, Scheidenriß oder Zervixriß. Blutet es, obwohl der Uterus kontrahiert ist, so muß eine Rißblutung vorliegen (s. diese). Ist der Uterus zunächst schlaff, so wird versucht, eine Wehe anzureiben. Gelingt dies und steht die Blutung, so ist Rißblutung auszuschließen. — Th.: Nur entschlossenes, zielbewußtes Handeln kann die Gefahr beseitigen, die leicht und schnell tödlich wird. Es kommt darauf an, den Uterus zur guten Wehentätigkeit zu bringen; Vorbedingung dafür ist, daß das Uteruskavum entleert wird. Prognose: Prognostisch richte man sich nur nach dem Uterus, nicht nach dem Puls! Dieser kann für den Augenblick miserabel sein, ja vollkommen fehlen; gelingt es, Wehen zu erzielen, so ist die Situation gerettet. Die Anämie und der Kollaps werden später bekämpft. Es empfiehlt sich, bei dem therapeutischen Handeln nach einem gewissen Schema vorzugehen, das nach der Wirkungsintensität der einzelnen Mittel, aber auch nach ihrer zunehmenden Infektionsgefahr gestaffelt ist. Jedoch wäre es falsch, sich gedankenlos an dieses Schema in jedem Falle zu halten. Sache des ärztlichen Blickes ist es, zu erkennen, ob von vornherein energische Mittel angewandt werden müssen, oder ob man mit schwächeren auskommt.

I. Vor G. der Plazenta: 1. 1 cm³ Orasthin (wenn möglich 10 V.E. stark) oder Neo-Gynergen i.v. Die sehr rasche und intensive Wirkung auf den Uterus bei i.v. Applikation nutzt man am besten gleich zu einem Credéschen Handgriff aus. — 2. Massage des Uterus und Ausdrücken von Blut aus dem Uteruskavum. Man massiere von den Tubenecken zur Mitte des Uterusfundus zu! — 3. Aufspritzen der Plazenta nach Gabastou. Durch die Nabelvene werden mittels einer eingebundenen Metallkanüle und einer großen Stempelspritze 500 cm³ einer ½% Sagrotanlösung oder besser physiologischer Kochsalzlösung eingespritzt. Wirkung: Durch Turgeszierung wird die Plazenta von ihrem Haftboden abgedrückt. Das Verfahren hat nur Zweck, wenn vorher die Plazenta nicht durch wiederholte Credés beschädigt worden ist und eignet sich nur dann, wenn man „Zeit“ hat. — 4. Credéscher Handgriff. — 5. Credéscher Handgriff in kurzem Chloräthyl- oder Ätheraustausch in Verbindung mit 1 Spritze Orasthin i.v., das beste Verfahren, um die manuelle Plazentalösung zu vermeiden (nach G. der Plazenta gibt man dann immer noch 1 cm³ Neo-Gynergen oder Sekakornin i.m.)! — 6. Manuelle Plazentalösung. Man entschliefte sich nicht zu früh (Infektionsgefahr!), aber auch nicht zu spät bei Versagen der genannten Methoden oder bei großem Blutverlust zu diesem Eingriff: Querbett; Narkose! Mit der äußeren Hand wird der Uterus in das kleine Becken gedrückt, bis die M.-M.-Lippen in der Vulva erscheinen; die behandschuhte Hand (langer Handschuh oder Unterarm mit ausgekochtem Tuch umwickelt!) dringt mit geschlossenen Fingerspitzen in das Uteruskavum, findet der Nabelschnur entlang die Plazenta, sucht den unteren meist bereits gelösten Rand auf und trennt mit schälenden Bewegungen in der Spongiosaschicht die Plazenta von der Uteruswand. — Die äußere Hand drückt dabei den Uterus <> fundus der inneren entgegen.

Wird die Abschälung zu oberflächlich vorgenommen, so bleibt sie unvollkommen (weitere Blutung, Infektionsgefahr!), erfolgt sie zu tief, so droht eine perforierende Uterusverletzung. Nach Entfernung der Plazenta wird noch einmal in den Uterus eingegangen, um seine Leerheit und Intaktheit sicherzustellen. Eihäute mit <> entfernen! Diese Nachastastung wird gleichzeitig zur inneren Uterusmassage ausgenutzt, durch die ein sehr kräftiger Reiz auf den Uterus ausgeübt wird. Nach der manuellen Plazentalösung grundsätzlich Scheidentamponade, auch wenn der Uterus sich gut kontrahiert (Technik: s. unten).

Mißlingen: 1. Falsche Technik, besonders der von außen arbeitenden Hand. 2. Placenta increta. Perforationsgefahr!

Sind einzelne Plazentastücke sehr festhaftend, so werden sie mit der großen Thiefschen Kürette entfernt (selten nötig!).

Gelangt man bei der manuellen Plazentalösung tief in die Uteruswand (Placenta increta!), so besteht Gefahr der Uterusperforation. Sofortiger Abbruch des Lösungsversuches, Uterus-Scheidentamponade, Transport in die Klinik, wo der Uterus exstirpiert werden muß.

II. Nach G. der Plazenta: 1. Eine Spritze Sekakornin oder noch besser Neo-Gynergen i. m. 2. Kräftiges Ausdrücken des Uterus mit dem Credéschen Handgriff zur Entfernung von Blutkoagula, die oft die Wehentätigkeit erschweren. Uterusmassage und Halten des Uterus, so daß er nicht über Nabelhöhe steigen kann. 3. Fehlt in der Plazenta ein Stück (von Haselnußgröße an) oder besteht nur Verdacht auf Unvollständigkeit: Nachastastung und genaue Revision des Uteruskavums unter aseptischen Kautelen. Entfernung der Plazentarestes. Eine digitale Entleerung des Uterus ist auch geboten, wenn Blutkoagula das Uteruskavum anfüllen (vergrößerter Uterus!) und sich nicht durch den Credéschen Handgriff ausdrücken lassen. Die Scheu vor der Uterusaustastung ist heute zurückgetreten gegenüber der Überzeugung von ihrem großen Nutzen. — Technik der Uterusaustastung: Mindestens 2 Finger, am besten die halbe Hand dringt in das Uteruskavum bis zum Fundus. Die äußere Hand drückt den Fundus uteri der innen arbeitenden entgegen. Mit der Innenfläche der Fingerspitzen wird die ganze Uterusinnenfläche abgetastet. Fühlt man festsitzende Plazentarestes oder Rauigkeiten, so werden sie mit den Fingerspitzen abgekratzt. Um beim Einführen des Fingers keine Scheiden- und Vulvakeime hochzuschieben, faßt man zweckmäßig zuvor die vordere Muttermundlippe mit zwei Faßzangen und zieht diese vor die Vulva; dann kann man direkt 2 Finger in das Uteruskavum schieben und braucht keine besonderen Handschuhe zur Vermeidung der Berührung mit Scheidenkeimen. — 4. $\frac{1}{2}$ cm³ Neo-Gynergen + $\frac{1}{2}$ cm³ Orasthin (Mischspritzel) i. v., das stärkste medikamentöse Uteruskontraktionsmittel, das wir besitzen: Es versagt fast nie, wenn der Uterus leer ist, und es hat eine fast augenblickliche Wirkung. — 5. Scheidentamponade mit mehreren großen Wattetampons, die mit einem langen Bindfaden zugeschnürt sind. Es empfiehlt sich, sie nach jeder Uterusaustastung prophylaktisch auszuführen. Die Tampons werden nach 12 Stdn. gezogen. **Technik:** 2. und 3. Finger der linken Hand werden in die Scheide eingeführt, mit der Volarfläche nach oben, und bilden eine Gleitschiene für die einzuführenden Tampons. Die 1. Wattekugel (vor Benützung in Sagrotanalösung eintauchen und ausdrücken!) wird in das hintere Scheidengewölbe gebracht, die 2. in das vordere, die 3. vor die Portio. Dann wird mit weiteren Wattekugeln die ganze Scheide fest ausgefüllt. Die Bindfäden, mit denen die Wattekugeln umschnürt sind, läßt man aus der Vulva heraushängen, so daß an ihnen später die Tampons herausgezogen werden können, und zwar nach 4—12 Std., je nach Befund und Temperatur. An den Bindfäden der letzten Wattekugeln wird ein Band befestigt, damit sie zuerst herausgezogen werden

können! — 6. Uterus tamponade nur nötig, wenn nach der Austastung der Uterus schlaff und groß bleibt. **Technik:** Querbett. Nach gründlicher Desinfektion der Genitalien faßt man die vordere Muttermundlippe mit 2 Kugelzangen und zieht sie bis vor die Vulva. Mit einer langen anat. Pinzette oder dem Zangenmeisterschen Tamponator — oder nur mit der Hand — wird aus einer sterilen Blechbüchse (Dührssen, Zangemeister) sterile Gaze gezogen und durch die Zervix in die Uterushöhle gestopft. Am besten wird erst im Zervikalkanal durch Stopfen ein Gazeknäuel hergestellt, den man dann bis zum Fundus uteri schiebt. Dadurch wird Perforation vermieden. Das Uteruskavum selbst muß so vollgestopft werden, daß nichts mehr hineingeht. Häufig wird der Fehler gemacht, daß nur die Zervix tamponiert wird, was gar nichts nützt, vielmehr zu Täuschungen Anlaß gibt, da sich Blut hinter der Tamponade in der Uterushöhle ansammelt, ohne nach außen abzufließen. Nach der Uterustamponade wird die Scheide mit Wattetampons vollgestopft; schließlich werden Uterus und Scheide durch einen T-Verband unter Druck gesetzt, der Wehen anregt, andererseits ein Hineinbluten in den Uterus verhindert: Watterolle oberhalb des Fundus uteri, mehrere sterile Vorlagen vor die Vulva; 2 lange Handtücher werden mit Sicherheitsnadeln T-förmig zusammengesteckt, wobei das eine Ende an der Vulva vorbeigezogen wird. Alle 3 Enden werden oberhalb des Fundus uteri fest zusammengezogen und mit Sicherheitsnadeln fixiert. Blutet die Tamponade durch, so wird sie auf keinen Fall entfernt, sondern man versucht, noch einige Wattekugeln nachzuschieben, um die Tamponade zu verstärken. Der T-Verband wird nach 6 Std. entfernt, die Tamponade nach 12 Std. gezogen.

Vor der Uterusaustastung oder -tamponade kann man die Aorta komprimieren, um weiteren Blutverlust zu verhindern, entweder mit der Faust (der Hebammel) oder mit einem Gummischlauch (Momburgsche Blutleere): Ein fingerdicker Gummischlauch wird der liegenden Patientin unter voller Ausnützung der Elastizität langsam und fest in mehrfachen (2—4) Touren oberhalb des Nabels und des Uterus fundus um den Leib geschlungen, bis die Pulsation der A. femoral. nicht mehr fühlbar ist. Vor Anlegung des Schlauches wird Patientin in steile Beckenhochlagerung gebracht; dadurch und durch Schütteln des Bauches rutschen die Eingeweide gegen das Zwerchfell.

Nach Bekämpfung einer atonischen Blutung ist der Uterus längere Zeit, mindestens 3 Std., zu überwachen und seine Wehentätigkeit, falls nötig, durch leichte Massage zu unterstützen. Es ist wichtig, zu wissen, daß eine Atonie sich noch nach Stunden wiederholen kann, daß gerade bei stark ausgebluteten Patientinnen die kritische Zeit etwa 3 Stdn. nach Bekämpfung der atonischen Blutung ist.

4. Krampfwehen. Diese können ebenso wie Wehenschwäche den Geburtsverlauf verzögern. Besonders zu fürchten ist der Tetanus uteri (meist bedingt durch falsche Secale-Gabe während der G. des Kindes). Häufiger findet sich ein Sphinkterkrampf am äußeren Muttermund. Trotz kräftiger Wehen erweitert sich der Muttermund nicht; bei der inneren Untersuchung fühlt man die Ränder des Muttermundes straff gespannt über den vorangehenden Teil. Nicht zu verwechseln mit dem Krampf des äußeren Muttermundes ist das Gespanntsein des unteren Uterussegments (sitzt oberhalb des äußeren Muttermundes! Cave Uterusruptur!). — Th.: Morphinum 0.01—0.02 oder Dolantin 2 cm³ i.m. Beim Sphinkterkrampf vorsichtige, digitale Dehnung des Muttermundes. Löst sich der Krampf nicht, so wird man sich schließlich zu Muttermundinzisionen (Y-förmig am Muttermundsraum angebracht) entschließen. Verhindert ein Sphinkterkrampf die Aus-

stoßung der gelösten Plazenta, so wird diese nach Einstellen des Muttermundes mit Zangen gefaßt und langsam extrahiert, wobei der i. M.M. von innen nach außen, also physiologisch, gedehnt wird. — Oder man dehnt den Muttermund bzw. Zervikalkanal in tiefer Narkose langsam mit der konisch geformten Hand.

Geburt bei alten Erstgebärenden

Die Zahl der alten E.G. (über 30 Jahre alt!) hat seit dem 1. Weltkrieg erheblich zugenommen: 6.5% aller Geburten einer Klinik. Die G. verläuft oft länger infolge schlechterer Wehentätigkeit und größerer Rigidität der Weichteile; abnorme Lagen (Beckenendlagen!), in einzelnen Gegenden verengtes Becken, kommen häufiger vor. Für die Mutter ergibt sich daraus eine erhöhte Infektionsgefahr, für das Kind das häufigere Auftreten einer Asphyxie; deshalb sind operative Eingriffe häufiger notwendig. Nur 60% der G. verlaufen spontan, bei jungen E.G. 85%. Morbidität und Mortalität sind bei der Mutter größer; rund 12% der Kinder sterben! Deshalb sollten alte E.G. besser klinisch entbinden.

Die Prognose für den einzelnen Fall kann nur aus dem Geburtsverlauf gestellt werden; jedoch wird man sich bei einer alten E.G. rascher zu einer operativen Entbindung entschließen müssen als bei einer jungen. Insbesondere soll man die Austreibungsperiode, während derer die Schädigung des Kindes besonders leicht auftritt, durch Episiotomie und Beckenausgangszange abkürzen, wenn sie länger als 3 Stunden dauert. Manche Fälle (abnorme Lage, Beckenverengung) werden lebenssicherer für Mutter und Kind operativ entbunden (Kaiserschnitt!), was jedoch nur klinisch entschieden werden kann. Die Nachgeburtsperiode ist häufiger gestört, der Blutverlust ist in der Regel größer, die Zahl der manuellen Plazentalösungen größer (5%!). Deshalb prinzipiell und prophylaktisch Wehenmittel in der Nachgeburtsperiode geben: 1 cm³ Neo-Gynergen oder Orasthin i.v. nach Geburt des Kindes.

Vorzeitiger Blasensprung im 8. und 9. Schwangerschaftsmonat

Kommt es jetzt schon zur Geburt, so wird ein unreifes Kind (Frühgeburt) geboren, dessen Lebenserhaltung sehr zweifelhaft ist. Man ist daher berechtigt, die Frühgeburt künstlich zu verhindern: tgl. 10 K.E. Proluton oder Opium 3m 15 Trpf., zur Nacht 20 Trpf. Codein; strengste Bettruhe. Damit kann man eine vorzeitige G. um Wochen verzögern, was aber nur unter klinischer Aufsicht geschehen darf (Möglichkeit einer aufsteigenden Infektion!). Also Einweisung in die Klinik!

Geburtskomplikationen durch enges Becken

Dg. des engen Beckens. 1. Typ. Anamnese: Vorangegangene schwere G., oft operativ beendet, gelegentlich durch zerstückelnde Operation, abnorme Kindeslage, in der Kindheit erst spät laufen gelernt (Rachitis). — 2. Bei der Betrachtung des Körpers erkennt man: Die typischen Zeichen der überstandenen Rachitis (Caput quadratum, rachitische Zähne, verbogene Schlüsselbeine, Verbiegung der Extremitäten: Säbel- und O-Beine, rachitischer Rosenkranz, plumpe Hand- und Fußgelenke, ausladende Hüften), Verbiegung der Wirbelsäule, besonders in der Lendenwirbelgegend (skoliotisch-schräg-verengtes Becken), Watschelgang und Hinken (coxalg. Becken), graziilen, kleinen Körperwuchs (allgemein verengtes Becken), Asymmetrie der Michaelisschen Raute (verschoben oder in ein Dreieck verwandelt). — 3. Die Beckenmessung ergibt Abweichungen von den

normalen Werten (26, 29, 32, 20). Beim allgemein verengten Becken: gleichmäßige Verkürzung aller Maße; plattes Becken: nur die Conj. ext. verkürzt (sicher bei unter 17,5 cm!) und dementsprechend auch die diagon.; platt-rachitisches Becken: Dist. spin. ebenso groß oder noch größer als die Dist. crist., Conj. ext. und diagon. stark verkürzt, Promont. oft vorspringend, gelegentlich gedoppelt; osteomalazisches Becken: Symphyse schnabelförmig vorspringend, Promont. ins Becken vorspringend, Kartenherzform des Beckeneingangs, Weichheit der Knochen; Trichterbecken: Schmäler Schambogen (Winkel kleiner als 80°), starke Annäherung der Sitzbeinhöcker, vorspringende Steißbeinspitze. Langes Becken (Assimilationsbecken infolge Einbezug des 5. Lendenwirbels in das Kreuzbein): Hochstand des Promontoriums, Fehlen der Kreuzbeinaushöhlung. — 4. Geburtsverlauf: Bei E.G. steht der Kopf zu Beginn der G. noch beweglich über dem Becken, Vorhandensein eines Spitzbauches, bei Mehrgebärenden ein ausgeprägter Hängebauch. Anomalie der Geburtslagen: Querlage, Stirnlage, Vorderhauptslage. Erfolgt Spontangeburt, so ist der typische Verlauf bei Schädellage: Ausgesprochener Tiefstand der kleinen Fontanelle (allgemein verengtes Becken), Überwindung des Beckeneingangs in Vorderhauptstellung und mit ausgeprägter vorderer Scheitelbeineinstellung = Pfeilnaht stark dem Promontorium genähert (platt-rachitisches Becken). Anomalien der Kopfeinstellung: hintere Scheitelbeineinstellung = Pfeilnaht der Symphyse genähert, hoher Gradstand, tiefer Querstand, lange Dauer bis der Kopf ins Becken eintritt, langes Verweilen des Kopfes im Becken mit querer Pfeilnaht, obwohl die Wehentätigkeit gut ist, Entwicklung einer großen Kopfgeschwulst, eines Ödems der vorderen Muttermundlippe. Vorzeitiger Blasensprung, Vorfall von kleinen Teilen und der Nabelschnur. Entwicklung einer drohenden Uterusruptur (s. unten).

Prophylaxe: Dauernde, allerdings nur geringfügige Erweiterung des engen Beckens ist durch Symphysiotomie oder Hebesteotomie zu erzielen. Diese Methoden haben ihre Gefahren und sind fast allgemein aufgegeben. Die Entziehungskuren, bei denen durch bestimmte einseitige Ernährung (z. B. Vorschrift von Prochownik) die Körperentwicklung des Kindes zurückgehalten werden soll, haben unsicheren Erfolg. Die künstliche Frühgeburt gibt dem Praktiker die Möglichkeit, trotz engen Beckens die Passage des Kindes durch ein nicht allzu enges Becken zu ermöglichen, wenn dieses noch nicht seine volle Größe erreicht hat. Schwierig bei dieser Methode ist die Beurteilung des Zeitpunktes, bei dem die Frühgeburt eingeleitet werden soll: das Kind muß so klein sein, daß es den Beckenkanal ohne Schädigung passieren kann, andererseits muß es bereits so weit entwickelt sein, daß es bestimmt am Leben bleibt. Es soll daher mindestens eine Länge von etwa 45 cm haben und ein Gewicht von über 2000 g, d. h. also etwa der 36. Schwangerschaftswoche entsprechen. Bei der Lebensicherheit des Kaiserschnittes ist dieser heute der künstlichen Frühgeburt vorzuziehen, sie hat daher nur noch in Ausnahmefällen ihre Berechtigung.

Technik der künstlichen Frühgeburt: Metreuryse oder Tarniersches Bläschen und nach völliger Eröffnung des Muttermundes Blasensprengung; wenn möglich Spontangeburt in Schädellage (schoener für das Kind!) oder Wendung auf den Fuß und Extraduktion. Der Veit-Smelliesche Handgriff muß wegen der leichten Verletzlichkeit der weichen Schädelknochen besonders vorsichtig durchgeführt werden.

Therapie beim engen Becken: Ob eine Spontangeburt bei engem Becken ohne Schädigungen für Mutter und Kind möglich ist (abgesehen von Querlagen), hängt nicht allein von dem Grade der Beckenverengung ab, sondern auch von der Verformbarkeit und Größe des Schädels (Hutnummer des Vaters!) und insbesondere von der Kraft

der Wehentätigkeit (Wehenzählung-beim engen Becken: Siehe oben). Ist die Beckenverengung sehr groß (3. und 4. Grades = Conj. vera unter 7,5 cm), so ist eine G. per vias natur. nur in seltensten Fällen bei lebendem Kinde möglich, meist nur durch zerstückelnde Operationen. Ein lebendes Kind wird nur durch Kaiserschnitt gewährleistet. Bei Beckenverengungen 1. und 2. Grades (Conjugata vera 11—9 cm, bzw. 9 bis 7,5 cm) soll eine Spontangeburt, besonders beim 1. Kind möglichst abgewartet werden (Probegeburt); sie ist bei der Verengung 1. Grades fast immer möglich. (Bei Beckenendlagen und engem Becken 2. Grades — also Conj. vera kleiner als 9 cm! — ist ein Kaiserschnitt immer vorzuziehen!) Die Fruchtblase soll möglichst lange erhalten bleiben; Kreißende schon in der Eröffnungsperiode dauernd im Bett liegen lassen, nicht vorzeitig mitpressen lassen! Droht vorzeitiger Blasensprung (Kopf dichtet Beckeneingang nicht ab!): Kolpeuryse und Abwarten, bis der Kolpeurynter spontan ausgestoßen wird. Der Muttermund ist dann meistens vollständig eröffnet. Ist die Wehentätigkeit schlecht, so werden Wehenmittel angewendet, aber sehr sparsam (eine längere Eröffnungsperiode ist nicht ungünstig!); bei ungewöhnlich starker Wehentätigkeit Morphium oder Dolantin (2 cm³ i. m., 2 Zäpfchen rektal) Zur Unterstützung des Kopfeintritts in den Beckeneingang: 1. Hofmeiersche Impression des Kopfes. Man drückt mit beiden geballten Fäusten Hinterhaupt und Kinn im Beginn einer Wehe in den Beckeneingang und wiederholt diesen Handgriff mehrmals. 2. Walchersche Hängelage: Die Kreißende liegt derart über dem Querbett, daß ihr Gesäß mit der Bettkante abschließt und die Beine herunterhängen. Diese sehr unbequeme Lage wird nur während der Wehe eingenommen (½ Std. lang). 3. Beckenhochdrehen während der Wehe. Man läßt die Oberschenkel maximal anziehen; dadurch wird die Symphysehinterwand über den fest auf dem Beckeneingang aufgepreßten Kopf gewissermaßen hochgestülpt, was den Eintritt des Kopfes fördert. Schreitet die G. bei Schädellage nicht voran, tritt eine Indikation zur Entbindung auf (Fieber der Mutter über 39°, Ausdehnungserscheinungen am unteren Uterinsegment, Zeichen eines langdauernden Drucks mütterlichen Gewebes: Ödematöse vordere Muttermundslippe, mächtig entwickelte Kopfgeschwulst; von seiten des Kindes Sinken der Herztöne unter 100 in der Wehenpause), so stehen dem Praktiker nur zwei Methoden zur Verfügung: Versuch einer hohen Zange oder Perforation des noch lebenden oder bereits abgestorbenen Kindes.

Die moderne Geburtshilfe erstrebt, an Stelle dieser dem praktischen Arzt zur Verfügung stehenden Methoden, die als ultima ratio beim engen Becken die mütterliche und ganz besonders die kindliche Mortalität erhöhen, den abdominalen Kaiserschnitt zu setzen, der viel bessere Resultate für Mutter und Kind gewährleistet. Dadurch ergibt sich eine bewußte Trennung von häuslicher und klinischer Geburtshilfe zum Nutzen von Mutter und Kind. Allein in der Klinik kann (unter ständiger Kaiserschnittsbereitschaft) bei engem Becken mittleren Grades zunächst eine Spontangeburt („Probegeburt“ bei E. G.) abgewartet werden, um bei Bedrohung von mütterlichem oder kindlichem Leben sofort die Schnittentbindung ausführen zu können. In der Klinik allein kann eine schwere Infektionsgefahr, die später einen Kaiserschnitt unmöglich macht, die meistens dem Kinde das Leben kostet (Perforation) und die die Mutter im Wochenbett schwer gefährdet (oft Atonie in der N.G.-Periode; manuelle Plazentalösung notwendig!), rechtzeitig vermieden werden. Der Praktiker wird daher zweckmäßig alle diese Fälle frühzeitig und möglichst vaginal unberührt einer Klinik überweisen, spätestens dann, wenn der Geburtsverlauf eine Spontangeburt nicht mehr erwarten läßt: Kopf tritt trotz guter Wehentätigkeit nach vollständiger Eröffnung des Muttermundes nicht ins Becken,

Kopf überragt die Symphyse oder steht mit dem vorderen Scheitelbein im gleichen Niveau. Also: Nicht erst auf eine Indikation zur sofortigen Entbindung warten! Am besten: Einweisung in die Klinik zu Geburtsbeginn nach Feststellung des engen Beckens bereits in der Schwangerschaft!

Hohe Zange: Da das Kind meist geschädigt ist und die Aussichten auf Entwicklung eines lebensfähigen Kindes gering sind, muß oberster Grundsatz sein, beim Zangenversuch die Mutter nicht zu schädigen. Gewaltsame Extraktion und Rotation sind verwerflich. Die hohe Zange ist gefährlich; nur der Geübte darf sie bei strenger Indikation gelegentlich schonend ausführen! Der Muttermund muß vollständig erweitert sein. Technik: Die Zange wird biparietal angelegt, wobei, da die Pfeilnaht meist quer steht, der eine Löffel ganz nach vorne wandern muß, was bei dem fest in den Beckeneingang gepreßten Schädel oft schwierig ist. Die Kiellandsche Zange läßt sich in diesen Fällen viel leichter anlegen: Der vordere Löffel wird umgekehrt zwischen Kopf und Muttermundaum unter der Symphyse in den Uterus hochgeschoben und, wenn das Zangenblatt sich vollständig im Uteruskavum befindet, um 180° in der Richtung, in der der Knopf am Zangengriff hinzeigt, gedreht. Der hintere Löffel wird typisch angelegt. Die Anlegung der Kiellandschen Zange ist in den meisten Fällen für den Geübten ein Leichtes, für den Nichtgeübten oft nicht nur recht schwer, sondern auch gefährlich, da eine Verletzung des Muttermundes, ja auch eine Uterusruptur gesetzt werden kann. Die Zweifelsche Zange scheint für Nichtgeübte besser zu sein. — Ein Mißlingen des Zangenversuches braucht nicht allein auf der Enge des Beckens zu beruhen, sondern auch auf falscher Technik: Die Diagnose der Pfeilnaht ist infolge der Kopfgeschwulst nicht richtig gestellt, daher der Kopf falsch gefaßt worden, z. B. zwischen Gesicht und Hinterhaupt. Bei der Rotation aus dem queren in den geraden Durchmesser ist man bestrebt, eine Hinterhauptlage herzustellen; oft ist die Drehung zu einer Vorderhauptlage bzw. hinteren Hinterhauptlage bei den Beckenverhältnissen günstiger. Man soll daher beim Mißlingen einer Zange auch versuchen, in umgekehrter Richtung zu drehen. Neuerdings ist empfohlen worden, mit der Zangenanlegung bewußt die kleine Fontanelle als führend in das Becken zu dirigieren: Nach Anlegung der Zangenlöffel werden die Griffe vor Zangenschluß dem Schenkel der Mutter genähert, der der kleinen Fontanelle entspricht, jetzt erst die Zange geschlossen und nun die Griffe in die Mittelstellung zurückgebracht; damit ist das Hinterhaupt in die Beckenmitte gerückt, was die Extraktion erleichtert. Günstig ist auch das Hochdrehen des Beckens (s. oben), wenn die Zange angelegt worden war. Mißlingt der Zangenversuch, so wird der Kopf in der Zange perforiert und entweder die Spontangeburt abgewartet oder aber besser die Narkose ausgenützt und der Schädel mit dem Braunschenschen Kranioklasten extrahiert. Nach jeder Operation, bei der Instrumente im Uterus waren, Austastung des Uterus, um eine Verletzung auszuschließen.

Bei Feststellung einer Uterusverletzung mit oder ohne Eröffnung des Peritoneums, besonders bei einer Blutung: Uterusscheidentamponade, evtl. auch Momburgscher Schlauch für den Transport, sofortige Überweisung in eine Klinik. Der betreffende Arzt fährt mit zur Überwachung und Berichterstattung.

Technik der Perforation und Kraniotraxie: Der Muttermund muß für mindestens 2 Finger durchgängig sein. Ein Smellisches scherenförmiges Perforatorium wird unter Deckung der Hand an den zugänglichsten Teil des Kopfes gebracht. Während eine Hilfsperson den Kopf fixiert, wird die Spitze des Perforatoriums in die Kopfhaut zunächst eingebohrt, dann in senkrechter Richtung zur

Schädeloberfläche durch die Schädelknochen durchgestoßen. Ein Abgleiten des Instruments muß vermieden werden! Nun wird die Schere kräftig gespreizt, geschlossen, um 90° gedreht, erneut gespreizt und schließlich in geschlossenem Zustand unter Deckung der Hand herausgezogen. Zur Entfernung der Gehirnmassen wird ein Fritsch-Bozemanscher Rücklaufkatheder in den Schädel eingeführt, durch Hin- und Herstoßen des Katheters das Gehirn zerkleinert und schließlich das Gehirn herausgespült. Zur Extradktion des Schädels wird der Braunsche Kranioklast angelegt, am zweckmäßigsten über das Gesicht oder über das Os occip. Das innere, stark geriefte Blatt wird durch das Loch in den Schädel eingeschoben, wobei der Kopf wieder fixiert werden muß, das äußere Blatt wird wie ein Zangenlöffel unter Deckung der Hand angelegt. Muttermund nicht mitfassen! Nachdem man sich vergewissert hat, daß keine mütterlichen Teile gefaßt sind, wird die Flügelschraube maximal zugeschraubt. Die Extradktion wird ganz langsam vorgenommen, da es ja eine Rücksicht auf das Kind nicht mehr gibt und da alles darauf ankommt, Verletzungen der Mutter zu vermeiden. Bei der Extradktion fließt weiter Gehirn aus der Perforationsöffnung. Der Schädel ist schließlich wurstförmig ausgezogen. War der Muttermund noch nicht vollständig, so wird besonders langsam vorgegangen. So eine Extradktion kann 15, 20 Min., ja noch länger dauern. Ist der Kopf geboren, so kann die Entwicklung der Schultern noch Schwierigkeiten bereiten. Man holt dann den hinteren Arm durch die Kreuzbeinhöhle herunter, wodurch der Schultergürtel schräggestellt wird. Das Herunterholen des Armes gelingt gelegentlich leichter, wenn man zuvor den Kopf abgeschnitten hat. Das perforierte Kind wird sofort in einen bereitgestellten, mit Wasser gefüllten Eimer gelegt. Ein Wendungsversuch nach langdauernder G. ist falsch. Die Wendung ist außerordentlich schwierig und führt meist zu einer viol. Uterusruptur.

Besondere Komplikationen:

Besteht eine vordere Scheitelbeineinstellung, so ist die Prognose meist günstig, aber keineswegs immer günstig. Man fühlt die Pfeilnaht dem Promontorium genähert. Eine hintere Scheitelbeineinstellung, Pfeilnaht der Symphyse genähert, ist ungünstig; eine Spontangeburt ist kaum möglich. Wenn nicht rasch entbunden wird, kommt es zu einer Uterusruptur. Der Praktiker soll sofort perforieren, falls nicht ein Krankenhaus zur Vornahme der Sectio in der Nähe ist und die Zeichen der drohenden Uterusruptur (s. unten) noch fehlen. Für den Transport 0,02 Morphinum! — Vorderhaupt-, Stirn- und Gesichtslagen werden bei normalem Becken meist spontan geboren; allerdings vergrößern sie bei engem Becken das Mißverhältnis zwischen Kopf und Becken, so daß bei Gesichts- und Stirnlagen (letztere wandeln sich oft bei Eintritt in das Becken in eine Gesichtslage um!) ein Kaiserschnitt in Frage kommen kann. Einweisung in die Klinik! Andererseits ist es falsch, aus dem Vorhandensein dieser Kopfeinstellung allein eine Indikation zu einer Zangenentbindung abzuleiten. Man muß damit rechnen, daß die G. länger dauert, daß besonders der Damm stark beansprucht wird. Nur wenn eine besondere Indikation von seiten der Mutter oder des Kindes auftritt, wird operativ entbunden. Die Zangenentbindung ist meist schwierig und führt zu Schädigungen von Mutter und Kind, Gründe, um sich nur bei strikter Indikation zu dieser Operation zu entschließen. Bei E.G. dabei stets ausgiebige Episiotomie. Ist bei Stirn- und Gesichtslagen (Kopf auf dem Beckenboden) Nasenwurzel bzw. Kinn nach hinten rotiert, so ist eine Spontangeburt oder auch eine Zangenentbindung unmöglich. Die Methode der Wahl ist die Perforation. Der Versuch, mit der Kiellandschen Zange eine Rotation um fast 180° auszuführen, darf nur vom spezialistisch ausgebildeten Geburtshelfer unternommen werden.

Die Querlage bildet als solche eine Indikation zu einem operativen Eingriff, da eine Spontangeburt bis auf die seltenen Fälle von Selbstwendung, Selbstentwicklung und G. conduplicato corpore unmöglich ist. Ist das Kind noch drehfähig, d. h. ist die Blase noch nicht gesprungen oder sind seit Blasensprung bei völlig eröffnetem Muttermunde nur wenige Wehen aufgetreten, so wird gewendet, und zwar bei Rücken vorn auf den unteren, bei Rücken hinten auf beide Füße. Eine genaue Diagnose der Querlage ist vorher notwendig. Ist es zweifelhaft, ob eine Wendung noch möglich ist, so wird in tiefer Narkose ein vorsichtiger Wendungsversuch unternommen. Ist der Muttermund noch nicht vollständig, so wartet man bei noch nicht gesprungener Blase die vollständige Eröffnung ab. Ist die Blase bereits gesprungen, so kann man sofort wenden und die Eröffnung des Muttermundes für die Extraktion abwarten, oder man wendet erst, nachdem der Muttermund eröffnet ist. Letztere Methode ist für das Kind günstiger. Es besteht aber die Gefahr, daß der richtige Augenblick für die Wendung verpaßt wird. Nach Blasensprung schnurrt häufig der Muttermund zusammen, so daß trotz völliger Eröffnung ein nicht vollständiger Muttermund vorgetäuscht wird. Man erkennt die dann allmählich eingetretene Verschleppung der Querlage an der Straffheit des unteren Uterinsegments (Überdehnung dieses Muskelabschnittes), die immer ein Hinweis darauf sein sollte, daß bei einem Wendungsversuch die Ruptur droht! — Bei engem Becken und Querlage wird besser ein Kaiserschnitt ausgeführt.

Technik der Wendung: Tiefe Narkose (im Privathaushaus Äther)! Zur Vermeidung von Scheiden- und Dammrissen ist eine vorsichtige Dehnung der Scheide und des Dammes vor der Wendung bei I. paren zweckmäßig. Gut ist die Methode Potters, bei Benutzung von reichlich flüssiger, steriler Seife erst mit 2 Fingern Scheide und Damm zu dehnen (massierende Bewegungen von hinten nach vorn und von einer Seite zur andern), dann mit 3 Fingern und so fort, bis die ganze Hand eingeführt werden kann. Potter läßt sich dabei Zeit bis zu 10 Min.! Der Muttermund muß mindestens für 2 Finger durchgängig, besser vollständig sein! Die Hand, die der Seite der Füße entspricht (man stelle bereits durch äußere Untersuchung die Lage des Kopfes fest und verwende die zur Wendung passende Hand gleich zur inneren Untersuchung), führt die Wendung aus, bei jedem Akt der Operation wirksam unterstützt durch die zweite außen am Uterus arbeitende Hand. Vor der Wendung wird ein vorgefallener Arm mit der Wendungsschlinge angeschlungen und in seiner Stellung belassen, nicht reponiert; er braucht später nicht gelöst zu werden, sondern wird an der Schlinge herausgezogen. Tempo 1: Der vorliegende Teil (meist die Schulter mit einem vorgefallenen Arm) wird von der inneren Hand hochgeschoben, gleichzeitig schiebt die äußere Hand den Kopf hoch. Dadurch wird der Beckeneingang frei und die innere Hand kann sich zu den Füßen vorarbeiten. — Tempo 2: Die innere Hand sucht den Fuß (Füße) am Knöchel zu erfassen, die äußere Hand drückt den Steiß der inneren entgegen, wodurch die Erfassung des Fußes erleichtert wird. Den Fuß findet man, indem man sich mit der Hand am Körper entlang über den Steiß hinweg bis zu den unteren Extremitäten tastet. — Tempo 3: Während die innere Hand den Fuß in die Vulva zieht, drückt die äußere den Kopf in den Fundus uteri. Ist das Knie in der Vulva erschienen und bleibt hier stehen, so ist die Wendung beendet. — Macht die Wendung Schwierigkeiten, ohne daß sich das untere Uterinsegment anspannt, so liegt das an einer falschen Technik oder an einer ungünstigen Lage des Kindes. In letzterem Falle holt man noch den zweiten Fuß herunter oder man versucht den gedoppelten Handgriff nach der Justine Siegemundin (besonders zu empfehlen bei schwieriger Wendung aus Schädellage!): Ein Fuß wird mit einer Wendungsschlinge angeschlungen. Während die äußere Hand

an der Schlinge zieht, versucht die andere, innen arbeitende Hand, den Kopf in den Fundus uteri zu schieben. — Nach vollendeter Wendung wird bei vollständig eröffnetem Muttermund die Extradation des Kindes angeschlossen. Beim engen Becken entstehen beim Eintritt des nachfolgenden Kopfes in das Becken Schwierigkeiten, da sich jetzt erst die Beckenenge auswirkt; gelegentlich gelingt es leichter, den Kopf mit seinem Längsdurchmesser in einen schrägen Beckendurchmesser ins Becken zu ziehen. Eine gewaltsame Impression des Kopfes ist oft nötig, leider meist erkauft mit dem Leben des Kindes, da schwere Schädelverletzungen oder Tentoriumrisse entstehen. Man hüte sich daher bei einem engen Becken vor der sog. prophylaktischen Wendung! Die beste Methode, den Kopf in das Becken hineinzubringen, ist der Martin-Wiegand-Winckelsche Handgriff: Die innere Hand geht mit dem Zeigefinger in den Mund, stellt den Kopf quer (oder etwas schräg) und flektiert ihn. Während die innere Hand zieht, drückt die andere Hand von außen den Kopf ins Becken; die Hauptkraft muß die äußere Hand anwenden. Anschließend werden die Arme mit dem Löwetschen Handgriff gelöst und dann der Kopf nach Veit-Smellie entwickelt. Stirbt das Kind beim Extradationsversuch ab, so wird der nachfolgende Kopf perforiert (durch das Os occip., durch die Halswirbelsäule oder durch den Mund).

Ist die Wendung nicht mehr möglich (verschleppte, eingeklelte Querlage), so wird die Dekapitation oder die Embryotomie ausgeführt. Man führe lieber eine zerstückelnde Operation zu viel aus, als daß man unnötig die Mutter in Gefahr bringt. Das kindliche Leben ist bei der starken und langdauernden Wehentätigkeit sowieso meist schwer geschädigt. — Technik der Dekapitation: Geeignete Instrumente dafür sind: Das Instrument von Ribemont-Bong, modif. von Döderlein, das Schultzesche Sichelmesser, der Dekapitationsfingerhut von Bondi, der Zweifelsche Trachelorrhektor. Für den Praktiker empfiehlt sich der Braunsche Schlüsselhaken, modif. von Zangemeister (der Haken hat scharfe, fast schneidende Kanten). Die linke Hand umfaßt den Hals und zieht ihn kräftig nach abwärts, die rechte Hand schiebt den Schlüsselhaken vorsichtig bis zum Hals. Unter Leitung der linken Finger wird der nach hinten gerichtete Haken — unter Anziehen des Griffes — über den Hals des Kindes geschoben und in diesen eingeböhrt, bis er die Wirbelsäule umfaßt. Dann wird der Schlüsselhaken nach beiden Seiten hin abwechselnd gedreht, bis die Wirbelsäule durchbrochen bzw. durchschnitten ist. Die stehengebliebenen Weichteile werden mit einer Schere (Smelliesche Perforationsschere!) durchtrennt. Gelingt die Dekapitation mit dem Schlüsselhaken nicht, so wird der ganze Hals mit einer kräftigen Schere schrittweise durchschnitten; eine Hilfsperson zieht dabei den vorgefallenen Arm kräftig nach unten. Ist es nicht möglich, an den Hals heranzukommen, so wird die Embryotomie ausgeführt.

Technik der Embryotomie: Der kindliche Körper wird schrittweise mit einer Schere durchtrennt. Man erleichtert sich die Operation, wenn man die ersten Wundränder, evtl. auch den durchtrennten Knochen, mit Faßzangen faßt und kräftig nach außen ziehen läßt.

Nach der Dekapitation wird der Rumpf an einem heruntergeholtten Arm extrahiert, dann der Kopf mit dem in den Mund gestreckten Zeigefinger gefaßt und gleichfalls herausgezogen, evtl. nachdem er perforiert worden war. Um den Kopf zu fixieren, drückt ihn eine Hilfsperson in den Beckeneingang oder der Operateur faßt den Hals mit einigen Zangen und läßt den Kopf durch kräftiges Ziehen nach unten fixieren. Nach der Embryotomie wird sinngemäß in ähnlicher Weise verfahren. Zum Abschluß werden Scheide und Uterushöhle grundsätzlich ausgetastet, um keine Verletzungen zu übersehen.

Nabelschnurvorfal: Anweisung für die rufende Hebamme, bis zum Eintreffen des Arztes: Becken hochlagern, Kreißende auf die Seite des Nabelschnurvorfalles legen, damit eine Kompression vermieden wird. — Die Reposition der vorgefallenen Nabelschnur (früher häufig geübt) ist meist zwecklos, da Rezid. eintreten. Ist der Kopf noch beweglich über dem Becken, so wird, falls möglich, gewendet und bei eröffnetem Muttermund extrahiert. Ist der Muttermund nicht vollständig, so wird zur Geburtsbeschleunigung nach der Wendung der heruntergezogene Fuß belastet und nach Spontangeburt bis zum unteren Rande der Skapula der Brachtsche Handgriff ausgeführt. Werden zuvor die Herztöne schlecht, so können bei fast vollständig eröffnetem Muttermund kleine Muttermundinzisionen angebracht werden. Bei engem Muttermund müßte das Kind zugunsten der Mutter geopfert werden. Hier kann man nach Cardiazolgabe (1 cm³ i. v. bei der Mutter) eine Reposition der Nabelschnur versuchen (zweckmäßig mit einem kleinen sterilen Tuch) und einen erneuten Vorfall dadurch zu verhindern trachten, daß man die Kreißende auf die dem Nabelschnurvorfal entgegengesetzte Seite lagert, damit der Kopf den Beckeneingang besser abdichtet. Nabelschnurvorfal bei Querlage erfordert keine sofortige Entbindung, da die Nabelschnur nicht komprim. wird. Man entbindet nach den Grundsätzen für Querlage. Bei Steißlagen wird man die G. durch Extraktion beschleunigen, wenn der Muttermund vollständig ist. Bei noch nicht eröffnetem Muttermund kann man versuchen, die Nabelschnur zu reponieren und durch Belastung des vorliegenden oder heruntergeholtene Beines eine Geburtsbeschleunigung zu erreichen.

Vorfall von kleinen Teilen bei Kopflage: Ist der Kopf noch beweglich, so wird der vorgefallene Arm reponiert und die Frau auf die dem Vorfall entgegengesetzte Seite gelagert, um einen erneuten Armvorfall zu verhindern. Ist der Kopf bereits ins Becken eingetreten, so wird entweder die Spontangeburt abgewartet oder bei Unmöglichkeit mit Zange entbunden. Ein Zug an dem vor dem Kopf schon geborenen Arm verspricht keinen Erfolg.

Hoher Gradstand: Eine Spontangeburt ist in vielen Fällen möglich. Geht die G. nicht voran oder tritt eine besondere Indikation von seiten der Mutter auf: Vorsichtiger Zangenversuch, evtl. Perforation. Beim Zangenversuch muß vor Hereinziehen des Kopfes in das Becken die Pfeilnaht in den queren Durchmesser gebracht werden; gelegentlich kann man ihn auch mit geradestehender Pfeilnaht in das Becken ziehen (besonders bei vornstehender kleiner Fontanelle), wenn man gleichzeitig die Beine stark flektieren läßt. Diese Zangenoperationen sind meist sehr schwierig.

Tiefer Querstand: Der Kopf führt in den meisten Fällen spontan — bei guter Wehentätigkeit — doch noch eine Rotation aus, so daß er — mindestens in einem schrägen Durchmesser — aus der Schamspalte austritt. Zur Unterstützung der Rotation lagert man die Frau auf die Seite der kleinen Fontanelle und fördert die Wehentätigkeit durch Wehenmittel (1 cm³ Orasthin i. m.). Tritt die Spontandrehung nach 2 Stunden nicht ein oder erheischt eine besondere Indikation früher die operative Entbindung, so wird eine Beckenausgangszange gemacht. Die Zange kann nur in einem schrägen Durchmesser angelegt werden, und zwar beim 1. tiefen Querstand im 2. und beim 2. im 1. Manchmal ist es leichter, den vorderen Löffel direkt einzuführen, ohne ihn wandern zu lassen, d. h. bei stark gesenktem Griff und angezogenen Beinen der Kreißenden wird er mit einer Spitze unter Deckung der Hand vorn seitlich eingeführt.

Zum Schluß noch einmal: Mißerfolge beim engen Becken durch eine hohe Zange oder schwere Wendung, die Mutter und Kind stets gefährden, Absterben des Kindes (Perforation), Zerstückelung des

lebenden Kindes, Wochenbettfieber — wird der Praktiker am besten vermeiden, wenn er die Patientin zu Geburtsbeginn bereits einer Klinik überweist.

Blutungen intra partum infantis oder in den letzten Schwangerschaftsmonaten

Blutet es in den letzten Schwangerschaftsmonaten, so muß man an folgende Möglichkeiten denken: 1. Vorzeitige Lösung der vorliegenden Plazenta (Placenta praevia) oder der tiefsitzenden Plazenta; 2. vorzeitige Lösung der richtigsitzenden Plazenta; 3. geplatzter Varixknoten; 4. Portio- oder Scheidenkarzinom; 5. Blutende Erosio oder blutender Portiopolyp. Nr. 3.—5. werden dadurch erkannt bzw. ausgeschlossen, daß mit breiten, langen Specula die Scheide entfaltet und die Portio eingestellt wird. Keine digitale Untersuchung (s. unten)! Während der Geburt des Kindes kommen folgende Möglichkeiten hinzu: 6. Uterusruptur (s. Rißblutungen); 7. Riß der Nabelschnurgefäße bei Insertio velamentosa; Einzige Blutung intra partum, bei der das Blut vom Kinde stammt!

Placenta praevia. Man unterscheidet, je nach dem Grad des Vorliegens der Plazenta: Placenta praevia centralis (totalis); Placenta praevia lateralis (partialis); Placenta praevia marginalis. Diese Einteilung ist auf den 5-Mark-Stück großen Muttermund zu beziehen. Die tiefsitzende Plazenta; bei der der untere Plazentarrand nur bis in die Nähe des inneren Muttermundes herabreicht, bildet den Übergang zur normalen Plazentainsertion. Die Blutung erfolgt oft in Schüben. Die Beurteilung der Größe des Blutverlustes ist daher oft schwierig. Man muß wissen, daß die einzelnen Blutverluste sich summieren und daß eine Erholung von der Blutung gerade bei Placenta praevia nicht eintritt. Bei Übernahme der Geburtsleitung kann die augenblickliche Blutung, absolut genommen, gering sein und trotzdem infolge der vorangegangenen, nicht beobachteten Blutungen bereits zur tödlichen Anämie führen. Man muß daher auf jeden Fall für sofortige Blutstillung sorgen. Eine Ausnahme bilden nur die Fälle von Schwangerschaftspräviablutung im 7.—9. Monat, bei denen der Blutverlust von Anfang an beobachtet worden ist und der Zustand einwandfrei so gut ist, daß zunächst noch eine Zeitlang abgewartet werden kann, um die Lebensfähigkeit der Frucht zu verbessern. (Hämoglobinbestimmung!). Dieses konservative Vorgehen — im Interesse des Kindes! — hat nur Zweck, wenn durch spätere klinische Entbindung (gegebenenfalls Sectio!) die Lebensrettung des Kindes gewährleistet wird. Daher Überweisung in die Klinik!

Diagnose: Jede stärkere Blutung mit frischem Blut in der 2. Hälfte der Schwangerschaft und intra partum ist auf Placenta praevia verdächtig. Diese ist die häufigste Blutungsursache. Die Blutung hängt mit der Wehentätigkeit zusammen (Schwangerschaftswehen!). Bei Placenta praevia centralis ist gleich die 1. Blutung sehr stark. Die vaginale Untersuchung würde die Diagnose sichern: Man fühlt im Muttermund schwammiges Plazentargewebe in mehr oder weniger großer Ausdehnung, beim tiefen Sitz verdickte Eihäute. Eine vaginale Untersuchung darf aber nur der Geburtshelfer ausführen, der entschlossen und vorbereitet darauf ist, im Anschluß an die Untersuchung eine blutstillende Operation vorzunehmen. Eine vaginale Untersuchung nur zu diagnostischen Zwecken ist falsch! Sie verstärkt die Blutung (weitere Ablösung der Plazenta) und begünstigt die Ausbreitung einer Infektion (Hineinschieben von Keimen in die Uteruswunde). Besser unterläßt man jede vaginale Untersuchung, da ja die Stärke der Blutung und der An-

YSATE**BÜRGER**

Die Frischpflanzenpräparate des praktischen Arztes

DIGITALYSAT**BÜRGER**

Die komplexe Heilform der frischen Digitalis purpurea für jede Digitalistherapie

VALERIANA-DIGITALYSAT**BÜRGER**

Spezifikum bei nervösen, erschöpften und altersschwachen Herzen

RECVALYSAT**BÜRGER**

Das Sedativum, Nervinum und Hypnotikum für jedes Lebensalter

WECUSTA
P R E P A R A T E

zuverlässig wirksame Medikamente

Hepartonyl forte

Styptan

Hypostyn

Turpintol 15%

Camphocard

Liulan 101

Liulan forte

Melven 20%

Melven 40%

Calmasan

Opetol

Wecustan

Lactalbin-Salbe

Wecusta-Balsam

Wecusta-Hämo-Salbe

Wecusta-Hämo-Suppos.

Frigidin-Salbe

Wecusta-Lebertran-Salbe

PHARMA VVB WECUSTA-WERKE
DRESDEN N 6



WIRGO PLAST

UNENTBEHRLICH
FÜR DEN
ARZT

VERBANDPFLASTERFABRIK HANS C. WIRZ GOTHA

ämie die Indikation zum Eingriff abgibt; eine genauere Diagnose ergibt sich meist im Verlauf der Operation! Zu diagnostischen Zwecken darf nur die Inspektion der Vagina und Portio durchgeführt werden, um ein Karzinom, eine Varixblutung auszuschließen. Man entfaltet mit zwei ausgekochten Specula die Scheide und macht sich die Portio sichtbar.

Die Therapie besteht für den Praktiker in der Blutstillung durch Kompr. der blutenden Plazentahaftstelle und im Abwarten der Spontan- geburt. Eine Geburtsbeschleunigung ist ein Kunstfehler, da schwere, zu starken Blutungen führende Verletzungen hervorgerufen werden können (Zervixrissel da die Zervix besonders leicht zerreißt). Im Gegensatz zu dieser therapeutischen Möglichkeit des Praktikers steht die klinische Therapie, die bei geeigneten Fällen (Kind lebensfähig, lebt, Placenta praevia totalis oder lateralis) durch die abdominale Schnittentbindung eine schonende Entbindung unter Rettung des Kindes und sofortige Beseitigung der Blutungsursache erstrebt.

I. Konservatives Vorgehen im Interesse des noch unter- reifen Kindes im 7.—9. Schwangerschaftsmonat (geringe Blutu- ng!): Strenge Bettruhe. 4stdl. 8 Trpf. Tinct. Opii simpl.; t. 10 K.E. Proluton. Bei Aufhören der Blutung Absetzen der Medikamente; später vorsichtiges Aufstehen; weitere Beobachtung.

II. Blutstillungsmethoden des Praktikers: 1. Blasen- sprengung: Bei Placenta praevia marginalis und lateralis geringer Ausdehnung, bei Kopf- und normal großem Becken und bei Vorhandensein von Wehen (durch Hypophysenpräparate (s. oben) ver- stärken!). Nach Blasen Sprengung legt sich der abgelöste Plazentalappen auf die Lösungsstelle und wird durch den vorrückenden Kopf fest da- gegen gepreßt. Der Druck des Kopfes kann durch Zug an ihm mit Hilfe der „Kopfschwartzange“ verstärkt werden, die mit einem leichten Gewicht belastet wird. Die Kopfhaut wird dadurch kaum geschädigt. — Technik: Niemals die Blase durch Druck mit dem Finger sprengen! Dadurch wird ein weiteres Stück der Plazenta abgelöst. Die Eihäute werden mit einer Kugelzange gefaßt und durch vulvawärts gerichteten Zug angerissen.

2. Die kombinierte Wendung auf den Fuß (nach Braxton- Hicks) bei Kopf- und Querlagen, Herabholen eines Fußes bei Beckenendlagen. Diese Methode ist die sicherste und beste für den Praktiker. Der heruntergezogene Steiß drückt die losgelöste Plazenta gegen ihre Anhaftungsstelle und stillt somit die Blutung. Das Kind stirbt dabei meist ab, da die Plazenta so stark komprimiert wird, daß die Sauerstoffzufuhr zum Kinde unterbunden wird. Da aber die Placenta- praevia-Blutung in jedem Falle das mütterliche Leben bedroht, spielt das kindliche Leben keine Rolle. Eine kindliche Indikation zur Geburtsbeschleunigung gibt es bei der Placenta praevia nicht! Am besten wird nach dieser Wendung auf den Fuß das Stethoskop weggelegt und nicht mehr benützt! Technik: Der Muttermund muß mindestens für 2 Finger durchgängig sein. Bei Placenta praevia lateralis werden die Eihäute seitlich im Muttermund gesprengt, bei tot. muß man sich mit den Fingern durch die Plazenta ein Loch bohren. Eine Hilfs- person drückt den Fundus uteri gegen das Becken, dadurch wird die vorliegende Plazenta für den eindringenden Finger fixiert und die Durchbohrung erleichtert. Bei diesem Akt blutet es oft beträchtlich. Man soll sich dadurch in seinem therapeutischen Handeln nicht stören lassen, da nur die rasche Beendigung der Operation die Blutung stillt. Man holt den am leichtesten zu erreichenden Fuß herunter bzw. wendet auf einen Fuß und zieht ihn so weit heraus, bis das Knie in der Vulva erscheint. Dann ist der Steiß ins kleine Becken getreten. Zur Verstär- kung der Kompressionswirkung wird das Bein durch ein Gewicht an-

gespannt (ein Band wird mit einem Ende um den Fußknöchel geschlungen, dann über die untere Bettkante gezogen und ans andere Ende ein Gewicht von 300—500 g gehängt). Nach der Blutstillung wird die Spontangeburt des ganzen Kindes abgewartet. Man unterläßt jeden Eingriff und entwickelt nur den Kopf mit dem Veit-Smellieschen Handgriff, wenn der Hals sichtbar würde.

3. **Metreuryse:** Der Ballon wirkt in gleicher Weise blutstillend wie der heruntergezogene Steiß. Es empfiehlt sich, den Metreurynter intraovulär, d. h. nach Blasensprengung bzw. durch die Plazenta hindurch einzuführen und dann aufzufüllen. Die Metreuryse ist für das Kind günstiger, für die Mutter aber ungünstiger: Die Infektionsgefahr ist größer, die blutstillende Wirkung ist nicht so sicher und vor allem: Nach Ausstoßung des Metreurynters besteht die erneute Möglichkeit der Blutung. Es muß daher noch nachträglich gewendet werden, wenn der Kopf dem Metreurynter nicht sofort folgt. Die Metreuryse empfiehlt sich daher nur dann, wenn die Wendung noch nicht möglich ist (enger Muttermund), oder für Fälle, bei denen der Zustand der Mutter noch ein ganz ausgezeichneter ist. — Technik: Siehe unter Eklampsie. Ist der Muttermund auch für das Einführen eines Metreurynters noch zu eng, so wird ein Tarniersches Bläschen (eine Art Metallkatheter mit einem Gummibläschen für 50—100 cm³ Flüssigkeit) eingelegt und dieses belastet.

Metreurynter und Tarniersches Bläschen erfreuen sich beim Praktiker keiner Beliebtheit, da man bei der seltenen Anwendung mit der Tücke des Objekts (Brüchigkeit des Gummis) rechnen muß; aber auch die Klinik wendet sie nur noch selten an.

4. Die Tamponade der Scheide als einfachste Methode ist aber auch die schlechteste, da sie sehr oft die Blutung nicht stillt und durch Hochschieben der Scheidenkeime eine Infektion begünstigt. Zu empfehlen und oft auch nicht zu entbehren ist sie nur für den Transport in die Klinik. Dabei benutzt man lieber keinen Gazestreifen, sondern Mengetampons (große sterile Wattekugeln, mit Bindfaden umschnürt), mit denen besonders der obere Teil der Scheide fest ausgestopft wird.

Durch die bisher geschilderten Verfahren wird die Blutung nur bis zur G. des Kindes sicher gestillt. Es droht jedoch später die Gefahr der atonischen Blutung. Deshalb muß der Nachgeburtsperiode besondere Sorgfalt zugewandt werden. Man spritzt prophylaktisch sofort nach G. des Kindes 1 cm³ Neo-Gynergen oder Orasthin i. v. Blutet es nicht, so wartet man die Spontanlösung der Plazenta ab. Genaue Kontrolle der geborenen Plazental Blutet es stark, so wird sofort der Credé'sche Handgriff, evtl. in Narkose ausgeführt und bei Versagen die Plazenta manuell entfernt.

Vorzeitige Lösung der richtigsitzenden Plazenta

Diagnose: Zunahme des Umfangs des Uterus und seiner Spannung (wachsende Blutung zwischen Plazenta und Uteruswand). Die Kindsteile sind schlecht durchzufühlen, die Herztöne sind leise oder gar nicht zu hören. Starke Druckempfindlichkeit des Leibes, plötzliche heftige Schmerzen im Unterleib. Die Wehen fehlen oft. Das Blut fließt nur dann nach außen ab, wenn es sich zwischen Eihäuten und Uteruswand einen Weg bahnt. Diagnostisch wichtig: Blutabgang, wenn man den Kopf bei der inneren Untersuchung etwas hochschiebt (trifft auch für die inkomplette Uterusruptur zu, bei der aber schon eine starke und langdauernde Wehentätigkeit bestand)! Zeichen der sich verstärkenden Anämie. Die Gefahren bestehen für die Mutter in innerer Verblutung, für das Kind im Tod durch Sauerstoffmangel, wenn sich mehr als $\frac{1}{2}$ der Plazenta gelöst hat. Ursache ist, abgesehen vom Trauma, oft eine Schwangerschaftstoxikose. Urin, Blutdruck untersuchen!

Therapie: Möglichst rasche Uterusentleerung, ohne jedoch zu forcieren: Bei eng geschlossenem Muttermund: Hegardilatation bis Nr. 15, Metreuryse (Technik s. bei Eklampsie). Bei für 2 Finger durchgängigem Muttermund: Blasensprengung; Wendung bei beweglichem Kopf, Extraktion nur, wenn der Muttermund vollständig ist, sonst Belastung des Fußes, Perforation bei totem Kind. Bei eingetretenem Kopf vorsichtige Zangenentbindung. In schweren Fällen folgt dem Kinde die gelöste Plazenta mit großen Blutmengen. Die Atoniegefahr ist groß. Daher nach G. des Kindes: Sofort 1 cm³ Neo-Gynergen oder Orasthin i.v. oder sogar sofortige manuelle Plazentalösung mit anschließender Uterustamponade. In der Klinik wird bei schwerer Anämie der Kaiserschnitt gemacht.

Bei vorzeitiger Plazentalösung kann es zu so schwerer innerer Blutung kommen, daß eine mäßige weitere Blutung bei der Entbindung genügt, um den Exitus herbeizuführen. Nur eine schonende Total-*exstirpation* des uneröffneten Uterus rettet in solchen Fällen die Mutter. Diese Fälle gehören sofort in die Klinik. Im übrigen kann der Uterus, auch wenn seine Wand stark durchblutet war, immer erhalten bleiben!

Außer den schweren Fällen von vorzeitiger Plazentalösung mit erheblichem oder lebensbedrohlichem Blutverlust erfolgt sicher öfter, als wir glauben, eine Ablösung von Plazentagewebe nur am unteren Rande in der 2. Hälfte der Schwangerschaft oder *intra partum*. Es sind dies Fälle mit geringer Blutung, die später eine normale Spontangeburt durchmachen. Dazu gehört auch die sog. „Randsinus-Blutung“. Nur bei genauer Betrachtung der Plazenta *post partum* erkennt man die Blutungsquelle. Eine Behandlung ist meist nicht nötig, bei stärkerer Blutung Blasensprengung.

Blutung aus einem zerrissenen Gefäß bei Insertio velamentosa

Die Nabelschnur inseriert in den Eihäuten. Der Riß erfolgt im Augenblick des Blasensprunges, wenn ein Gefäß zufällig über dem inneren Muttermund verläuft. Mit dem Fruchtwasser geht frisches Blut ab. Sofortige Kontrolle der kindlichen Herztöne! Werden sie schlecht, sofortige Entbindung, falls möglich.

Variköse Blutungen

Varizenbildung an den unteren Extremitäten und an den Labien findet sich nicht so selten bei Schwangeren. Prophylaktisches Wickeln der Beine, Tragen eines Gummistrumpfes; Hamamelis D 6, 4m. t. 5 Trpf. In der Schwangerschaft und besonders während der G. kommt es gelegentlich zu einer Blutung aus einem Varixknoten: Am Bein, an der Vulva, selten einmal in der Scheide und an der Portio oder sogar am inneren Peritonealüberzug des Uterus. — Therapie: Umstechung ober- und unterhalb der blutenden Stelle.

Blutungen aus einem Genitalkarzinom

Mit der Schwangerschaft kombiniert sich nicht so selten Portio- und Scheidenkarzinom. — Diagnose: Langdauernder, geringfügiger Blutabgang (bräunlich). Oft besteht auch nur ein fleischwasserfarbener, übelriechender Ausfluß. Bei innerer Untersuchung fühlt man an der sonst aufgelockerten Scheide und Portio einen höckrigen, festen Tumor, z. T. bereits im Zerfall mit Kraterbildung, bei vorgeschrittenen Fällen bis an die Beckenwand reichend. Während der G. kann ein Portiokarzinom zum Geburtshindernis werden, da der von dem Karzinom durchwachsene Muttermund nicht nachgibt. Im Wochenbett droht wegen des Keimreichtums des Karzinoms Puerperalfieber. — Therapie: Während der G., falls der Muttermund nicht nachgibt, multiple Inzisionen. Bei

Nichtfortschreiten der G. schonende Entbindung mit Wendung oder Zange bei erfüllten Vorbedingungen. Diese Therapie kommt aber nur in Frage, wo kein Krankenhaus in der Nähe ist. Jeder Fall von Graviddität, kombiniert mit einem Karzinom, muß sofort in eine Klinik eingeliefert werden, damit hier eine rationelle Therapie des Karzinoms durchgeführt werden kann (Radikaloperation oder Radiumbehandlung).

Rißblutungen

1. Uterusruptur. Diagnose der drohenden Uterusruptur: Überdehntes (Unterbauch kugelig aufgetrieben), schmerzhaftes (besonders bei Palpation) unteres Ureterinsegment, Erscheinen der Bandlischen Kontraktionsfurchen. Sie verläuft schräg über den Leib, meist von rechts unten nach links oben und steigt bis zur Nabelhöhe. (Verwechslungsmöglichkeit mit dem oberen Ansatz der gefüllten Blase! Katheterisieren!) Stark angespannte, deutlich fühlbare Ligg. rotunda. Wehensturm und Tetanus uteri. Schwierige Palpation des Kindskörpers und schwierige Auskultation der Herztöne. Einklemmte, angeschwollene Muttermundslippen, stark entwickelte Kopfgeschwulst, Nichteintreten des Kopfes trotz völlig eröffneten Muttermundes und langdauernder Wehentätigkeit, verschleppte Querlage (tief ins Becken eingekleitete Schulter), Pulsbeschleunigung, Patientin sehr unruhig. — Therapie: Sofortige Entbindung in tiefster Narkose ohne Rücksicht auf das Kind: Bei Kopf-Perforation, bei Querlage Dekapitation oder Embryotomie. Jeder Zangen- bzw. Wendungsversuch ist falsch, da er zu einer violenten Uterusruptur führt.

Eine Uterusruptur kann erfolgen ohne vorherige Anzeichen: Nach früherem Kaiserschnitt (s. unten), nach i.v. Injektion von Wehenmitteln vor Geburt des Kindes (s. oben), bei Hydrocephalus.

Zeichen der erfolgten Uterusruptur: Schlagartiges Aufhören der Wehentätigkeit, Angabe der Mutter: „Es ist etwas in mir gerissen!“ Blutung nach innen (bei kompletter Ruptur in die Bauchhöhle, bei inkompletter in das parametranne Gewebe, schließlich bis zum Nierenlager hinauf) und nach außen. Die Blutung nach außen ist oft nur gering. Anämie, Puls klein, weich und schnell, Schmerz und Schock, Kind bei kompletter Uterusruptur in der Bauchhöhle erschreckend deutlich durch die Bauchdecken zu tasten, Urin häufig blutig (Blaseneruptur oder Gefäßzerreißung der Blaseschleimhaut), Entstehen eines Tumors an der inneren Beckenwand (subperitoneales Hämatom). — Therapie: Sofortige Entbindung: Wendung auf den Fuß, Exzision, evtl. Perforation. Das Kind ist fast immer abgestorben. Manuelle Entfernung der Plazenta aus dem Uterus oder aus der Bauchhöhle. Man findet die Plazenta, indem man an der Nabelschnur sich entlangtastet. Tamponade des Risses und des Uterus, fester T-Druckverband (S. 631) auf den Leib, der den Gegendruck zur Tamponade bildet, wodurch die blutenden Gefäße komprimiert werden sollen. Diese Therapie führt oft nicht zum Erfolg, da die Frau sich trotz der Tamponade verblutet. Ist dies nicht der Fall, so droht bei der kompletten Ruptur eine tödliche Peritonitis, der die Frauen immer erliegen. Die seltenere inkomplette Uterusruptur bietet bezüglich der Infektionsgefahr selbstverständlich bessere Aussichten. Doch ist es oft schwer, zu entscheiden, ob eine Ruptur vollständig ist oder nicht. Die einzige, fast sicher lebensrettende Therapie, falls frühzeitig (innerhalb der ersten 6 Std. bei fester Tamponade!) ausgeführt, ist die Totalexstirpation des Uterus. Jede Uterusruptur muß daher sofort in eine Klinik eingeliefert werden. Die vorher geschilderte Tamponade des Risses führt man zweckmäßig für die Blutstillung während des Transportes aus.

Von Bedeutung in den letzten Jahren: Uterusruptur nach Kaiserschnitt. Ursachen: Infektion der Operationswunde, Weiter-

reißen des Schnittes bei der Operation, dadurch schlechte Narbe. Oder: Insertion der Plazenta in der Narbe. Die Symptome der drohenden Ruptur können bei einer späteren Entbindung völlig fehlen. Deshalb ist es besser, jede Frau nach vorangegangenem Kaiserschnitt für die nächste Entbindung in die Klinik zu schicken, wenn auch eine große Anzahl dieser Frauen (außer beim engen Becken) spontan entbinden wird.

2. Zervixriß. Diagnose: Starke Blutung sofort nach G. des Kindes, obwohl der Uterus gute Kontraktionen zeigt. Die meisten schweren Zervixrisse entstehen nach operativer Entbindung bei noch nicht vollständig erweitertem Muttermund, häufig kombiniert mit einem hochsitzenden Scheidenriß. Letzterer entsteht besonders leicht, wenn bei einer schweren Zange der Kopf rotiert werden mußte. Sofortige Nachtastung nach der Operation, ob ein Zervixscheidenriß vorliegt, besser noch Einstellen der Muttermundslippen mit großen Spekuła. — Therapie: a) Die beste, aber auch schwierigste Behandlung ist die Naht, für den Praktiker ohne Assistenz sehr schwer durchzuführen. Es kommt nicht darauf an, die Risse exakt zu vernähen, sondern mit tiefgreifenden Umstechungen die spritzenden Gefäße zu fassen, die sich in den obersten Wundwinkel zurückgezogen haben. Diese richtig sitzenden Umstechungen können nicht als erste angelegt werden. Man führt die Naht, falls Assistenz vorhanden ist, nach Entfaltung der Scheide mit 2 Spekuła und nach Fassen der unteren Ränder des Zervixrisses aus, bei Scheidenrissen, nachdem man sich den Riß sichtbar gemacht hat. Bei Mangel einer Assistenz legt man die Nähte unter Gefühlskontrolle an, wobei die linke Hand den mit einer Nadel armierten Nadelhalter bei Einführung in die Scheide deckt und die Nadelspitze an den Rand des Risses für den Einstich und an den entgegengesetzten Wundrand für den Ausstich dirigiert. Man umsticht eine ordentliche Portion Gewebe, wobei man auf den Ureter keine Rücksicht nimmt. Er wird meist nicht mitgefaßt, da er in der Schwangerschaft weit abliegt. Aber auch wenn er mitgefaßt würde, so wäre dies das kleinere Übel. Ist die erste Naht gelegt, so bleiben die Unterbindungsfäden lang und dienen als Zügel, mit denen die Wunde stark nach unten gezogen wird, während nunmehr die nächste Umstechung etwas höher angelegt wird. So legt man mehrere Umstechungen, bis der oberste Wundwinkel erreicht ist. Hier wird eine besonders tiefliegende — schräg nach oben und seitlich gerichtete — Naht angebracht. Die Naht von Zervixrissen ist schwer, besonders wenn man keine Assistenz hat. Sie gelingt aber auch bei Ausführung lediglich unter Gefühlskontrolle, wenn man ruhig und zielbewußt vorgeht und sich durch die augenblickliche Blutung nicht aus der Fassung bringen läßt. Bis zum Beginn der Naht (Händedesinfektion, Auskochen der Instrumente, Einfädeln mehrerer Nadeln) kann und soll man blutsparend wirken, indem man den Momburgschen Schlauch anlegt oder mit einigen großen Wattetampons eine feste Zervixscheidentamponade ausführt. Die Tampons werden gezogen, wenn die Naht beginnen kann. Wer sich die Naht eines Zervixrisses nicht zutraut, ruft nach Tamponade einen Erfahreneren und bereitet zur Naht alles vor, oder bringt die Patientin in das nächste Krankenhaus. War der Momburgsche Schlauch angelegt worden, so bleibt dieser selbstverständlich liegen, bis die Naht ausgeführt worden ist. — b) Feste Uterus-Scheidentamponade, gegen die von oben der Uterus gedrückt wird. (Manuell, mit Druckverband.) — c) Anlegen der Henkelschen Klemmen. — d) Herunterziehen der Rißränder mit Krallenzangen, Anlegen mehrerer breiter Klemmen an den obersten Wundwinkel. — Kleine Zervixrisse, die nicht bluten, werden überhaupt nicht behandelt. Die beste Therapie ist die Prophylaxe! Wer keine Exzision bei noch nicht vollständig eröffnetem Muttermund ausführt, erlebt kaum

Zervixrisse, da spontan entstandene größere Zervixrisse außerordentlich selten sind.

3. Äußere Rißblutungen am Damm, an der Klitoris und an den Schamlippen sind leicht zu erkennen, wenn man die Schamlippen weit auseinanderspreizt und die äußeren Genitalien mit einem Sagrotanwattebausch von dem anhaftenden Blut reinigt. (Nur von oben nach unten wischen!) Klitorisrisse und Schamlippenrisse können sehr stark bluten; die Rißstelle wird mit feinen Knopfnähten geschlossen.

Dammrisse. Man unterscheidet solche I. Grades: Einriß des Frenulums und der oberflächen Haut sowie etwas Scheide, II. Grades: Riß der Beckenbodenmuskulatur bis zum Sphincter ani; III. Grades: Riß der Dammuskulatur und des Sphinkter ani, evtl. auch der vorderen Mastdarmschleimhaut. — Therapie: Jeder Riß muß genäht werden, da sich sonst infolge Fehlens der Beckenbodenmuskulatur im Laufe der Jahre eine Senkung der Genitalien ausbildet. Oft zwingt auch die starke Blutung zu einer Naht. Bei einem Dammriß III. Grades erheischt die dadurch bedingte Inkontinenz selbstverständlich eine operative Behandlung. Die Naht wird nach G. der Plazenta vorgenommen. Zur Schmerzstillung kurzer Chloräthyl-Ätherrausch oder Pudendus-anästhesie (15 cm² einer 1% Novocain-Adrenalinlösung oder einer 1⁰/₁₀₀ Percainlösung zur Blockierung der Nerven am Tuber ischii); am besten i. v. Evipannarkose mit 5—10 cm² (die ersten 3 cm² schnell einspritzen, dann langsam unter Beobachtung der Atmung). Sehr viele Frauen halten eine kleinere Naht auch ohne Narkose aus. — Technik: Für Dammrisse I. und II. Grades: Es kommt darauf an, die Wundflächen lückenlos aneinanderzubringen und die Wundränder so aneinanderzupassen, daß die frühere Topographie wieder hergestellt ist. Man legt in der Scheide nur durchgreifende Katgutnähte an, für den Damm eine Reihe versenkter Nähte, die die Dammuskulatur zusammenbringen; die Haut wird mit Seidenknopfnähten geschlossen (Entfernung am 5. Tage). Ein großer Wattebausch wird in die Scheide eingeführt, um das Herausrieseln von Blut zu verhindern (nach der Operation entfernen!). Die linke Hand spreizt den Scheideneingang, mit der rechten Hand wird am obersten Wundwinkel die erste Naht angelegt. Dabei muß der tiefste Punkt des Risses mitgefaßt werden, sonst bildet sich eine Tasche, in der sich Wundsekret ansammelt und eine Infektion entwickelt. Es folgen weitere Nähte, bis die Scheidenwunde geschlossen und der Scheideneingang wieder rekonstruiert ist. Dabei zieht man mit der linken Hand die Fäden der jeweils obersten Lig. steil nach oben, gewinnt damit einen guten Überblick über die Stelle für die nächste Naht und schneidet die Fäden erst ab, wenn die letztere geknüpft ist. Die Dammuskulatur wird mit tiefgreifenden Nähten geschlossen, wobei die Nadel waagrecht gehalten wird und rechts und links reichlich von der Dammuskulatur mitgefaßt wird. Dann Seidenknopfnähte für die Haut (am 5. Tage entfernen!). — Dammrisse III. Grades: Die Operation muß sehr gründlich und von chirurgisch geschulter Hand vorgenommen werden, sonst bleibt der Heilerfolg aus. Zuerst wird das Rektum genäht. Zur besseren Orientierung faßt man sich die Gegend, wo die durchrissenen Sphinkterenden liegen, mit zwei Klemmen und zieht sie nach der Mitte zusammen. Der Mastdarmriß bildet dann einen Schlitz, der mit Katgutknopfnähten geschlossen wird, wobei die Schleimhaut nicht durchstochen werden soll. Nunmehr wird der Sphinkter wiederhergestellt, meist ist nur eines der abgerissenen Enden deutlich zu sehen. Die beiden Stümpfe werden mit weit ausholenden Nähten hervorgeholt, die dort in das Wundgebiet zu setzen sind, wo die radiär gefaltete Haut des Afterns an die Wundränder stößt. Man legt zwei feste Knopfnähte an. Zum Schluß wird der nunmehrige Dammriß II. Grades — von der Scheide aus beginnend — geschlossen.

Bei Rissen I. und II. Grades wird der Stuhlgang wie üblich am dritten Wochenbettstage in Gang gebracht, bei Dammrissen III. Grades erst am 7. Tage ohne Darmeinlauf, nachdem einige Tage vorher mit Magnes. usta c. Rheo oder am 7. Tage mit Rizinusöl für Weichheit des Stuhles gesorgt worden ist. Die Ernährung besteht bis zum 6. Tage in flüssiger Kost (Bier, Milch, Bouillon, dünne Suppen). — Heilt der Dammriß nicht primär, so werden die Fäden entfernt. Mit feuchten Vorlagen, Kamillensitzbädern ab 12. Tag und späterer Salbenbehandlung wird meist noch ein guter Verschuß der Wunde durch Granulation erreicht. Bei völligem Klaffen der Wunde kommt eine Skundärnaht mit durchgreifenden Nähten, nicht vor dem 14. Tag nach der ersten Operation, in Betracht.

Prophylaxe der Dammrisse: Die Episiotomie. Droht ein Damm zu reißen (rigider hoher Damm, besonders bei alten E.G.; Anzeichen dafür ist eine Blutung während des Einschneidens des Kopfes durch einen Scheidenriß bedingt!) oder erschwert der Damm eine operative Entbindung, so daß bei ihrer Durchführung ein größerer Dammriß zu befürchten ist, so wird durch einen Einschnitt in die Damm-muskulatur einem spontanen Dammriß III. Grades vorgebeugt. Bei weiterer Beanspruchung der Beckenbodenmuskulatur gibt der Damm nur in der Richtung der gesetzten Schnittwunde nach und eine Zerreißung des Sphinkters wird vermieden. Aus diesen Gründen ist die laterale Episiotomie der medialen vorzuziehen. Doch hat die mediale den Vorteil, daß sie besser heilt und unter geringerer Narbenbildung. — Technik: Zwischen 2. und 3. Finger der linken Hand, die von der Scheide aus die Damm-muskulatur anspannen, wird mit einer geraden geknöpften Schere oder noch besser mit einem Skalpell der Damm und die Scheide nach links in der Richtung nach dem Tuber ischii energ. eingeschnitten (am besten während einer Wehe. Geringe Schmerzempfindung!). Ist der Kopf schon im Einschneiden, so wird über ihm der während der Wehe angespannte Damm eingeschnitten; bei dieser Situation mache ich meist eine mediane Episiotomie. Die Tiefe der Episiotomie richtet sich nach den vorliegenden Verhältnissen, jedoch haben kleine, 1 cm tiefe Einkerbungen gar keinen Zweck. War der Damm bereits etwas eingerissen, so beginnt der Schnitt am tiefsten Punkt der bereits vorhandenen Wunde. Nach der G. wird die Episiotomie wie ein Dammriß II. Grades genäht.

Einige besondere Komplikationen bei der Geburt.

1. Herzfehler: Bei dekompensierten Fehlern schonende Entbindung (Beckenausgangszange, leichte Extraktion), um die Geburtsarbeit zu verkürzen. Nach Entleerung des Uterus sofort ein bereitgestelltes Gewicht (Sandsack oder ein Bügeleisen, 2 Pfund schwer) oberhalb des Fundus uteri auf den Leib, um ein starkes Druckgefälle im Abdomen zu verhindern. Herzmittel (Strophantin 0.25 mg) zur Hand!

2. Lungenerkrankungen: Gleichfalls schonende Entbindung, sobald als möglich. Kein Äther! Evipan oder Eunarcon i.v.

3. Fieber intra partum: Bei Ansteigen über 39° operative Beendigung der G., wenn irgendmöglich. Scheidenspülung mit 1 l ½ % Sargrotanlösung alle 2 Std. (ab Temperatur über 38°) drücken das Fieber oft für einige Zeit herunter.

4. Tympania uteri: Ansammlung von Gasen (gasbildende Keime) im Uterus erheischt gleichfalls schleunigste Entbindung. Perkutorisch nachzuweisen.

5. Intrauterin abgestorbenes Kind: Man wartet die Spontan- geburt ab, nur bei mütterlicher Indikation wird entbunden nach den bekannten Grundsätzen, wobei der Schädel (vorangehend oder folgend) stets perforiert wird.

6. Gonorrhöe und Syphilis der Mutter: Vermeidung einer inneren Untersuchung, schon zum eigenen Schutz. Bei Gonorrhöe sehr sorgfältige Augenprophylaxe. Bei Syphilis der Mutter ist das Kind immer erkrankt, auch wenn es keine sichtbaren Zeichen trägt. Es muß unbedingt behandelt werden. Mazeration des Kindes ist noch kein Beweis für Syphilis! Sie tritt nach jedem intrauterinen Tode bei längerem Verweilen des Kindeskörpers im warmen Fruchtwasser auf.

Anzeichen am Kinde für Lues: 1. Kind lebt: Pemphigus lueticus (Blasen, besonders an Handflächen und Fußsohlen). Hartnäckiger Schnupfen (Koryza), Rhagaden an den Mundwinkeln, Nachblutung aus dem Nabelschnurrest bzw. der Nabelwunde, Icterus gravis, auffallend große Leber. 2. Kind tot geboren: Mazeration(?), Osteochondritis luetica, große Leber (Hepatitis luetica), indurierte Lunge (Pneumonia alba). Im Zweifelsfalle entscheidet der Ausfall der Blutuntersuchung bei der Mutter und der Nachweis von Spirochäten in der Leber und in der Wand der Nabelschnurvene.

7. Inversio uteri entsteht durch forcierten, unzweckmäßig ausgeführten Credéschen Handgriff (am wehenlosen Uterus), durch Zug an der Nabelschnur, bei G. des Kindes mit sehr kurzer Nabelschnur u. a. Therapie: Reposition in Narkose. Falls nicht mehr möglich: Operation.

8. Sturzgeburt: Durch eine einzige kräftige Wehe kann gelegentlich das Kind vollkommen geboren werden. Die Gebärende wird dadurch so überrascht, daß sie gelegentlich noch steht und das Kind daher zu Boden stürzt. Möglichkeit einer Schädelfraktur, einer Nabelschnurzerreißen, vorzeitige Lösung der Plazenta durch Zug an der Nabelschnur. Zervix- und Dammrisse entstehen relativ selten. Gelegentlich Sturzgeburt vorgetäuscht bei Kindesmord!

9. Conglutinatio orificii externi uteri: Eine Verklebung des äußeren Muttermundes verhindert die normale Eröffnung, führt zu einer Überdehnung der Zervixwand, schließlich zu Uterusruptur. Die papierdünne, den Kindskopf überziehende Zervixwand kann für die Eihäute gehalten werden. Therapie: Dehnung des Muttermundes mit Hegarstiften und dann mit 2 Fingern durch Zug nach außen oder quere Spaltung der Membran.

10. Fötale Erythroblastosen (Rhesusfaktor Erkrankungen des Neugeborenen): Icterus gravis familiaris neonatorum, Hydrops universalis fetus et placentae, Neugeborenenanämie. Ein Rh-Kind entwickelt sich in einer rh-Mutter; erst das 2. oder 3. Kind erkrankt, wenn sich Rh-Antikörper bei der Mutter in genügender Menge gebildet haben, aufs Kind übergehen und zu einer Hämolyse bzw. schweren Kapillarschädigung führen. Aber nicht jedes spätere Kind erkrankt! Diagnose: Anamnese! Blutstatus beim Neugeborenen. Therapie: Spezialistische Blutuntersuchungen bei Mutter und Vater. Vorzeitiger Kaiserschnitt ist zu erwägen. Blutaustauschtransfusionen beim Neugeborenen. Sofortige Einlieferung in eine Kinderklinik!

Inhalt einer geburtshilflichen Universaltasche (in Verwendung an der Geb.-Poliklinik der Universitäts-Frauenklinik Berlin):

1 Sterilisator, 1 Beckenzirkel, 2 Trachealkatheter in Blechfutteral, Talkum, Soda, 1 große Spritze (für 200 cm³) und 1 große Kanüle (in Blechkasten), 1 Dührssen- oder Zangemeister-Tamponadebüchse.

Nahtbeutel (auch für Episiotomie): 2 anatomische Pinzetten, 1 chirurgische Pinzette, 1 Skalpell, 4 Kocherklemmen, 2 Kugelzangen, 2 Nadelhalter, 1 gerade Schere, 1 gebogene Schere, 1 Episiotomieschere (geknöpft), 1 männlicher Katheter, 1 Büchse mit 12 runden und 6 scharfen Nadeln.

Beutel mit ergänzenden Instrumenten: 2 Spekula, 6 Collins-Faßzangen, 2 Kugelzangen, 1 Kornzange, 2 zweizinkige Hakenzangen, 1 Uteruspülkatheter.

Beutel mit sterilen Tupfern: Der sterilisierte Leinenbeutel befindet sich in einem Wachstumbeutel. Inhalt: 6 große Wattetampons, mit Bindfaden umschnürt, die Bindfaden 20 cm lang, 20 Gazetupfer.

Eine Naegele-Zange.

Narkosebeutel: 1 Stethoskop, 1 Stethoskop für kindliche Herz-töne, 1 Schimmelbuschmaske, 1 Kiefersperrer, 1 Glaskugel für Trachealkatheter in Holzkasten, 2 Ätherflaschen je 100 cm³, 1 Flasche Chlor-äthyl, 1 Narkosetropper, 1 Korkenzieher. Ampullen mit Evipan oder Eunarcon.

Beutel für zerstückelnde Operationen: 1 scherenförmiges Perforatorium (Smellie), 1 Siebold-Schere, 1 Dekapitationsshaken (Braun) 1 Kranioklast (Braun).

1 Beutel: 1 Metreurynter, 1 Tarniersches Bläschen mit Metallkatheter, 1 Momburgschlauch, 2 Wendungsschlingen, 1 einfacher Beinhalter.

Apotheke: 100 cm³ Alkohol und Sagrotanlösung, 2 Bürsten im Blechkasten, 1 Schachtel Katgut Nr. 3, Seide, beides in Blechbüchse, Chinintabletten (Chinin. hydrochlor. 0.3). 1 Rekordspritze zu 2 cm³ und 1 zu 10 cm³ in auskochbarer Metallschachtel.

1 Schachtel mit Injektionsmitteln: Je 3 1-cm³-Ampullen von Pituglandol, Pituigan, Thymophysin, Orasthin, Neo-Gynergen, Hexeton (blau und braun), Coffein. natr.-benz. 0.25, Morphium 0.01, Digi-purat 0.1, Lobelin 0.003, Suprarenin 0.001, Movellan, Chin. bi-hydrochlor. 0.25, Strophanthin ¼ mg.

Aschheim-Zondeksche Schwangerschaftsreaktion (A. Z. R.)

Von Prof. Dr. Felix v. Mikulicz-Radecki-Flensburg

Die Chorionzotten bilden vermehrt Hypophysenvorderlappen-hormon, das im Urin ausgeschieden wird, solange die Zotten mit dem Blutkreislauf der Mutter in Verbindung stehen. Auf dem Nachweis des Hormons im Urin begründet sich die A.Z.R.

Technik: 10 cm³ des Morgenurins (Achtung vor Verwechslung!) werden einer Frauenklinik übersandt, die die Probe an Mäusen oder an einem Kaninchen ausführt. Keine Medikamente 24 Std. vorher! Dauer des Versuches: 5 Tage (Mäuse) oder 2 Tage (Kaninchen). Zur Zeit bürgert sich der Krötentest immer mehr ein.

Auswertung: Für Anwesenheit des Hypophysenvorderlappen-hormons spricht, wenn in den Ovarien der Versuchstiere Blutpunkte oder Corpora lutea gefunden werden; der Laboratoriumsbescheid lautet dann: A.Z.R. positiv. Damit ist aber nicht 100%ig gesagt, daß bei der betreffenden Frau zur Zeit eine Schwangerschaft besteht, insbesondere eine intakte; weiter kann damit nicht entschieden werden, ob es sich um eine intrauterine oder extrauterine Schwangerschaft handelt. Folgende Möglichkeiten bestehen:

1. Intakte intrauterine Schwangerschaft — häufigster Befund.
2. Intakte extrauterine Schwangerschaft.
3. Unterbrochene extrauterine Schwangerschaft (Ruptur, Abort).
4. Intrauteriner Abort in allen Stadien.
5. Abgestorbene Frucht am Schwangerschaftsende oder in den ersten Monaten (Missed abortion), solange noch Zotten leben und Hormon produzieren.
6. Zustand nach beendeter Geburt oder nach völliger Ausstoßung eines Abortes. Die A.Z.R. bleibt dann noch

etwa 4—6 Tage lang positiv, bis das im Blut kreisende Hormon völlig ausgeschieden ist. 7. Blasenmole und Chorionepitheliom. Hierbei sind die Hormonmengen meist erheblich vermehrt.

A.Z.R. kann negativ sein bei 1. Extrauterin gravidität, meist Tubarabort älteren Datums und 2. Zottenresten im Uterus nach Geburt, oder Abort, wenn die Zotten keine Verbindung mehr mit der Blutbahn der Mutter haben oder degeneriert sind und bei seit längerer Zeit abgestorbenem, aber nicht ausgestoßenem Ei (Missed Abortion).

Der Ausfall der A.Z.R. kann daher nur verwertet werden in Verbindung mit der Anamnese und dem ärztlichen Befund an der Patientin, niemals allein. A.Z.R. darf deshalb auch niemals für Laien ausgeführt werden.

Säuglingsernährung

Von Prof. Dr. Hugo Meyer-Melsungen

Die natürliche Ernährung des Säuglings ist die Ernährung an der Mutterbrust. In vielen Fällen ist diese jedoch nicht durchführbar und es muß die künstliche Ernährung an ihre Stelle treten. Hierzu wird die Milch verschiedener Tierarten verwendet insbesondere die Kuhmilch. Die Erfahrung hat gelehrt, daß diese beiden Arten der Ernährung einander keineswegs gleichwertig sind; die Frauenmilch-, insbesondere die Muttermilchernährung ist der künstlichen weitaus überlegen. Dies zeigt sich z. B. darin, daß es bei natürlicher Ernährung sehr viel seltener und sehr viel weniger schwere Ernährungsstörungen gibt, daß die Rachitis fast nur bei künstlich genährten Kindern auftritt und daß Infektionskrankheiten bei Brustkindern seltener vorkommen und im Durchschnitt leichter verlaufen. Es ergibt sich hieraus als erstes Prinzip bei der Säuglingsernährung die Forderung, unter allen Umständen, soweit es nur irgend geht, die Ernährung des Säuglings an der Mutterbrust durchzuführen.

A. Natürliche Ernährung: Während der Schwangerschaft bereitet sich die Brustdrüse auf ihre Tätigkeit vor: Das Drüsenparenchym nimmt an Mächtigkeit zu und es wird bereits in geringer Menge ein milchähnliches Sekret gebildet, das Colostrum. Es ist zweckmäßig, in den letzten Monaten der Schwangerschaft die Brustwarzen durch tägliches Waschen mit kaltem Wasser abzuwässern, um so dem späteren Auftreten von Rhagaden vorzubeugen. Die eigentliche Tätigkeit der Brustdrüse beginnt erst nach der Geburt des Kindes. Am 3.—4. Tage erfolgt das „Einschießen der Milch“. Die Brüste werden hart und prall gefüllt, sie fühlen sich wärmer an und sind mitunter sehr empfindlich. Daneben besteht zuweilen etwas Fieber (Milchfieber). Die Milchsekretion kommt jedoch erst in Gang, wenn Milch durch das saugende Kind aus der Brust entleert wird. Durch die sich immer wiederholende Entleerung der Brust wird die Drüse zu immer stärkerer Sekretion gereizt. Die abgesonderten Milchmengen steigern sich von Tag zu Tag, sich dabei dem Bedürfnis des Säuglings anpassend. Wird aus der Brust nicht getrunken, so erfolgt keine Milchsekretion. Die Drüse bildet sich zurück und verliert bald ihre Fähigkeit, Milch abzusondern. Bei ungenügender Entleerung der Brust (z. B. infolge Saugschwäche des Kindes) ist die Milchbildung ebenfalls eine mangelhafte und es droht das völlige Versiegen der Milch. Ebenso wie das Ingangkommen der Sekretion erfolgt auch die weitere fortdauernde Tätigkeit der Brustdrüse nur unter dem Einfluß der regelmäßigen wiederkehrenden Ent-

leerung der Brust durch den Säugling. Wird eine in Tätigkeit befindliche Brustdrüse aus irgendeinem Grunde nicht oder nicht genügend entleert, so kommt es zu den Erscheinungen der Milchstauung (Schwellung, Schmerzhaftigkeit der Drüse). — Das neugeborene Kind erhält in den ersten 24 Std. nur etwas mit Saccharin gesüßten Fencheltee. Erst am 2. Tage wird es an die Brust gelegt. Man beginnt gleich mit 5 Mahlzeiten unter Einschaltung einer 7—8std. Nachtpause. In den ersten Tagen stellen sich oft gewisse Schwierigkeiten ein: Das Kind muß es erst lernen, die Warze und den Warzenhof richtig zu fassen und an der Brust zu saugen. So kommt es, daß die Entleerung der Brust zunächst oft ungenügend ist. Dann muß man die künstliche Entleerung mittels der Milchpumpe zu Hilfe nehmen. Damit bekämpft man auch gleichzeitig die infolge der Milchstauung auftretenden Schmerzen. Oft ist es auch nötig, solange die getrunkenen Milchmengen zu gering sind, dem Kinde vorübergehend etwas Tee zuzufüttern. Unter normalen Umständen werden diese Schwierigkeiten jedoch in wenigen Tagen überwunden. Die Milchmengen, die von einem gesunden Brustsüugling im Durchschnitt täglich getrunken werden, steigen in der ersten Woche von 0 bis etwa 450 g und betragen mit 4 Wochen etwa 600 g, mit 8 Wochen 800 g. Im Alter von 3—4 Mon. wird die Tageshöchstmenge von 900—1000 g erreicht, die von da ab beibehalten wird. Die tägliche Kalorienzufuhr beträgt im 1. Trimenon 100—120 Kal. Je kg Körpergewicht, im 2. 90—100, im 3. 80—90 und im 4. 70—80 (1 l Frauenmilch enthält etwa 700 Kal.). Die Zahl der täglichen Brustmahlzeiten beträgt stets fünf. Vorübergehend kann man bei ungenügender Sekretion der Brustdrüsen häufiger (6—8m.) anlegen. Wichtig ist es, die Stillzeiten genau einzuhalten (am besten in 4std. Abständen mit einer 8std. Nachtpause). Nur so hat man die Gewähr, daß die Stilltätigkeit einen ordnungsmäßigen Fortgang nimmt. Das Kind wird jedesmal an eine Brust gelegt (abwechselnd rechts und links). Bei ungenügender Milchabsonderung ist es oft zweckmäßig jedesmal an beiden Brüsten trinken zu lassen, dann aber abwechselnd mit der rechten und mit der linken Seite beginnend. Die Trinkdauer soll 20 Min. nicht überschreiten (der Säugling trinkt in den ersten 5 Min. bereits etwa $\frac{2}{3}$ der Gesamtmenge). Beim Trinken muß man darauf achten, daß die Nasenatmung frei ist! Nach dem Trinken ist es zweckmäßig, den Säugling hochzunehmen und aufstoßen zu lassen. Vom 4. Mon. ab gibt man täglich einige (2 bis 6) Teelöffel frischen, rohen Fruchtsaft (Apfelsinen, Zitronen, Tomaten, Trauben, Himbeeren usw.). Das Abstillen erfolgt am besten zwischen dem 5. und 7. Mon. (aber nicht in der heißen Zeit!) und hat ganz allmählich im Verlaufe einiger Wochen zu geschehen. Zu rasches Abstillen bringt Gefahr für das Kind (Ablaktationsdyspepsie!) und führt bei der Mutter leicht zu Milchstauung. Diese kann allerdings in leichterem Grade auch bei vorsichtigem Abstillen auftreten. Die dann auftretenden Schmerzen bekämpft man durch Hochbinden der Brüste. Das Abstillen geschieht so, daß zuerst die Mittagsmahlzeit durch Gemüse ersetzt wird. Dann folgen jeweils im Abstand von 8 bis 10 Tagen die übrigen Brustmahlzeiten, an deren Stelle Flaschen- oder Breinahrung in dem Alter entsprechender Zusammensetzung (s. bei künstliche Ernährung) gegeben wird. — Während der Stillzeit ist bei der Mutter auf genügende Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr zu achten. Eine besondere Diät ist im übrigen nicht einzuhalten! Sorge für regelmäßige Stuhlentleerung! Mäßige Körperbewegung!

Es gibt eine Reihe von krankhaften Zuständen bei Mutter und Kind, die das Stillen erschweren oder sogar unmöglich machen können. Stärkere Grade von Hasenscharte und Wolfsrachen beim Kind können ein absolutes Stillhindernis bilden. In leichteren Fällen lernen die Kinder nach anfänglich großen Schwierigkeiten zuweilen doch noch das

Trinken an der Brust. Sehr erschwert wird das Ingangkommen der Milchsekretion ferner bei den saugschwachen Kindern (besonders bei schwächlichen Frühgeburten). Hier muß man durch regelmäßiges Abpumpen oder Abdrücken der Milch versuchen, die Milchsekretion zu steigern. Die abgespritzte Milch wird dem Kinde mit der Flasche gefüttert (evtl., besonders bei Frühgeburten, mit der Tropfpipette in die Nase einfließen lassen; auch Sondenfütterung kommt in Frage). Weit weniger bedeutungsvoll sind die Trinkungeschicklichkeit (die Kinder brauchen besonders lange, um das Trinken zu lernen) und die Trinkfaulheit (die Kinder schlafen dauernd während des Trinkens ein). Meist genügt konsequentes Weiteranlegen (bei Trinkfaulen wiederholtes Aufwecken während des Trinkens), um in kurzer Zeit über die Schwierigkeiten hinwegzukommen. Von seiten der Mutter sind es Mißbildungen der Warzen (Flach- und Hohlwarzen), welche das Stillen erschweren können. Wenn die Mißbildung so hochgradig ist, daß es dem Kinde nicht gelingt, die Warze richtig zu fassen, kann man mit Vorteil Saughütchen anwenden (besonders empfehlenswert das Saughütchen „Infantibus“). Schwierigkeiten in den ersten Lebenstagen macht ferner die „schweregehende“ Brust: Die Brust setzt ihrer Entleerung besonderen Widerstand entgegen, dem auch ein gesundes Kind zunächst nicht gewachsen ist. Hier hilft nur regelmäßiges Weiteranlegen. Zur Erleichterung kann man jedesmal vor dem Anlegen etwas Milch abdrücken oder abpumpen lassen. Stillschwierigkeiten entstehen weiter bei mangelhafter Sekretionsfähigkeit der Brustdrüsen (Hypogalaktie). Hier ist jedoch zu bemerken, daß die ungenügende Tätigkeit der Brustdrüsen meist eine sekundäre Erscheinung ist (infolge Saugschwäche des Kindes, falscher Stilltechnik, mangelnden Selbstvertrauens oder auch mangelnden Stillwillens der Mutter usw.). Behandlung: Bei sekundärer Hypogalaktie Behebung der Grundursache. Im übrigen regelmäßiges Weiteranlegen unter Beachtung der Stillregeln (evtl. vorübergehend häufigere Mahlzeiten oder Anlegen an beiden Brüsten). Wichtig ist in jedem Falle die Hebung des Selbstvertrauens der Mutter durch Zuspruch des Arztes. Bei primärer Hypogalaktie evtl. Versuch mit Suppletansalbe oder Höhensonnenbestrahlungen. In manchen Fällen gelingt es, die Milchsekretion allmählich wieder zu heben; in anderen Fällen ist man genötigt, zur Zwiemilchernährung überzugehen. Sehr unangenehm sind die Rhagaden der Brustwarze. Das wichtigste ist hier die Verhütung (s. oben: prophylaktische Maßnahmen während der Schwangerschaft). Im übrigen täglich 1—2m. Einpinseln mit 3—5% Argentum nitricum oder mit Perubalsam; evtl. vor dem Stillen Auftragen einer 5% Anästhesinsalbe. Perubalsam muß vor dem Anlegen des Kindes sorgfältig abgewischt werden (Vergiftungsgefahr!). In schweren Fällen Anwendung des Saughütchens, ferner zeitweiliges Nichtanlegen des Kindes, statt dessen manuelle Entleerung der Brust (Gefahr der Milchstauung!). Bei Mastitis so lange wie möglich Fortsetzung des Stillens, evtl. künstliche Entleerung der Brust; bei starken Schmerzen Hochbinden der Brust, feuchtwarme Umschläge; bei schwereren Erscheinungen, insbesondere beginnender Abszedierung, ist das Anlegen auf der kranken Seite auszusetzen, evtl. chirurgische Behandlung. Eine Kontraindikation für das Stillen bilden schwere, das Leben gefährdende Krankheiten der Mutter (schwerer Diabetes, schwere Nierenerkrankung usw.), ferner Infektionskrankheiten, bei denen eine Übertragung auf das Kind zu befürchten ist (z. B. puerperale Sepsis, Erysipel und besonders Tuberkulose; offene Lungentuberkulose der Mutter bildet ein absolutes Stillhindernis!). Dagegen darf und soll ein syphilitisches Kind an die Mutterbrust gelegt werden. Stillhindernisse entstehen weiter auch aus sozialen Ursachen, z. B. wenn die Mutter arbeiten gehen muß. Bei manchen der eben geschilderten krankhaften Zustände ist das Stillen von vornherein

nicht möglich. In den meisten Fällen versucht man aber zunächst mit dem Stillen voranzukommen. Wie lange man diese Versuche ausdehnen darf, hängt ganz von dem Zustand des Kindes ab. Man wird die Versuche natürlich nicht so lange fortsetzen, daß es infolge der Unterernährung zu einer ernstlichen Gefährdung des Kindes kommt.

Ist die Ernährung an der Mutterbrust aus irgendeinem Grunde nicht oder nicht mehr möglich, so kommt als erstes Ernährung bei der Amme in Frage. Praktisch spielt dies eine relativ geringe Rolle, da heutzutage nur ziemlich selten die Möglichkeit vorhanden ist, sich eine Amme halten zu können (abgesehen von Anstalten). Bei der Ammenwahl muß man sehr sorgfältig vorgehen. Zu achten ist in erster Linie auf den Gesundheitszustand der Amme und ihres Kindes. Untersucht werden muß namentlich auf Tuberkulose (Röntgenuntersuchung!), Lues (WaR. bei Mutter und Kind!), Gonorrhöe, Trachom, Parasiten usw. Ferner kommt es auf gute Beschaffenheit der Warzen und Vorhandensein ausreichender Milchsekretion an. Genügende Milchmengen sind zu erwarten, wenn die Milch bei Druck auf den Warzenhof im Strahl herausspritzt. Anhaltspunkte gewährt ferner der Ernährungszustand des Ammenkindes. Am zweckmäßigsten ist es, wenn das Ammenkind 8—10 Wochen alt ist. Man hat dann, sofern das Ammenkind gut genährt ist, die sicherste Gewähr dafür, daß die Amme über genügend Milch verfügt. Selbstverständlich ist es, daß ein syphilitisches Kind nicht bei einer gesunden Amme angelegt werden darf.

Wenn Ernährung mit Ammenmilch nicht möglich ist, kommt als nächstes Zwiemilchernährung in Betracht. Diese bietet gegenüber der reinen künstlichen Ernährung noch so viel Vorteile, daß sie unbedingt so lange wie möglich durchgeführt werden soll. Dazu kommt, daß die Zwiemilchernährung oft auch von berufstätigen Frauen noch durchgeführt werden kann. Man gibt entweder jedesmal Brust und Flasche, dann aber immer die Brust vor der Flasche oder zweckmäßiger, man wechselt die Brust- und Flaschenmahlzeiten ab. Möglichst 3 Brustmahlzeiten! Wichtig ist es, das Saugerloch genügend klein zu machen, um das Trinken aus der Flasche gegenüber dem Trinken an der Brust nicht allzusehr zu erleichtern. Man begegnet so am sichersten der Gefahr, daß der Säugling sich von selbst ganz abstillt. Art und Menge der Beinahrung ergeben sich aus den weiter unten bei der künstlichen Ernährung zu besprechenden Grundsätzen.

B. Künstliche Ernährung: Die chemische Zusammensetzung der meist zur künstlichen Ernährung verwandten Kuhmilch weicht erheblich von der der Frauenmilch ab. Die Kuhmilch enthält etwa 2—3 m. soviel Eiweiß und etwa 3—4 m. soviel Salze als die Frauenmilch, dagegen nur etwa $\frac{1}{2}$ m. soviel Zucker. Außerdem ist das Kuhmilcheiweiß von anderer Beschaffenheit als das Frauenmilcheiweiß. Der Fettgehalt der beiden Milcharten zeigt keine erheblichen Differenzen. Die chemische Zusammensetzung der Ziegenmilch ist im ganzen der der Kuhmilch ähnlich. Die Kuhmilch enthält etwa 650 Kal. im Liter. Das erste Erfordernis bei Durchführung der künstlichen Ernährung ist die Verwendung einwandfreier Kuhmilch. Bei der Gewinnung einer solchen Milch ist auf folgendes zu achten: Abstammung von gesunden (tuberkulosefreien) Kühen, Vermeidung des Hineingelagens schädlicher Stoffe, insbesondere von pathogenen Bakterien, möglichst rasche Lieferung in das Haus des Verbrauchers, bis dahin ständige Tiefkühlung. Die an größeren Orten erhältliche Marktmilch genügt diesen Ansprüchen meistens nicht. Man ist daher dazu übergegangen, für Zwecke der Säuglingsernährung eine Milch mit besonderer Sorgfalt zu gewinnen, die dann als „Vorzugs-“ oder „Markenmilch“ zum Verkauf kommt. Nur

diese Milch sollte für die Säuglingsernährung verwendet werden. Nach dem Eintreffen im Haushalt wird die — für 24 Std. bestimmte — rohe Milch am besten gleich sterilisiert. Dies geschieht durch 3—4 Min. langes Kochen in einem nur für diesen Zweck bestimmten Topf (bei länger dauerndem Erhitzen Gefahr des Säuglingsskorbutis!), danach sofort Abkühlen und dauerndes Kühlhalten. Nach dem Sterilisieren ebenso peinlichste Sauberhaltung der Milch wie vorher! Pasteurisierte Milch ist für Zwecke der Säuglingsernährung weniger geeignet, da sie der Sicherheit halber im Haushalt auch sterilisiert werden muß (hier genügt 2—3 Min. langes Kochen) und das 2malige Erhitzen für die Milch schädlich ist. — Die Kuhmilch wird meistens nicht in unverdünntem Zustande als Säuglingsnahrung verwendet. Die Erfahrung hat gelehrt, daß es — besonders für junge Säuglinge — besser ist, wenn die Milch verdünnt und mit gewissen Zusätzen versehen wird. Auch mannigfache sonstige Änderungen werden mit der Milch vorgenommen und es ist auf diese Weise eine größere Anzahl von Säuglingsnahrungen entstanden. Die meisten davon sind jedoch zum Gebrauch beim kranken Kinde bestimmt und werden als „Heilnahrungen“ bezeichnet. Von diesen soll hier zunächst nicht die Rede sein, ihre Beschreibung folgt am Schlusse des Kapitels. Es sei darauf hingewiesen, daß die dauernde Verfütterung von Heilnahrungen beim gesunden Kinde im allgemeinen nicht nur überflüssig, sondern unter Umständen auch schädlich ist, da manche Heilnahrungen nur einen ganz bestimmten Zweck verfolgen, als Dauernahrung aber ungeeignet sind (z. B. Eiweißmilch). Zur Verdünnung werden verwendet: Schleim und Mehlsuppe. Von den Schleimen ist am gebräuchlichsten der Haferschleim (30 g Haferflocken mit 1 l kalten Wasser aufsetzen, vom Kochen ab $\frac{1}{2}$ —1 Std. kochen lassen, durch ein Haarsieb treiben, das verdampfte Wasser durch abgekochtes Wasser ersetzen). Umständlicher herzustellen und daher für das gesunde Kind weniger geeignet ist der Reisschleim, der sich aber andererseits durch besonders antidyseptische Eigenschaften auszeichnet und mit Vorteil bei akuten Ernährungsstörungen verwendet wird (70 bis 100 g Reis waschen und in 1 l kalten Wassers 12 Std. lang einweichen, dann 2—3 Std. lang kochen, bis die Körner weich geworden sind, 3 m. durch ein Haarsieb treiben, mit abgekochtem Wasser auf 1 l auffüllen). Zweckmäßig verwendet man den im Handel erhältlichen Trockenreisschleim: Zur Herstellung von 1 l Reisschleim nimmt man 70—100 g des Reisschleimpulvers und 900 g Wasser. Das Pulver wird in der Hälfte des Wassers unter kräftigem Schlagen mit dem Schneebesen kalt angerührt, die andere Hälfte des Wassers wird zum Kochen gebracht. Die angerührte Masse wird in das kochende Wasser eingetragen, das Ganze weiter mit dem Schneebesen geschlagen und kurz aufgekocht. Mit abgekochtem Wasser auf 1 l auffüllen. Zusatz von Nährzucker und Saccharin nur in gelöstem Zustande. Zur Herstellung der Mehlsuppe verwendet man: Feines Weizenmehl, Hafermehl, Maizena, Mondamin usw. (50 g Mehl (von Maizena oder Mondamin nur 20—30 g) mit etwas kaltem Wasser anrühren, den Mehlbrei in 1 l kochendes Wasser hineingeben, eine Prise Salz zufügen, unter ständigem Rühren 10—15 Min. lang kochen lassen, mit abgekochtem Wasser auf 1 l auffüllen). Die sog. „Kindermehle“ (Kufek, Theinhardt, Muffler usw.) bieten keinen besonderen Vorteil, außer dem, daß es mit ihrer Hilfe möglich ist, die Nahrung in geschmacklicher Hinsicht weitgehend zu variieren, was bei nervösen, appetitlosen Kindern von Bedeutung ist. Die Mischung von Schleim oder Mehlsuppe mit der Milch erfolgt in verschiedenem Verhältnis (1:1 oder 2:1 Milch-Schleim, bzw. -Mehlsuppe). Hinzu kommt in jedem Falle ein Zusatz von 5% Rohrzucker (auf das fertige Nahrungsgemisch berechnet). Milchzucker ist nicht geeignet! Zu diesen „Flaschennahrungen“ kommen dann noch die Milchbreinahrungen, das

Gemüse und der Obstbrei. Die Milchbreinahrungen werden hergestellt mit Mondamin, Reis, Grieß, Zwieback usw. (Mondaminbrei: 80 g Mondamin mit etwas roher Milch anrühren, allmählich 1 l Milch zusetzen, 50 g Rohrzucker hinzufügen, erhitzen und 4 Min. unter ständigem Rühren kochen lassen. Grießbrei: 1 l Milch mit 50 g Rohrzucker zum Kochen bringen, dann 80 g feinen Grieß einlaufen lassen und unter starkem Rühren 10 Min. lang kochen lassen. Zwiebackbrei: 85 g fein geriebenen Zwieback (oder Keks) in $\frac{1}{2}$ l Wasser einweichen, 10 Min. kochen, Zusatz von $\frac{1}{2}$ l Milch mit 50 g Rohrzucker, unter ständigem Rühren kurz aufkochen). Diese ziemlich dicken Breie werden mit dem Löffel gefüttert („Tassenbrei“). Nimmt man statt der angegebenen Menge 30 g Mondamin, bzw. 20 g Grieß oder 30 g Zwieback, so erhält man dünne Breie, die noch mit der Flasche gefüttert werden können („Flaschenbrei“). Bei Mondamin- und Grießbrei kann statt der Vollmilch auch Halbmilch genommen werden. — Als Säuglingsgemüse eignen sich Spinat, Blumenkohl, Karotten, Wirsingkohl, Tomaten usw. Das Gemüse wird in Salzwasser weich gekocht, durch ein feines Sieb gestrichen, mit dem Kochwasser wieder versetzt und mit etwas Butter angerichtet. Auch Fleischbrühe und Kartoffelbrei kann man zusetzen. Wenn man mit der Gemüsedarreicherung anfängt, empfiehlt es sich, das Gemüse mit etwas Zucker oder Saccharin zu süßen. — Obstbrei: 100 bis 150 g geschälte, rohe Äpfel werden auf einer Glasreibe gerieben und mit 20–30 g geriebenem Keks oder Zwieback vermengt; statt der Äpfel auch geriebene Bananen.

Die für 24 Std. benötigten Milchmischungen stellt man sich einmal am Tage her und bewahrt sie bis zu ihrem Verbrauch an einem kühlen Orte auf. Bei der Flaschennahrung ist es zweckmäßig, Milch und Schleim bzw. Mehlsuppe getrennt zu lassen und erst kurz vor der Fütterung zu mischen. Man vermeidet so am sichersten (besonders im Sommer) das Sauerwerden der Milch. Der Soxhletsche Apparat, bei dem die Nahrung erst fertig gemischt und dann sterilisiert wird, ist zweifellos sehr handlich, bietet aber keine eigentlichen Vorteile, während die Unkosten höher sind.

Ist man genötigt, ein Kind vom 1. Lebenstage an künstlich zu ernähren, so gibt man am 1. Tage, wie beim Brustkind, nur Tee mit Saccharin. Am 2. Tage beginnt man mit der Ernährung und gibt zunächst 1:1 Milch-Schleim + 5% Rohrzucker, in 5 Mahlzeiten. Diese Nahrung wird bis etwa zum Ende des 3. Monats beibehalten. Dann nimmt man Mehlsuppe statt des Schleimes, gibt also 1:1 Milch-Mehlsuppe + 5% Zucker. Gegen Ende des 4. Monats geht man auf 2:1 Milch-Mehlsuppe + 5% Rohrzucker über. Anfangs des 6. Monats beginnt man ferner mit der Gemüsedarreicherung; das Kind erhält 1 m. t. statt der Flasche Gemüse, Brühe und Kartoffelbrei. Etwa 3–4 Wochen später erhält das Kind nur noch 3 m. t. die Flasche, dagegen 1 m. gemischte Kost und 1 m. Milchbrei (Vollmilchtassenbrei). Im 8.–9. Monat geht man auf Vollmilch über; das Kind erhält jetzt: 2 m. t. Vollmilch, 1 m. gemischte Kost, 1 m. Milchbrei und 1 m. Obstbrei. Die Gesamtmilchmenge soll t. nicht mehr als 500–600 g betragen. Vom 3. Monat ab werden t. 20–50 g frischer, roher Fruchtsaft (Apfelsinen, Zitronen, Tomaten) zugefüttert. Vom 9. Monat ab Zugabe von Brot, Gebäck, gelegentlich auch Eigelb, Quark, feingewiegtem Fleisch, Leber oder Fisch.

Was die erforderlichen Nahrungsmengen betrifft, so kann man sich in der ersten Zeit nach folgendem Schema richten: Trinkmenge am 2. Lebenstag: 50–80 g (Halbmilch), dann jeden Tag um etwa 50 g steigend, bis am Ende der 1. Woche etwa 400 g erreicht sind, Trinkmenge mit 2 Wochen etwa 500, mit 4 Wochen etwa 650, mit 8 Wochen etwa 800 g. Später kann man sich nach der Budinschen Regel richten: Man

gibt t. etwa 100 g Milch je kg Körpergewicht, aber nicht mehr als 600 g, dazu Schleim oder Mehlsuppe, so daß die Gesamtmenge 150 bis 200 g je kg Körpergewicht beträgt, aber nicht mehr als 1000 g pro die (Zuckerzusatz: 5% auf die Gesamtmenge). Selbstverständlich dienen diese Zahlen nur als Anhaltspunkte für die Bestimmung der Nahrungsmenge. Der Nahrungsbedarf kann im einzelnen je nach der Individualität höher oder niedriger liegen. Man muß sich eben bei der Nahrungszumessung auch noch nach anderen Faktoren richten (allgemeines Verhalten des Kindes, Appetit und besonders Verlauf der Gewichtskurve). Der Energiebedarf liegt beim künstlich genährten Kinde ebenso hoch oder um ein wenig höher als beim Brustkind; er beträgt im 1. Trimenon 100—120, im 2. 90—110, im 3. 80—100 und im 4. 70—90 Kalorien je kg Körpergewicht.

Die Zahl der täglichen Mahlzeiten wird beim künstlich genährten Kinde, wie beim Brustkind, am besten auf 5 festgesetzt unter Einhaltung einer 8std. Nachtpause. Bezüglich genauer Beachtung der Trinkzeiten, Dauer des Trinkens, Aufstoßenlassen nach dem Trinken gilt dasselbe wie beim Brustkind. Peinliche Sauberhaltung von Flasche und Sauger! (Flasche und Sauger sofort ausspülen, Sauger nicht in verschlossenem Gefäß aufbewahren!). Das Saugerloch sei weder zu groß, nach zu klein (bei großem Saugerloch leicht zu hastiges Trinken mit Luftschlucken—und nachfolgendem Speien). Bei neuem Sauger wird das Loch etwas unterhalb der Spitze seitlich angebracht. (Durchbohren mit einer glühenden Nadel.) Vor dem Trinken stets Prüfung der Temperatur der Nahrung! Die Flasche soll während der ganzen Zeit des Trinkens von der Hand der Mutter oder Pflegerin festgehalten werden.

Heilnahrungen: 1. Buttermilch. Die im Handel erhältliche Buttermilch ist zur Säuglingsernährung meist nicht geeignet. Man verwendet entweder selbsthergestellte Buttermilch oder bedient sich mit Vorteil der Konservenbuttermilch: Vilbeler H.A. (Holländische Anfangsnahrung = eingeeigte Buttermilch), Edelweiß-Buttermilch (= Buttermilch in Pulverform), Eledon. Der Buttermilch werden im allgemeinen 4% Nährzucker und $1\frac{1}{2}\%$ Weizenmehl zugesetzt. Zur Herstellung trinkfertiger Buttermilch wird bei der Vilbeler H.A. 1 Teil Büchseninhalt mit 2 Teilen abgekochten Wassers verrührt; die Kohlenhydratzusätze werden in 2—3 Eßlöffel des zur Verdünnung erforderlichen Wassers angerührt, aufgekocht und in die Milch gegeben. Bei der Edelweiß-Buttermilch werden, um 200 g Buttermilch herzustellen, 8 gestrichene Kaffeelöffel Milchpulver (etwa 17 g) mit der erforderlichen Menge $1\frac{1}{2}\%$ Mehlsuppe angerührt; der Mehlsuppe werden vorher 4% Nährzucker zugesetzt. — Eledon: 10 g des Pulvers werden in 100 g $1\frac{1}{2}\%$ Mehlsuppe, der vorher 4% Nährzucker zugesetzt sind, aufgeschüttelt und mit dem Schneebeesen kräftig geschlagen, bis nur noch feine Flocken sichtbar sind. — Indikation: Akute und chronische Ernährungsstörungen, besonders beim jungen Säugling. — 2. Milchsäure-Magermilch. 1000 cm³ Magermilch werden aufgekocht, kurz vor dem Kochen werden 5% Nährzucker eingesprudelt, sowie $1\frac{1}{2}\%$ Mondamin, das vorher in einem kleinen Teil der kalten, rohen Milch glatt angerührt worden war, zugefügt; 3 Min. kochen; nach dem Abkühlen unter ständigem Umrühren langsam versetzen mit 50—60 cm³ einer 7.5%igen Milchsäurelösung (= 10fache Verdünnung der officinellen [75%igen] Milchsäure!). Es erfolgt feinflockige Gerinnung. — Indikation dieselbe, wie bei Buttermilch. — 3. Kellersche Malzsuppe. Besteht aus $\frac{1}{2}$ Vollmilch, $\frac{2}{3}$ Wasser, 10% Löflunds Malzsuppenextrakt, 5% Weizenmehl. Den Malzsuppenextrakt in erwärmtem Wasser lösen, das Mehl mit der rohen Milch verrühren, beides zusammen gießen, 4 Min. unter ständigem Rühren kochen lassen, das verdampfte Wasser durch ab-

gekochtes Wasser ersetzen. — Indikation: Obstipation, Dystrophie (insbesondere Milchnährschaden), Rachitis. — Für junge Säuglinge nur 6% Malzsuppenextrakt und 3% Mehl. — Für ältere Säuglinge auch $\frac{1}{2}$ Milch, $\frac{1}{2}$ Wasser mit 6% Malzsuppenextrakt und 5% Mehl. — 4. Die Buttermehlnahrung (nach Czerny-Kleinschmidt) besteht aus Milch und einer Verdünnungsflüssigkeit. Zur Herstellung von 100 g Verdünnungsflüssigkeit werden verwendet 2–5 g Butter, 2–5 g Weizenmehl (Butter und Mehl stets in gleichen Mengen) und 5 g Rohrzucker: Die Butter in einem Topf über gelindem Feuer unter Umrühren erhitzen, bis sie schäumt und der Geruch nach niederen Fettsäuren verschwindet (3–4 Min.). Zusatz des Mehls, unter ständigem Umrühren weiter erhitzen, bis die Masse bräunlich und dünnflüssig wird, dann Hinzufügen von 100 g warmen, abgekochten Wassers und des Zuckers. Die Verdünnungsflüssigkeit wird mit abgekochter Milch im Verhältnis 1:1 gemischt. — Die Buttermehlnahrung wird als Heilnahrung bei Dystrophie verwendet. Wegen des hohen Fettgehaltes Vorsicht, besonders im Sommer! Bei dyspeptischen Zuständen (auch bei Neigung zu Dyspepsien) und bei Dekomposition kontraindiziert! Stets mit kleinen Butter- und Mehlmengen beginnen, besonders bei jungen Säuglingen und Frühgeburten. — 5. Eiweißmilch. Selbstherstellung zu umständlich. Man benutzt die im Handel befindlichen Eiweißmilchkonserven. Auf 1 Teil Büchseninhalt kommen 2 Teile abgekochten Wassers. Zusatz meist von 5% Nährzucker; manchmal auch Zuckersatz bis 10%; evtl. halb Nähr-, halb Rohrzucker. — Eignet sich nur für Säuglinge über 3 Mon. Indikation: Alle mit Durchfällen einhergehenden Ernährungsstörungen: Dyspepsie, Intoxikation, Dystrophie mit Durchfällen, Dekomposition, ferner auch sonstige Darmkatarrhe. Am zuverlässigsten von den gärungswidrigen Heilnahrungen! Soll aber nicht länger als höchstens 6 Wochen gegeben werden. Frühzeitig rohen Obstsaft zufüttern! — 6. Larosanmilch (Plasmonmilch): $\frac{1}{2}$ Vollmilch, $\frac{1}{2}$ Schleim (am besten Reisschleim), 2% Larosan (oder Plasmon), 5% Nährzucker. Das Larosan (Plasmon) mit einem Teil der rohen Milch anrühren, den Rest der Milch zum Kochen bringen, zusammen gießen und 5 Min. unter ständigem Schlagen mit dem Schneebesen kochen lassen. Zusatz des Schleimes und Zuckers. — Indikation wie bei der Eiweißmilch, in der Wirkung weniger zuverlässig. — 7. Molke. 1 l rohe Milch wird auf etwa 40° erwärmt und mit 1 Eßlöffel Simons Labessenz oder 1 gestrichenen Teelöffel Peginn versetzt. Stehenlassen an einem warmen Ort für 20–30 Min., bis Labung erfolgt ist. Dann Aufgießen auf ein Sehtuch, worauf Molke abtropft (man erhält etwa $\frac{1}{2}$ l Molke). — Indikation: Wird verwendet nach vorausgegangener Tee-pause als Einstellungsdiät bei Durchfallstörungen. — 8. Konzentrierte Nahrungsgemische. Dubo: Vollmilch mit 17% Rohrzucker. — Buttermehlvollmilch nach Moro: Vollmilch mit 3% Weizenmehl, 5% Butter und 7% Rohrzucker. Herstellung: Mehl mit der Milch glatt anrühren, zum Kochen bringen, dann Butter und Zucker hinzufügen, unter ständigem Rühren 4 Min. kochen lassen. — Buttermehlbrei nach Moro: Vollmilch mit 7% Weizenmehl, 5% Butter und 5% Rohrzucker. Herstellung wie bei Buttermehlvollmilch. — Indikation: Als Zusatznahrung bei Dystrophie, Trinkfaulheit (bei Neuropathie), habituellem Speien. Vorsicht, besonders im Sommer und bei Neigung zu Durchfällen! Bei akuten Störungen und bei Dekomposition kontraindiziert. — 9. Milchsäurevollmilch: Herstellung wie bei Milchsäuremagermilch, nur statt Magermilch Vollmilch, außerdem mit 2% Mondamin und 6% Nährzucker. — Indikation: Wie bei den konzentrierten Nahrungsgemischen. Auch hier Vorsicht im Sommer und bei Neigung zu Durchfällen, nicht anzuwenden bei akuten Störungen und bei Dekomposition! — 10. Zitronensäurevollmilch:

Herstellung mit Citretten: Die Tagestrinkmenge Milch wird nach Zusatz von 2% Mondamin und 5% Zucker kurz aufgeköcht. Die erforderliche Anzahl Citretten wird in etwas Wasser durch Zerdrücken gelöst und die leicht trübe Lösung zur Erzielung einer feinflockigen Verteilung des Milcheiweißes dem erkalteten Gemisch unter kräftigem Umrühren langsam zugesetzt. (Jede Citrettenpackung enthält genaue Vorschriften.) Oder Anwendung der Aletmilch, einer Zitronensäurevollmilch in Pulverform; das Pulver braucht nur in der erforderlichen Menge Wasser gelöst zu werden, um eine trinkfertige Nahrung zu liefern; Gebrauchsanweisung in jeder Packung. — Indikation und Gegenindikation wie bei Milchsäurevollmilch.

Alle Heilnahrungen sollen nur gegeben werden, wenn eine Indikation dazu vorliegt, und so lange, bis der beabsichtigte Zweck erreicht ist. Dann wieder Übergang zu der dem Alter entsprechenden Normalkost. Bei Konservennahrungen stets frühzeitig Zufütterung von rohen Obstsäften!

Kalorienwerte der wichtigsten Säuglingsnahrungen

Es sind enthalten in	cm ³	100	200	300	400	500	600	700	800
Frauenmilch		70	140	210	280	350	420	490	560
Kuhvollmilch		65	130	195	260	325	390	455	520
3% Haferschleim		10	20	30	40	50	60	70	80
10% Reisschleim		34	68	102	136	170	204	238	272
5% Mehlsuppe		17	34	51	68	85	102	119	136
1:1 Milch-Haferschleim + 5% Zucker		58	116	174	232	290	348	406	464
1:1 Milch-Reisschleim + 5% Zucker		70	140	210	280	350	420	490	560
1:1 Milch-Mehlsuppe + 5% Zucker		62	124	186	248	310	372	434	496
2:1 Milch-Mehlsuppe + 5% Zucker		70	140	210	280	350	420	490	560
Vollmilchtassengrießbrei		113	226	339	452	565	678	791	904
Halbmilchtassengrießbrei		80	160	240	320	400	480	560	640
Buttermilch + 4% Zucker + 1 1/2% Mehl		61	122	183	244	305	366	427	488
Kellerschleim + 5% Zucker		80	160	240	320	400	480	560	640
Eiweißmilch + 5% Zucker		60	120	180	240	300	360	420	480
Larosannmilch (Reisschleim) + 2% Larosan + 5% Zucker		78	156	234	312	390	468	546	624
Buttermehlvollmilch		148	296	444	592	740	888	1036	1184
Buttermehlbrei		154	308	462	616	770	924	1078	1232

Me.

Gekürzte Zusammenstellung der Arzneimittel aus der DDR-Produktion

Von Apotheker D. Baumann, Berlin

Abijon. Ster., Milch m. konst. Fettgeh. Ohnesaproph. Bakt. Eiw.; intragluteal zur unspezifischen Reiztherapie; 2—10 cm³ t. OP. 3 Amp. S 02.

Acetophen. Acid. acetylosalicyl. 0,4, Phenacetin 0,05, Antipyrret., Analgetic., Antirheum. 1—3 Tabl. t. OP. 20 Tabl. S 19.

Acid. cyclohexenyläthylbarbituric. Tabl. 0,2; Hypnoticum; ½ bis 1 Tabl. VVP 11.

Acid. diaethylbarbitur. Tabl. zu 0,015, 0,1, 0,3, 0,5; Sedativum bzw. starkes Hypnoticum; größte Einzelgabe 0,75 g; größte Tagesgabe 1,5 g.

Acid. phenyläthylbarbituricum. Tabl. zu 0,015, 0,1 und 0,3; Sedativum, Hypnoticum, Antiepilepticum; größte Einzelgabe 0,4 g, größte Tagesgabe 0,8 g.

Acifloctin. Acid. adipin. 0,4; zur Herstellung von Sauermilch für Säuglinge; 1 Tabl. auf 100 g Milch. OP. 100 Tabl. C 03.

Acirufan. Acid. form. D 4, Aurum natr. mur. D 4; zur Umstimmungstherapie, besonders bei allergischen Erkrankungen, chronischen Hautleiden, Rheumatismus. Wöchentlich 1 cm³ i.m. bzw. sbk. OP. 6 Amp. VVP 10.

Aconitysat. Ysat aus Tubera Aconiti; 1 cm³ = 0,5 mg Aconitin. Als Analgeticum hauptsächlich bei zentral bedingter Neuralgie; 3mal 5—10—15 gtt. t. OP. 10 cm³ u. Salbe 10%. B 08.

Acriflavin. 3,6-Diamino-10-methyl-acridiniumchlorid, Ammon. chlor., Menth. crist., Sacch. alb.; Desinfektion der Mund- u. Rachenhöhle. OP. 15 Tabl. K 10.

Actival „rein“. Ignatia D 1, Cactus 0, Natr. phen. allylbarbit. 0,5%, Extr. Valer., Extr. Castorei fluid., Ess. arom.; Nervin., Sedativ.; 3mal 20 gtt. t. OP. 25 g u. 50 g. S 04.

Actival c. Nitroglycerin 4%. Spezificum gegen Angina pectoris; 10—30 gtt. t. OP. 25 g u. 50 g. S 04.

Adonalis. Gesamtglykos. d. Adonis vernalis; 200 F.D. pro cm³ = 30 Tr.; Herzinsuffizienz, vasomotor. Störungen d. Coronargefäße; 3m. t. 15—35 gtt. OP. 20 cm³. VVP 07.

Adrenalin Lösung 1:1000; Adrenalin. hydrochlor. OP. 15 u. 50 cm³ bzw. 10 Amp. je 1,1 cm³. VVP 07.

Adrenasid-Amp. Isotonische, wäßrige Lösung von 0,167% igem synthetischem, razemischem Adrenalin, durch Natriummetabisulfit stabilisiert mit 0,1% Nipazol-Nipagin konserviert; Exzitation der Herz- u. Kreislauf-tätigkeit und zur Erzeugung örtlicher Ischämie; 0,5 bis 1 cm³ sbk. oder i.m., in dringenden Fällen langsam i.v. OP. 5 Amp. zu 1 cm³. VVO 01.

Adsorgan. Granulat mit 40% Chlorsilber-Kieselsäure-Gel, 10% Silberkohle, aromatisiert; zur Adsorption u. Desinfektion bei gastrointestinalen Erkrankungen auf infektiöser u. chemischer Grundlage; 1—2 Teelöffel 3—4mal t. OP. 25 g. VVA 01.

Aether pro narcosi. OP. 100 g. VVP 13.

Agobilin. Stront. salic., Stront. cholic.; Cholagogum, Gallendesinficiens; 2—3m. t. 2 Drag. OP. 20 u. 40 Drag. VVP 07.

Agrenal. Bismut. subcarbonic., Magnesia usta, Natr. bicarb.; Antacidum, Adsorbens, Darmdesinficiens; 0,5—1 g mm. OP. 25 u. 50 g. VVP 06.

Albucid-Amp. 4-Aminobenzol-sulfonacetylamid in 30% iger neutraler wäßriger Lösung zur i.v. Injektion bei Angina, Furunkulose, Cystitis, Pyelitis, Otitis, Dysenterie, Meningitis. OP. 5 Amp. zu 10 cm³. VVP 13.

Albucid-Augentropfen. p-Aminobenzolsulfonacetylamid-Natrium 20%ige Lös.; Katarrhe u. Ulcerationen d. Hornhaut bzw. Bindehaut, Trachom, zur Infektionsprophylaxe nach perforierenden Verletzungen; 1—2stündl. 2—3 gtt. 2—3 Tage in den Bindehautsack einträufeln. OP. 10 cm². VVP 13.

Albucid-Tabl. 4m. t. 2—3 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0,5. VVP 13.

Alformin-Dragees. Fibroin 0,5%, Salvia, Anis, Sacch.; Entzündungen der Rachenhöhle; t. 6—8 Dr. im Munde zergehen lassen. OP. 50 Dr. VVSx 01.

Alformin-Gurgelmittel. Kolloidale, haltbare Tonerde in fester Form; 0,5—1 g auf 1 Glas Wasser. OP. Btl. 25 g u. Dose 70 g. VVSx 01.

Algamon. Salicylamid 0,5; Antipyret., Antirheumatic; 3m. t. 1 bis 2 Tabl. OP. 20 Tabl. C 03.

Algolyt. Lösung chlorierter Phenole und Anästhetikum (4-Butylaminobenzoyl-dimethylamino-äthanol) in wasserfreiem Glycerin; osmotisch druckentlastende, analgesierende, antiseptische Ohrtropfen gegen akute, nicht perforierte Mittelohrentzündung, neuralgische Ohrschmerzen, Trommelfellentzündung u. Gehörgangfurunkel; Einträufeln 4—6m. t. OP. 6 g. VVP 01, VVP 02.

Allicepan. Succ. All. Ceba, Succ. All. urs., Succ. Raph. nig., Extr. Frang. sicc., Ol. menth., Sacch.; gastrointestinale Störungen; abends vor dem Schlafengehen 1—2 Teelöffel bzw. 2—3 Drag. OP. Fl. 125 g u. 70 Drag. S 10.

Allsat-Knoblauch-Tabl. Bulb. All. sativ., Carbo med., Fuc. vesicul., Viscum, Crataegus, Magnes. sulf., Equiset. Callen. vulg., Menth. pip.; Arteriosklerose, gastrointestinale Störungen; 3m. t. 2—3 Pillen. OP. 100 St. Z 01.

Alluval. Bromisovalerianyl-carbamid 0,3; Sedativum, Neurasthenie, Herzneurosen; 1—2 Tabl. mm. t. bzw. abends 3—4 Tabl. OP. 10 Tabl. VVP 13.

Alluval forte. Bromisovalerianyl-carbamid 0,3; diaethylbarbitur-

saures Natr. 0,03; Sedativum, Hypnoticum, Neurosen; Thyreotoxikosen, Hypertonien, neurovegetative Dystonien; 3m. t. 1 bis 2 Tabl. bzw. abends 3—4 Tabl. in Wasser. OP. 10 Tabl. VVP 13.

Aluscarol-Wurm-Tabl. Alum. acet. bas., Alum. oxyd. hydr., Alum. sulfur., Phenolphth.; Oxyuriasis. OP. für Erwachsene u. OP. für Kinder 16 Tabl. VVB 03.

Aminosin-Amp. Allylthiocarbamid 4%; Behandlung schmerzhafter Narben u. Verwachsungen, besonders nach Brandwunden, bei Keloid; 2—3m. wöchentlich 1 Amp. intrakutan. VVP 05.

Aminosin-Globuli. Allylthiocarbamid 1,8%, Natr. salic. 2,7%; Behandlung schmerzhafter Narben u. Verwachsungen im vaginalen Bereich, wöchentlich 1—2 Glob. OP. 6 Globuli zu 5,5 g. VVP 05.

Aminosin-Salbe. Allylthiocarbamid 2%, Natr. salic. 3%, Ungt. Lanetti; Behandlung von Narben u. Verwachsungen. OP. 20 g. VVP 05.

Aminosin-Zäpfchen. Allylthiocarbamid 4,4%, Natr. salic. 6,6%; bei schmerzhaften Narben u. Verwachsungen im Magen u. Darmtraktus; 2—3 m. wöchl. 1 Suppos. OP. 5 Supp. VVP 05.

Aminovagin-Pulver. Allylthiocarbamid 5%, Natr. salic. 7%, Sacch. lact.; Behandlungen von Verwachsungen im abdominalen Bereich vor und nach operativen Eingriffen; zur vaginalen Einstäubung u. zur Bereitung von Klysmen; 2m. wöchentlich. OP. 50 g. VVP 05.

Anaesthesin-Dragees. p-Amino-benzoesäureäthylester 0,01; mm. t. 1 Drag. im Munde zergehen lassen. OP. 50 Drag. F 01.

Anginos. Paraformaldehyd, Menthol, Sacch.; Mund- u. Racheninfiziens; 2stdl. 1 Tabl. langsam im Munde zergehen lassen. OP. 20 Tabl. VVP 14.

Angioton. Cact. (75 FD/cm²), Crataegus (10 FD/cm²), Convall. (350 FD/cm²), Lobelia D 3, Valer. aeth., Cardiotonicum; 3m. t. 5—10 gtt. bzw. 1—2 Tabl. in etwas Wasser vor den Mahlzeiten. OP. Fl. 10 u. 30 cm² bzw. 40 Tabl. S 10.

Antasthmatica-Tabl. Phenylglycolsäurebenzylester 17%, Phenylidimethylpyrazolon 17%, Ephedrin 4,2%, Dimethylaminophenazon 8,5%, Phenacetin 8,5%, Coffein 4,2%; bei Bedarf 1 Tabl. OP. 20 Tabl. VVP 11.

Anthaesin-Brustwarzenbalsam. Extr. Chamom.; p-Aminobenzoessäureäthylester, Alumin. acetic. OP. Tb. 20 g. VVT 01.

Anthaesin-Dragees. p-Aminobenzoessäureäthylester; Triäthanolammon. chlor., Menthol, Eucalyptol, Ol. Anisi, Ol. Thymi; Katarhe der oberen Luftwege, Bronchitis. OP. 80 Drag. VVT 01.

Anthaesin-Salbe. p-Aminobenzoessäureäthylester 5% bzw. 10%. OP. 20 g. VVT 01.

Antineuralgica „MUCH“. Magn. acetylosal. + Acid. acetylosal. 0,62, Phenylglycolsäurebenzylester 0,16, Coffein. pur. 0,02; Antineuralgikum, Antirheumatikum; 2—3m. t. 1 bis 2 Tabl. OP. 10 Tabl. VVP 11.

Antiphlebin. Hochprozentige Chininsalzlösung mit Anästhet.; schmerzlose Hämorrhoiden-Verödung; Injektion weniger Tropfen in den prallen Knoten. OP. 6 Amp. zu 0,5 cm³. S 02.

Antiphlogisticum. Colloid. Ton-erdesilicat., Ol. aetherea, Uran. nitric., Thor. nitric., Adeps lanae, Vasel., Glycerin. Wasserentziehende, entzündungswidrige Umschlagpaste. OP. 200 g. C 16.

Antiphytin liquid. Acid. salic. 5%, Thioformol 40%, Pix Leuna 3%, Phenol 1%, Paraffin. liquid. 5%, N. Propylalkohol 20%; vorwiegend bei oberflächlichen parasitären Hauterkrankungen; 1—2m. t. pinseln. OP. 30 u. 100 cm³. C 03.

Antiphytin-Salbe. Acid. salic. 2%, Zinc. oxyd. 10%, Thioformol (organ. Polysulfidverb.) 20%, Pix Leuna 4%, Phenol 1%; antiparasitär, antiseptisch, juckreizstillend bei Dermatomykosen, besonders bei Prozessen in tieferen Hautschichten. OP. 30 u. 100 g. C 03.

Antiphytin-Salbe forte. Acid. salic. 5%, Zinc. oxyd. 10%, Thioformol 30%, Pix Leuna 5%; vor allem bei tiefen Trichophytien. OP. 30 u. 100 g. C 03.

Antipyoderm-Salbe. p-Aminobenzolsulfonamid 5%, Halogenoxydiphenylmethan 1%, Ungt. Lanetti; infektiöse Hauterkrankungen, Wund- u. Heilbehandlung. OP. 20 u. 50 g. VVSx 03.

Apfelzelloststoffpulver „Donath“. Zusatzfreier Zellstoff mit hohem Pektin Gehalt zur Behandlung der Diarrhöe u. ähnlicher Krankheitserscheinungen; 3—6m. 2—3 Teel. t., für Kinder geringere Dosen. VVS 02.

Apisarthron. Bienengiftlös. 4%, Camph. 4,8%; Methyl. salic. 12,8%, Capsicin 6%; Antirheumaticum. OP. Tube 20 g. B 05.

Arsen-Helpin. Lipoide, Monometh.-dinatr.-arsen. 0,025; bei Anämie u. Kachexie, Myelosen, Lymphadenosen; i.v. u. i.m. OP. 10 Amp. zu 1,5 cm³. VVP 06.

Arsen-Peptoman „Rieche“. Ferr. 0,6%, Mangan. 0,1%, Aromatica, Sacch., Spirit., Acid. arsenicos. 0,004%, Antanaemicum, Haematopoeticum. OP. 50 g. R 06.

Arsen-Triferrol. Ferr. paracuclein.; Natr. arsenicos. 0,015%; bei Anämie u. Chlorose; 3m. t. 1 EBl. OP. 250 cm³. VVP 07.

Asthmadin. HHL-Hormon 0,03 VE., Adrenalin 0,0006, Ephedrin 0,015 pro cm³. Asthma bronchiale, peripherer Kreislaufkollaps; sbk. bzw. i.m. 1 Amp. Kinder entsprechend weniger. OP. W 14.

Asthmakräuter „Caelo“. Fol. Stramonii, Fol. Hyoscyami, Herb. Grindel., Natr. nitric., Kal. carbonic., Menthol, Benzoe, Kal. nitric.; zum Räuchern. OP. 50 g. C 01.

Asthma-Räucherpulver. Fol. Stramonii, Fol. Pini sylv., Fol. Salv., Kal. nitric., Kal. carb., Ol. Eucalypt. OP. 150 g. VVP 07.

Asthma-Tabl. „Gehe“. Belladonna 0,00025, Camph. 0,025, Coff. 0,05, Ephedrin 0,02, Calc. lact. 0,035, Terpinhydrat. 0,1, Natr. benzoic. 0,1; 3m. t. 1 bis 2 Tabl. OP. 14 Tabl. VVP 07.

Asthmonit-Asthmakräuter. Fol. Stramon. nitrat.; zum Räuchern. OP. 75 g. VVP 14.

Atropin. Gesamtalkaloide v. Rad. Belladonn. 0,5 mg pro cm³;

Sedativum, Spasmolytikum; 0,5 bis 1 cm³ sbk. OP. 3 Amp. zu 1 cm³. U 01.

Atropin-sulf.-Amp. zu 0,0005 bzw. 0,001 in 1-cm³-OP. zu 3, 5 u. 10 Amp.

Atropin-sulfur.-Tabl. zu 0,0005. OP. 10 u. 20 Tabl. VVP 07.

Aureaticum. Aurum. mur. D 3, Convall. D 2, Scilla D 2, Camphor. D 2, Veratr. alb. D 2, Avena θ , Lycopus θ , Crataegus θ , Vin., Sir. simpl.; Cardiotonikum; 3m. t. 1—2 Teel. S 10.

Aurocard. Stroph. θ , Digitalis θ , Ignatia θ , Cact. grandifl. θ , Scilla θ , Aurum natr. chlor. D 3, Camph. θ , Salvia θ , Lycopus θ , Spirit. et Corrig.; Cardiotonikum; 3m t. $\frac{1}{2}$ bis 1 Eßl. OP. 200 cm³. VVP 10.

Azoangin-Tabl. 2,4-Diaminoazobenzolmonohydrochl. citr. 0,05; Antisepticum bei Angina, Stomatitis, Soor, Grippe, Masern u. Scharlach; innerlich sowie zum Gurgeln u. zu Spülungen von Nase u. Mund, 1 Tabl. auf 1 Gl. W. OP. 10 u. 25 Tabl. VVP 03.

Azohel-Lösung. 2,4-Dimethylaminoazobenzol-Monohydrochloridcitrat 4%, Alkohol- oder Glycerin-Lösung; Antisepticum zum Pinseln bei Angina, Stomatitis, Glossitis, Gingivitis oder zum Inhalieren (10—15 gtt. auf 2 Eßl. W.) bei Laryngitis, Pharyngitis. OP. 10, 15, 50 cm³. VVP 03.

Azo-Pro-Pastillen. 0,01 g Wirksubstanz (Azohel); Desinficiens für Mund u. Rachen; 2—3stdl. 1 Past. OP. 15 u. 30 St. VOP 03.

Bellacoid. Belladonnaalkaloide, Atropin, C-Hyoscyamin, Scopolamin 0,028 m in alkoholisch. Lösung. OP. 10 u. 20 cm³, K 01.

Fol. Belladonnae Teep. 1 Tabl. = 1 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin, Spasmolytikum. 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl.

Fol. Belladonnae-Teep.-Supp. 1 Supp. = 0,5 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin, Spasmolytikum. OP. 6 Supp. VVP 10.

Rad. Belladonnae Teep. 1 Tabl. = 0,1, 0,5 bzw. 1 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin, Postencephalitis lethargica, Paralysis agi-

tans, multiple Sklerose, familiäre Tremor. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Belladonnysat. Auszug aus den frischen Atropa-belladonna-Blättern, Amp. 1 cm³ = 0,25 mg, liquid 1 cm³ = 0,5 mg Gesamtalkaloide 1 Suppos. zu 0,25 mg, Tabl. zu 0,25 mg. Spasmolyticum. 3m. t. 5—10 gtt., 3—4m. t. 1 Tabl. bzw. 1—2 Amp. od. Supp. t. B 08.

Bellatotal. Belladonna-Gesamtalkaloide, Tabl. in 0,25 mg, Zäpfchen zu 0,5 mg, Spasmolyticum 2—3m. t. 1—2 Tabl. bzw. 1—2 m. t. 1 Supp. OP. 20 Tabl. bzw. 6 oder 12 Supp. VVP. 07.

Bellatotal comp. Bellatotal + Papaverin. Tabl. 0,25 mg + 20 mg, Supp. 0,25 mg + 40 mg. OP. 20 Tabl. bzw. 6 u. 12 Supp. VVP 07.

Bellaval. Belladonna-Wurzel-Gesamtalkaloide, 0,25 mg, Scopolamin. hydrobrom. 0,05 mg. Natr. bromat. 0,1 pro cm³. Tinct. Valer.; Sedativum, Spasmolyticum, 3m. t. 15—20 gtt. OP. 10 cm³. U 01.

Bellusecal-Dragees. Extr. Bellad. 0,002, Extr. Hyoscyam. 0,003, Extr. Secal. 0,0015, Acid. phenyläthylbarbit. 0,02, gegen neurovegetative Störungen, 3—5 Drag. t. OP. 25 u. 100 Drag. VVB. 03.

Biluen oleosum. Bismut. subsalic. colloid. Antilueticum i. m. VVP. 04.

Biomalz. Maltose ca. 50%, Maltodextrin 12%, Album. 6%. Mit Kalk extra, Calc. carb., Acid. phosph., Roborans. 3—6 Teel. t. OP. 450 g. P 01.

Bismut. subnitric. 05, OP. 20 Tabl. VVP 07.

Bitannin-Tabl. Acid. tann., Bismut. subsalic. 0,075 g; Darm-Desinficiens, Antidiarrhoic.; 4—5m. t. 2 Tabl. OP. 20 Tabl. VVP 04.

Bitum-Pasta „Schweissinger“ Zinc. oxyd., Talcum je 20%, Wachs 7%, Oesypus 10%, Ol. jecor. aselli 15%, Ol. pedum tauri 10%, Neutrale Salbenkörper 14%, Perubalsam u. Tumenol-Ammon. je 2%. OP. 60 g. S 12.

Blutan. Liqu. ferri manganii pepton 0,6% Fe, 0,1% Mn, kohlen-säurehaltig. Arsen-Blutan, Acid. arsenic. 0,01%; Antanaemicum.

Haematopoeticum; 3m. t. 1 Likör-
glas bzw. 1—3 Teel. OP. 300 cm³.
C 07.

Brockma D. Dicalc. phosph.,
Calc. carb., Calc. lact. Kal. natr.
tart., 300 I. E. Vitamin D 2 je g
(Bestrahlte Hefe), Sacch., Amyl.,
Calcium-Therapie. 3m. ½—2 Teel.
od. 3—9, für Kinder 1—3 Tabl. t.
OP. 50 g od. 50 Tabl. B 10.

Brojunival. Sal. brom. 3,5%,
Extr. Juniperi, Extr. Valer. fluid,
Sir. arom.

Brojunival. Verstärkt mit Acid.
diaethylbarb. 0,25%, Sedativum.
3—4m. t. 1 EBl. OP. 155 g.
VVT02.

Brom.-comp.-Tabl. Sal. brom.
0,5. OP. 10 u. 20 Tabl. A 03,
VVP. 07.

Bromutil. Natr. brom. 0,9,
Faex, Extr. Levist., Lupulin, Seda-
tivum, 3—4 Tabl. t. in heißer Flüs-
sigkeit gelöst. OP. 20 Tabl. I 03.

Brosedan. Extr. Faec., Natr.
brom. 20%, Sedativum. 3m. t.
1—2 Teel. OP. 150 g. VVP 14.

Brothyral. Herb. Thymi, Rad.
Primul., Dextrose, Sacch.

Brothyral. c. Bromoform
0,12%.

Brothyral. c. Guajacol 7%;
Hustensaft. 3—4m. t. 1 Teel.,
Kinder die Hälfte. OP. 100 g.

Brothyral. Hustentropfen; Succ.
Liquir. Liqu. Ammon. caust.,
Ol. Foenic., Tinct. Violae, Rad.
Primul., Herb. Thymi, Spir. 3—5
m. t. 20—30 gtt. OP. 30 g. C 12.

Bryonon-Amp. Getreidekeim-
extr. m. Zus. v. Hefehydrolysat.
B₁ = 200 γ/Amp. i. m. u. intraglut.
Aktivierung u. Steigerung der
Abwehrkräfte des Organismus, Ro-
borans, Neurotonicum. 3—6 Amp.
je Woche. OP. 3 Amp. u. 10 Amp.
zu 2,2 cm³.

Bryonon flüssig. Getreidekeim-
extr., Malzextr., eingestellt auf B₁
= 200 γ/5 cm³; stündl. bis zu
10 gtt. OP. 50 cm³.

Bryonon-Tabl. Getreidekeime,
Ebereschextr., Sacch. eingestellt
auf B₁ = 80 γ/Tabl. Acid. ascorbinic.
800 Mikrogramm, 3—9 Tabl. t.
OP. 24 u. 120 Tabl. C 16.

Bryorheum. Bryonia D 1, Rhus
tox. D 3, Dulcam. D 1, Phytolacca

D 1, Gnaphal. polyceph. D 1, Colo-
cynth. D 2, Spir., Antirheumaticum
aus Frischpflanzen. 3—4m. 8—10
gtt. t. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

C 4. Wäßrige Lösung von Alkyl-
dimethylbenzylammoniumchlorid.
Verdünnt zu verwenden zur Des-
infektion der Hände oder zur
Spülung der Vagina 0,5%ig, zur
Aufbewahrung von Instrumenten
1%ig, zur Desinfektion von Instru-
menten bzw. Gebrauchsgegenstän-
den 10%ig. OP. 100 cm³. C 03.

Caelo-Asthmazigaretten. Fol.
Stramon., Fol. Hyoscyami, Natr.
nitric., Kal. carbon., Kal. nitros.
OP. 20 St. C 01.

Calcareoplex. Disperse Verrei-
bung von natürlichen, assimilier-
baren Kalkstoffen. 1 gehäufte
Teel. = 1 g Calcium; Kalktherapie.
3m. t. ½—1 Teel. VVP 10.

Calcipot. Pulv. u. Tabl. 28%
Calciumzitat, 2% Tricalciumphos-
phat.

Calcipot D. Tabl. zu 1 g mit 90
biolog. E. Vitamin D₃ je Tabl.
Kalk-Vitamin-Therapie. 2—3m. t.
1 Teel. bzw. 1 Tabl. OP. 100 Pulv.
bzw. 50 Tabl. W 05.

Calcium bromat. Amp. 10%;
Kalk-Bromtherapie. 2—3m t. 10
bis 20 cm³ i. v., Kinder entsprechend
weniger. OP. 5 Amp. zu 10 cm³.
VVP 09.

Calcium chlorat. Amp. 5% u.
10%; Kalktherapie. 3m. t. 5—10
cm³ i. v. OP. 5, 6, 10 Amp. zu
10 cm³. A 03, VVP 07, S 07, W 13.

Calcium gluconicum. Amp. 10%
u. 20%, zu 5 u. 10 cm³. Zur i. m.
oder i. v. Calciumtherapie. OP.
5 Amp.

Calcium-Resorpta. Calcium-Prä-
parat auf Basis der Resorptionsstei-
gerung durch Saponin. T. 4—5
EBl. bzw. mm. t. 2 Drag. OP.
50 Drag. bzw. 200 cm³. VVP 07.

Calcium-Thiosulfat. Amp. 10%
stabilisierte Lösung; zur i. v. Calci-
umtherapie, im Durchschnitt 10
bis 20 cm³ bis zu 50 cm³ t. OP.
5 Amp. zu 10 cm³. VVP 09, VVP.
13, W 13.

Calmasan. Calc. phosph., Sacch.
zur peroralen Calciumtherapie. 3m.
t. 1 Messerspitze. OP. 75 g.
VVS 01.

Calomel-Diasporal. Amp., 0,5 mg HgCl je cm³ in isotonischer Traubenzuckerlösung; Antilueticum, 2—3m. 2 cm³ je Woche für i.m. Injekt. OP. 3 u. 10 Amp. zu 2 cm³ bzw. 0,2 mg HgCl je cm³ in isotonischer Traubenzuckerlösung. 2 m. 5 cm³ je Woche i.v. OP. 3 u. 10 Amp. zu 5 cm³. C 16.

Calorose. Amp. Invertzuckerlösung 20%, 40%, zur i.v., i.m. Injektion. OP. 5 Amp. zu 10 cm³. VVA 02.

Calorose II. 70% Invertzuckerlösung zur Varizenverödung. OP. 50 u. 100 g. VVA 02.

Camphedrin. Camph. 15%, Ephedr. 0,5% in öliger Lösung. Analepticum; 2—4 cm³ 1—3m. t. i.m. oder früh u. abends als Depot 4—5 cm³ i.m., Kinder bis zu 2 cm³. OP. 5 Amp. je 1 cm³. VVP 01.

Camphochin. Camph., Chinin, Cineol, Terpinol, Limon., Ol. pedum tauri. Entzündl. n. fieberhaft. Erkrank. der unteren Luftwege, Verhütung u. Behandlung postoperativer Pneumonie. OP. 6 Amp. 2 cm³. A 03.

Camphopin-Liniment. Camph., Acid. salic., Chloroform, Ol. rosmarin., Antirheumaticum. OP. 50 cm³. VVB 01.

Camphopin-Salbe. Camph., Acid. salic., Chloroform, Ol. rosmar. OP. 50 g. VVB 01.

Capsifor. Methyl. salic. 15%, Menthol 15%, Capsicum 5%, Camphor. 2%, Ol. rosmar., Ol. Thymi, Lign. ammon. caust., Sapo stearin. et kalin., Glycer., Antirheumaticum. OP. 20 g. C 07.

Caseosan. 5% Caseinlösung, Proteinkörpertherapie; 0,5—5 cm³ i.m. oder sbc., 0,25—3 cm³ i.v. OP. 10 Amp. 1 cm³ u. 6 Amp. 5 cm³. VVA 01.

Chamo-Bürge. Ysat aus Flor. Chamom., Antiphlogist., Desinfiziens, Carminativ. OP. Liquidum 30, 50, 150 cm³; 25 Perlen, Puder 100 g, Salbe 20, 110 g, 6 Supp., Augensalbe 10 g. B 08.

Chelidonium-Teep., 1 Tabl. = 0,6 mg Chelidonium-Alkal., Cholagogum, Hyperemesis gravidarum; 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Chininperlen 0,05; **Chinin-Tabl.** 0,1, 0,3. OP. 10 u. 20 St. VVP 07.

Chloraethyl. Fl. mit Hebel- bzw. Schraubverschluß u. Standfl. zu 15, 30, 50, 100 g.

Chloramin „Fahlberg“. p-Toluolsulfonchloramid natr., Desinfiziens. 0,25—0,5% zu verwenden. OP. 10, 50, 100 g. — Tabl. zu 0,5 u. 1 g. OP. 10, 20, 40, 100 Tabl. VVOr 02.

Chlorina. p-Toluolsulfonchloramid natr., Desinfiziens. OP. 50 g. VVA 01.

Chloroform pr. narcosi. OP. 50 g. C 04.

Chlorosan. Chlorophyll, Calc. u. Ferr. phosph., Dextrose, Anämie, Chlorose. 2m. t. 3 Tabl. OP. 72 Tabl. B 05.

Cholecysmon. Gallenblasenwirkungsf. Gestörte Fettverdauung bei Gallen-, Leberstörungen und bei Pankreatitis, Hepatitis, schmerzhaftes Leberinsuffizienz, Verdauungsstörungen. 2—4 cm³ t. i.m. bzw. 1—2 Pillen 2m. t. OP. 3 Amp. zu 2 cm³ bzw. 2m. u. 100 Pillen. SO 2.

Cholelithol. Podophyllin, Extr. Chelidonii, Calc. bilis in Fel. tauri, Gallensteinleiden, Katarrhe der Gallenblase u. Gallenwege, Leberschwellung, Icterus. 3m. t. 8—10 gtt. in W. OP. 10 u. 20 cm³. H 04.

Choloplant. Frischauszüge aus Chelidonium, Berberis mit Natr. cholein, Cholagogum. 3m. t. 1—2, in akuten Fällen 2stündl. 1—2 Tabl. OP. 40 Tabl. S 10.

Codein. phosphor. Tabl. 0,03. OP. 10 Tabl. VVP 07.

Coffein. natr. benzoic. Amp. zu 0,1 u. 0,2. Cardiotonicum, Diureticum. OP. 10 Amp. zu 1 cm³. C 05.

Coffein. natr. salicyl. Amp. zu 0,1 u. 0,2. Cardiotonicum, Diureticum. OP. 10 Amp. zu 1 cm³. C 05.

Coffein. pur. 0,1 Tabl. OP. 10 Tabl. C 05.

Coffetyl. Acid. acetyl. salicyl. 0,45, Coffein pur. 0,05, Analgeticum Antipyreticum. 1—3m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 Tabl. VVA 01.

Colchicum Teep., 1 Tabl. = 0,5 mg Colchicin, Arthritis urica. 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Colchysat. Ysat aus *Colchicum autumnale*, *Antiarthriticum*. OP. gtt. zu 10 cm³. B 08.

Colsil. Cholesterin-Lecithinverbindung. Gegen Röntgenkater, 1—2 Tabl. nach der Bestrahlung, dann 1—2stdl. 1 Tabl. od. 2stdl. 1 Supp. OP. 12 Tabl., 8 Supp. VVP 06.

Convallaria Teep. 1 Tabl. = 500 FD., mittelschwere Formen der muskulären Herzinsuffizienz. 3m. t. 2 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Corydalis cava Teep. 1 Tabl. = 0,12 g *Corydalis cava*, Menièrescher Symptomenkomplex, Paralysis agitans. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Congelatum. Frostbalsam; Extr. *Artemesiae abrotani* 4,2, *Acid. tannic.* 5,0, *Ol. Coloniense* 0,8, *Spir. Petrolei*; Zum Aufpinseln bzw. Einmassieren bei nicht off. Frostschäden. OP. 20 bzw. 50 cm³. S 10.

Corvitol. Pyridin- β -Carbonsäurediäthylamid (25%ige Lös.); Atmungs- und Kreislaufstimulans, zentral angreifendes Analeptikum, Kreislaufschwäche, Hypotonie, Narkoseunterbrechung, Kollapszustände, Intoxikationen (*Narcotica*, *Hypnotica*, *Leuchtgas*, *Kohlenoxyd* u. a.); per os, sbc., im., iv. OP. 3 Amp. je 1,7 ccm, 2 Amp. je 5,5 ccm, Fl. 10 ccm. VVP 13.

Crataegutt. Spezialauszug aus frischem *Crataegus* 1 ccm = 10 F.D. Kreislaufstörungen, Blutdruckanomalien, *Myodegeneratio cordis*, Altersherz; 3—5m. t. 8—10 gtt.; OP. 20 u. 50 ccm. S 10.

Cresan. Lign. *Cresol. sapon.*; Desinfektionsmittel. OP. 250, 500, 1000 ccm. VVSx 03.

Cupridium. 1 cm³ = 0,020 mg *Cuprum met.* mit 1%iger Ameisensäure, in Ringerlösung; unspesz. Reiztherapie, Arthritiden, Ischias, Antiallergicum bei Asthma u. Heufieber, 1—3m. wchtl. 0,2—1 cm³ sbk., i.m., i.v. OP. 6 bzw. 12 Amp. m. 1,1 cm³. S 10.

Cupridium forte. 1 cm³ = 0,100 mg *Cupr. met.*; sonst wie *Cupridium*

Curcumen. Natriumsalz d. *Curcumins* 0,1, *Calc. glycocholic.* 01; Leber- u. Gallenerkrankungen. OP. 30 Drag. VVP 14.

Cynosid. *Apocynum-Glykosid*. Lös. 600 FD/cm³. *Cardiotonium*, 3m. t. 20—30 gtt. O. P. 20 cm³ bzw. 6 u. 12 Amp. zu 1,1 cm³. S 10.

Cystin. Tabl. zu 0,2 Cystin; Prophylakt. u. Therapeutic. bei Eiweißmangel-, Leberparenchymschäden; 3m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl.; VVT 03.

Cystiplant. *Canabis* θ , *Uvae ursi* θ , *Petroselin.* θ , *Belladonna* θ , *Cantharis* θ , *Spir.*; *Cystitis*, *Cystopyelitis*; 3m. t. 8—10 gtt., in akut schmerzhaften Fällen 1—2m. stdl. zu nehmen. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

Daucaron. Möhrenpulver; bei Ernährungsstörungen der Säuglinge u. Kleinkinder; 5 Eßl mit 1 l heißem Wasser anrühren u. 10 Min. schwach kochen t. Dosis. OP. 100g. VVA 02.

Daucarysat, Ysat aus *Daucus carota*; *Anthelminticum per os* oder *per rectum* t. 1 Teel. (Kleinkinder) bzw. 1 Eßl. auf $\frac{1}{4}$ l W. als Klysma. OP. 50 u. 150 cm³. B 08.

Dehydasaal. Diäthyl-(β -oxyäthyl)-amin; 20% in Amp., 30% Liquidum, 0,4 g pro Suppos.; Gefäß-Spasmolyticum zur Behandlung peripherer Durchblutungsstörungen, essentieller Hypertensionen, *pectanginöser* Zustände, Asthma bronchiale. 2—3m. wöchentlich 1 Amp. i.v., 3m. 10—15 Tr. t. oder 2—3 Supp. t. OP. 5 Amp. zu 5 cm³, Fl. 30 cm³, 6 Supp.

Dehydasaal-Traubenzucker Amp. OP. 5 Amp. zu 10 cm³ enth. 0,5 g *Dehydasaal* u. 2,0 *Glukose* je Amp. VVSx 03.

Dehydrochol-Tabl. *Acid. dehydrocholic.* 0,125 g je Tabl.; *Cholagogum*. OP. Glas 40 Tabl. VVT 03.

Dermygeen-Salbe. *Zinkoxyd* 4,6%, *Oxydiphenyl* u. *Oxidiphenyläther* 1%, ätherische Öle 0,3%; geg. bakteriol. u. parasit. Hauterkrankungen. OP. 50 g. R 02.

Deumacard. *Pentamethylen-tetrazol*; *Analept. u. Stimulans*; sbc., i.m., i.v., per os. OP. 5 Amp. zu 1 cm³ je 0,1, liquid. 10 cm³ 10%; 10 Tabl. je 0,1. D 03.

Deumacard-Ephedrin. *Pentamethylen-tetrazol* 0,1 g. *Ephedrin hydrochl.* 0,015 g je Amp. (1 cm³),

je 1 cm³ liquid, je Tabl. Asthma bronchiale, Hypotonie. OP. Röhre 10 Tabl. bzw. Fl. 10 cm³ bzw. Sctl. 6 Amp. je 1,1 cm³. D 03.

Devaricin. α -Hexyldekansäures Natrium, 50 mg/2 cm³. Venenverödung: $\frac{1}{4}$ —1 Amp. in die blutfreie (mit physiolog. NaCl-Lösung verdünnt) bzw. blutgefüllte Vene injizieren. OP. 3 Amp. VVSx 03.

Dextromon. 35% Dextrose-Salbe; Hautschäden, Wunden, Geschwüren, Ulcus cruris. OP. Tb. 35 cm³. M 01.

Dextropur. Saccharum amylaceum DAB.6; peroral, rectal, parenteral, lokal. OP. 250 g. M 01.

Dextrovagin. Sacch. amylac. mit Bindemittel, 1,25% Acid. boric.; unspezif. Katarrhe der Vagina. OP. 12 Tabl. M 01.

Diacard-Goldtropfen. Tinct. val. aeth., Crataeg. θ , Cactus grand. θ , Stroph. θ , Camph. θ , Aur. natr. chlor. D 4, Spir. vin.; Cardiotionicum, 3m. t. 15 gtt. OP. 10 u. 30 cm³. VVP 10.

Digalimed. Gesamtglykoside der Digitalis purp. 1 Tabl. = 100 F.D. = 0,05 Fol. digit. purp. titr. 1 cm³ = 80 F.D. 3m. t. 1 bis 2 Tabl. bzw. 3m. t. 10—15 gtt. OP. Fl. 10 u. 15 cm³ bzw. 20 Tabl. B 11.

Digibletten. Fol. digital. purp. 0,1 = 200 F.D. Cardiotionicum. 3m. t. 1 Tabl. OP. Röhre 20 Tabl. VVP 07.

Digicordin-Tropfen. Gesamtglykoside aus Fol. Digital. purp.; 1 cm³ = 0,1 Fol. Digital. = 200 F.D. OP. 20 g. VVT 03.

Digitalis lanata Teep. 1 Tabl. = 200 F.D.; 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Digitalis purp. Teep. Digital. purp. 1 Tabl. = 0,05 g Fol. Digital. titr. = 100 F.D.; zu Beginn 6m. t. 1 Tabl. 2 Tage lang; zur fortlaufenden Digitalisierung 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. — VVP 10.

Digitalysat. Ysat aus Fol. Digitalis purp.; 1 cm³ Liquid. = 1 Amp. = Fol. Digit. 0,15 g, 1 Tabl. = 1 Supp. = Fol. Digit. 0,1 g. OP. 3 Amp., Fl zu 7,5, 10 u.

15 cm³, 3 u. 6. Supp., 20 Tabl. B 08.

Digitoxin. Tabl. zu $\frac{1}{10}$ mg pro Tabl.; Cardiotionicum. Individ. Dos. unter Kontr. d. klin. Befundes. 3 Tage 6m. t. 1 Tabl., dann 2 bis 3 Tage 3m. t. 1 Tabl. bis z. vollen Digitalisierung. Erhaltungsdosis: Tgl. $\frac{1}{2}$ —2, in d. Regel 1 Tbl. OP. 20 Tabl. VVP 07.

Dihydrocodeinon bitartaric. Tabl. zu 0,01; Narkoticum, Sedativum insbesondere bei Tussis (Betäubungsmittelgesetz beachten). 2-bis 3m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. OP. Röhre 10 Tbl. VVP 07.

Dijodtyrosin. 3,5-Dijod-4-oxyphenylalanin 0,1; Thyreotoxikosen, Basedow; 1—2 Tabl t. 2—3 Wochen. OP. 10 Tabl. VVP 13.

Diuggt A. Adonis θ , Helleborus θ , Convall. θ ; Scilla θ , Apocyn. θ , Ononis θ , Petroselin. θ , Uva ursi θ , Sambuc. θ , Crataegus θ , Natr. sulf. 8%, Sir. simpl.; Diureticum; 3m. t. 1 Teel. $\frac{1}{2}$ Std. nach den Mahlzeiten. OP. 110 g. S 10.

Diuggt B. Dingutt A mit Extr. Frang. fl. 24 g Diureticum u. Laxans. 3m. t. 1—2 Teel. $\frac{1}{2}$ Std. nach den Mahlzeiten. OP. 110 g. S 10.

Dolosin-Tabl. Salicylsaures Isopropylamid 0,45, Coffein 0,05; Analgeticum. Nach Bedarf 1 bis 2 Tabl. OP. 10 Tabl. VVA 01.

Dossan-Diätsalz. Kal. phos., Calc. citr., Magn. tart., Natr. formic. OP. 125 g. A 03.

Dragees 19. Rad. Rhei, Herb. Gratioli, Herb. Asari, Herb. Convolvivi, Galle, Sapon., Phenolphth., Natr. bicarb., Ceresin, Natr. sulf., Aloe; Laxativum; 1—3 Drag. t. OP. 40 Drag. VVP 11.

Drosithym „Bürger“. Ysat aus Drosera rotund. u. Thymus serpyll.; Tussis, Pertussis; 2m. t. 1 bis 2 gtt. (Säuglinge, Kleinkinder). OP. 5 u. 10 cm³. B 08.

Dyspepsol „Fahlberg“. 55% Pektin, 45% Zellulosesubstanz; Diäteticum bei chronischen u. akuten dyspeptischen Störungen, infektiösen u. toxischen Darmerkrankungen; 3—5m. t. 1 Eßlöffel. OP. 50 g Granulat bzw. Pulver; OP. 150

u. 250 cm³ liquid. (für Säuglinge ohne Zellulose). VVor 02.

Echinacin extern. Plasmolyt von Echinacea purpur. c. urea. Unverdünnt zu Umschlägen bei Wunden, Ulcus cruris, Ekzemen. OP. 123 cm³. VVP 10.

Echinacin-Salbe. Echinacin 10% Ungt. molle, Blenorrhoe, Ulcus-cruris, Ekzeme, Herpes simpl. OP. 30 g. VVP 10.

Embran. Extr. muscul. cordis zur Kreislaufbehandlung; 1—2m.t. 1—2 cm³ i.v. oder i.m., peroral 3m. t. 20—30 gtt. OP. 3 Amp., Fl. 20 cm³. SO 2.

Enatinkapseln. Ol. Juniper., Ol. Terebinth., Ol. Menth. pip., Ol. vegetab. sulfurat.; bei Gallen-, Nieren- und Uretersteinen; 3- bis 5m. t. 1 Kaps. OP. 12 Kaps. C 07.

Enuroplant. Belladonna D 2, Pulsatill. D 2, Senega D 2, Zinc. phosph. Colló D 2; Equiset. θ , Millefol. θ , Kal. phosph. D 3, Spir.; Blasenschwäche; 3m. t. 1 Std. n. d. Mahlzeiten 3—4 gtt. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

Epileptasid. Wäßrige Lösung von 0,04 mg/cm³ verschiedener Crotalus- (Klapperschlangen-) Toxine; Epilepsie, Chorea minor, Migräne, Anfangsdosis 0,3 cm³ in 5- bis 7tägigen Intervallen Anstieg um durchschnittlich 0,1 cm³ bis zur Höchstdosis von 2 cm³ intraglutäal od. sbk. etwa $\frac{1}{2}$ Jahr (Epilepsie). OP. 5 Amp. zu 1 cm³ oder Amp.fl. zu 5 cm³. VVP 01.

Ephedrin „Fahlberg“. Schnupfenemulsion. Synth. rac. Epedrinchlorhydr. 0,75%, Eukalyptol 0,5%, Menthol 0,5%, Rizinusöl 0,5%, Campher 0,5%, Paraffinum liquid. 97,25%. Rhinitis, Pharyngitis, Asthma bronchiale u. Heuschnupfen. 3—4 gtt. in jede Nasenseite hoch einführen. OP. Pipetten-Fl. 15 cm³. VVor 02.

Ephedrin-Tabl. Syn. rac. Ephedrin-Chlorhydr. (Phenylmethylnaminopropanolhydrochlorid) 0,05 je Tabl.; Bronchialasthma, allergische Zustände, Hypotonie; bei asthmat. Anfall $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. oder 2—3m. t. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Tabl. OP. 10 Tbl. VVor 02.

Ephedrin „Fahlberg“. Amp. 0,05 g synth. rac. Ephedrinchlor-

hydrat in 1,05 cm³ Aqua dest.; Asthma bronchiale, Heufieber u. allergische Erkrankungen. Subkutane Injektion 1—3m. t. $\frac{1}{2}$ bis 1 Amp. OP. 10 Amp. zu 1,1 cm³. VVor 02.

Ephesin. Ephedrin, Tinct. Foenic., Tinct. Menth. pip., Sacch., ca. 50%iger Alkohol, Ol. Thymi, Ol. Anisi, Ol. Foenic. Husten, Keuchhusten, Bronchitis. 3—4m. t. 10—15 gtt., Kinder 3m. t. 3—5—10 gtt. OP. Tropfl. 10 cm³. I 03.

Ephyt. Hexylresorcin 3%, Thy-mol 0,5; acid. boric. 1%, äther. Öle; Fuß- u. Handflechte; 1 bis 2 gtt. aufträufeln. OP. 10 cm³. K 02.

Essentia aurea. Cactus D 2, Crataegus θ 10 F.D., Lobelia D 4, Aurum muratic. D 4, Ignatia D 4, Convallaria θ ; Cardiotonicum; 3m. t. 5—10 gtt. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

Eufemyl. Mammae lact. sicc. 0,1 g je Drag.; Organpräparat zur Behandlung der Dysmenorrhöe, Hypermenorrhöe, Metrorrhagie u. blutenden Myomen; 3m. 2 Drag. t. 3—4 Tage ante menstrum. OP. 40 Drag. VVP 14.

Euglissin. Phenolphthalein 0,125; Rhiz. Rhei 0,25, Extr. Frangul. 0,05; Laxans; 1—2 Tabl. abends mit etwas Flüssigkeit. OP. 30 Tabl. VVP 06.

Euphydigital. Euphyllin, Fol. Digital. titr. je 0,1 g; Cardiacum, Diureticum; 3m.t. 1—2 Tabl. OP. 10 Tabl. VVP 04.

Euphyllin-Amp. Theophyllin 78% u. Äthylendiamin. Zur i.v. Mischspritze, bei Anwendung i.m. Inj. Dosis 2 Amp. je 1 cm³. OP. 5 Amp. je 1 cm³ zu 0,12 g.

Euphyllin-Tabl. 1 Tabl. = 0,1 g. Euphyllin; Cardiacum, Diureticum. 3—4 Tabl. t. OP. 10 Tabl.

Euphyllin-Supp. OP. 10 Supp. je 0,36 g Euphyllin.

Euphyllin-Calcium. Euphyllin 0,1 g, Calc. lact. 0,14 g, Cardiacum, Diureticum, Asthma bronchiale, Vergiftungen. OP. 20 Tabl.

Euphyllin-Jod-Calcium. Euphyllin 0,1 g, Calc. lact. 0,14 g, Kal. jodat. 0,0067 g, Arteriosklerose,

Hypertonie, klimakt. Beschwerden. OP. 20 Tabl. VVP 04.

Euvernil. N-Sulfanylcarbamid; Cystitis, Pyelitis, Pyelonephritis, Prostatitis; 3m. t. 3—6 Tabl., 1 bis 3m. 20—25 cm³ i.v. bzw. i.m. OP. 20 Tabl. je 0,5, 5 Amp. 10 cm³ u. 3 Amp. 25 cm³ 25%ige Lösung. VVA 01.

Extr. cor. Nucleinsäure aus Rinderherzen, Glycerin. Cardiacum. 3m. t. 10 gtt. OP. je 10 und 20 cm³. H 04.

Extussin. 7,5% Extr. Thymi comp. fluid., 52,4% Sacch. alb., 0,3% Ammon. bromat., 0,6% Natr. bromat., 0,6% Kal. bromat., 0,1% Nipagin M, 38,3% Aqua dest., 0,2% Ephedrin. hydrochloric.; Extussin c. Codein 0,04%; Tussis, Pertussis, Bronchitis; 2—4m. t. ½—2 Teel. VVOr 02.

Faexojodan-Tabl. Faex. med., Zucker, Sulf. jod. Furunkulose, Akne. 3m. t. 1 Tabl. OP. Glas zu 50 Tabl. VVB 03.

Falichol. Kampfer 0,4%, Menthol 0,4%, Talkum 8,1%, Magn. usta 10%, Calomel 0,6%, Phenolphthalein 4,5%, Gummi arab. 1%, Hexamethylentetramin 25%, Fol. tauri sicc. 50%. Erkrankungen der Leber-Gallenwege, Enterocoelitide, Leberinsuffizienz. OP. Röhre 10 u. 15 Drag. VVOr 02.

Falimint. 6,5% 1-Propoxy-2-acetamino-4-nitrobenzol u. 93,5% Zucker. 8—12 Drag. t.; Entzündungen des Nasen-Rachenraumes, Erkältungskrankheiten. OP. Dose 50 Drag. VVOr 02.

Falipsoryl. Aceton 59,82%, Benzol 26,1%, Teer 13,95%, Windergreenöl 0,116%, Sublimat 0,01%. Spezifikum gegen Ekzem, Psoriasis u. Epidermophytie; äußerlich. OP. Fl. 50 u. 100 cm³. VVOr 02.

Falistrypt-Amp. Biologisch standardisierte Lösg. von Polygalakturonsäureestern u. Glykokoll. Blutungszustände jeder Ätiologie. OP. 10 Amp. je 5 cm³. Blutungen der Blase, pro instillat. OP. 6 Amp. je 25 cm³. VVOr 02.

Falistrypt-Puder. 26% einer Kombination von Polygalakturonsäureestern u. Glykokoll in Calciumcarbonat als Pudergrundlage.

Zum Aufstreuen auf Wundflächen u. z. Einbringen in Wundhöhlen. OP. Streuglas zu 15 g. VVOr 02.

Falkocyl. 80% Acetylsalicylsäure, 6% Coffein. Antipyreticum, Analgeticum, Antineuralgicum. Antirheumaticum. 1—2m. 1—2 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0,5 g. C 05.

Falkophen. 6% Coffeinum, 30,0% Phenacetin, 30,0% Acidum acetylsalicyl.; Analgeticum, Antipyretic., Antineuralgic.; 1—3m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0,5 g. C 05.

Farnotän f. Erwachsene. 8 g Extractum Filicis, 37 g Oleum Ricini. Taenia saginata, Taenia solium. Am Vorabend d. Kur mäßiges Abendbrot zur Nacht 5 Rizinusölkapseln, am Morgen 8 Filixextrakt- u. 2 Rizinusölkapseln. Bettruhe bis zum Eintritt der Wirkung. OP. Schtl. m. 15 Kapseln. C 07.

Farnotän für Kinder. 2,65 g Extr. Filicis, 12,3 g Oleum Ricini. Indikation, Dosierung u. OP. wie Farnotän f. Erw. C 07.

Ferrotungin. 50 mg zweiwert. stabil. Eisen in 5 cm³ (= 1 Teel.). Alimentäre Schwächestände, Anämie u. Chlorose. 1—2m. t. 1 Teel. auf ½—1 Glas frisches Wasser sofort zu trinken. OP. 100 cm³. S 10.

Ferrophyllin. Sir. ferr. aromat. Chlorophyll, Vit. C. Sek. Anämien, Chlorose, Stärkungsmittel. 3m. t. 2 Teel. Kinder die Hälfte. OP. Fl. zu 250 g. VVP 04.

Ferrostabil. Stabilisiertes Ferrochlorid. Sekundäre Anämie, Chlorose, Rekonvaleszenz. 3m. 2 Drag. nach den Mahlzeiten. OP. 50 Drag. zu 0,05 g. VVP 13.

Ferro-Vit. Amp. Ferro-Eisen 0,05 g, Vit. C 0,25 g. OP. 3 Amp. zu 2 cm³. S 14.

Fibrex. Phenacetin 0,25, Prochinin 0,04, Coffein 0,04, Acetylsalicyls. 0,25. Antipyretic., Antineuralgic., Analgetic. 3—4m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 Tabl. VVP 06.

Fissurin-Salbe. Wismutsubnitrat, Wismutsubgallat, Zinkoxyd in reizloser Zerfat-Wollfett-Salbengrundlage. Gegen Ekzeme, Rhagaden, Fissuren, Brand u. Frostschäden, Wundsein d. Kinder. Nach Entfernung von Sekreten. Salbe

zimmerwarm anwenden. OP. Kruke 30 u. 50 g. VVP 01/VVP 02.

Flatus-Pillen. Phenolphthalein, Extr. Frangul. sicc., Natr. bicarb., Extr. Rhei sicc., Magn. carb. pont., Ol. barvi, Ol. Foeniculi, Ol. Menth. pip., gegen Blähungen, Dyspepsie, Laxans. 2—4 Pillen n. d. Mahlz. OP. Schtl. 50 Pillen. VVB 03.

Flaviform. 3,6-Diamino-10-methyl-acridiniumchlorid 0,003 g. Desinfiziens der Mund- u. Rachenhöhle. Std. 1—2 Tabl. langsam im Munde zergehen lassen. OP. Glasröhre 20 Tabl. VVP 07.

Fontanon-Drug. Standardisiertes Ovarhormon zur substituierenden Therapie bei funktionellen Störungen der Frau. Amenorrhöe, Infantilisimus m. Hypoplasia uteri, Klimakter. Stadium 2 u. 3. Peroral. OP. 100 int. Einh. 30 Drag. 500 int. Einh. 20 Drag. S 02.

Fontanon-Salbe. Natürliche östrogene Substanzen in hochdosierter Form (10000 int. Einh. Ovarhormon pro g). Hautkrankheiten ovarieller Genese, Ekzeme, Brustwarzenrhagaden, Anregung des Mammawachstums, schlecht heilende Wunden. OP. Tube 3 g \approx 30000 int. Einh. S 02.

Formidium. Acidum formicum (e formica rufa paratum) in isotonomischer Lösg. zur unspez. Reiztherapie bei Myalgien, Neuralgien, Ischias, Pruritus u. Ekzeme. 0,2 b. 1 cm² subkutan, i.v. od. i.m. 2 bis 3m. wchtl. OP. Amp. 6 u. 12 zu 1,1 cm². S 10.

Fortose. 25 % hydrolysiertes fr. Fleischweiß, 40 % Hefeweiß, 4 % Phosphorproteide d. Hühnerweiß, 24 % Kohlenhydrate, 7 % Hämoglobin. Stickstoffverlustkrankg.: Verbrennungen, Verwundungen, chirurgische Eingriffe. 3m. t. 1 Teel. in Suppe od. Wasser. OP. Pckg. 100 g. W 11.

Frangula-Teep. 1 Tabl. = 0,12 g Frangula alnus; Obstipation, abds. 2 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Gallidon. Chelidonium-majus-Präp. Erkrkg. d. Leber- u. Gallenblase. OP. Pckg. 30 Tabl. C 04.

Gastrase. Wäßrige Lösg. v. kolloidalem Silber, Schutzkolloiden,

Kamillenextrakten u. p-Chlor-mkresol. Magen-Darm-Antispikum. (Erw. 3—4m. t. 20 gtt., Kinder 3bis 4m. t. 5—15 gtt. OP. Tropffl. etwa 20 g. VVP 01.

Gastrogeran BN. Aluminium-Alkali-Silikat 0,30 g, Fol. Menth. pip. 0,10 g, Rhiz. calami 0,02 g, Fol. Belladonnae DAB. 0,05 g, Anthaesisin 0,004 g, Pantocain 0,00013 g, Sacch. 0,002 g, Talkum 0,142 g = 0,61813 g = 1 Tabl. OP. Röhre 20 Tabl. VVT 01.

Gastrosecrin Neutral. Biologisch gewonnene Aminosäuren und Polypeptide mit etwa 25 % Kochsalz. OP. Glas 40 Drag. VVT 03.

Gastrosecrin sauer. Biologisch gewonnene Aminosäuren unter Zusatz v. Betain-Chlorhydrat, entspr. 25 mg HCl je Tabl. 5 Tabl. = 1 cm² = 20 gtt. Acid. hydrochloric. dil. OP. Glas 40 Tabl. zu 0,25 g. VVT 03.

Gastro-Sil. Calciumsilikat in Gelform. Spezificum gegen Magenübersäuerung. 1—2 Teel. n. den Mahlz. OP. Kart. 50 g. VVA 01.

Gastro-Sil „B“. Tabl. zu je 0,5 g Gastro-Sil u. 0,015 g Extr. Belladonnae. Spezifikum bei Ulcus, Hyperacidität. 1 Tabl. vor den Mahlzeiten. OP. Röhre 20 Tabl. zu 0,5 g. VVA 01.

Gecobrol. 0,0075 % Natr. arsenicos., 0,1 % Lecithin ex ovo, 1 % Natr. diaethylbarb., 2 % Extr. Humul. lupul., 2 % Natr. glycerinophos., 5 % Natr. bromat., 2 % Ferr. sacch. liqu., 12,5 % Sacch. Nerven-tonikum u. Sedativum. Teelöffelweise einzunehmen. OP. Fl. zu 250 g. VVP 07.

Gecopulmin. 1 cm² enthält Chininum basic. puriss. 0,03 g, Camphora 0,125 g, Ol. Terebinth. 0,1 g, Ol. Olivarum DAB. 6 0,745 g. Gegen entzündlich-fieberhafte Krankheiten der unteren Luftwege. 2—4 cm² intraglutale Tagesdosis f. Erw. OP. Schtl. 10 Amp. zu 1,2 cm². VVP 07.

Gelonida Aluminium subacetic. Basisches Aluminiumacetat 0,90, Aluminiumsulfat 0,10. Anwendung b. Oxyuriasis. 2 Tabl. 3m. t. eine

Woche lang. OP. Schtl. 30 Tabl. zu 1,1 g. G 03.

Gelonida antineuralgica. Nar-kotinhydrochlorid 0,03, sive Kodeinphosphat 0,01, Phenacetin 0,25, Acetylsalicylsäure 0,25. Gegen Grippe, Erkältungskrankheiten, Myalgie, Neuralgie, Dysmenorrhöe. 1—2 Tabl. 2—4m. t. OP. Röhre 10 u. 20 Tabl. zu 0,62 g. G 03.

Gelonida stomachica. Extr. Belladonnae 0,01, Bismutum subnitr. 0,20, Magn. usta 0,60. Bei Hyperacidität und Hypersekretion, Gastritis, Ulcus ventr. u. duodeni, Nachbehdlg. v. Magenoperierten. 1—2 Tabl. 1—3m. t. OP. Röhre 20 Tabl. zu 1,16 g. G 03.

Gelsemigran. Spezialzubereitung a. d. Wurzel v. Gelsemium sempervirens, eingestellt auf 0,01 mg Gesamtalkaloid, berechnet auf Gelseminin je Tabl. 0,25 g. Spastische Migräneformen. 3m. t. 1—2 Tabl. — im Anfall $\frac{1}{2}$ stdl. bis zu 6 Tabl. Toxische Dosis von Gelseminin 0,03 g. OP. Pckg. 80 Tbl. S 10.

Gelsemium-Teep. (wilder Jasmin). Wurzelstock; 1 Tabl. = 0,01 g Gelsemium. Neuritiden u. Neuralgien, bes. Trigeminusneuralg. 3m. t. 2—3 Tabl. OP. Pckg. 40 Tabl. VVP 10.

Gentiaeverm. Penta u. Hexamethyl-derivate d. p-Rosanilins; Oxyuriasis. OP. 20 Drag. je 0,06 g. VVP 13.

Glissitol. Berberis D 2 10,0, Fel. Tauri inspiss. 0,3, Extr. Rhei fluid. 4,0, Ol. Ment. pip. 0,1, Glycerinum 33,0, Sirupus simplex ad 100,0. Entzündungen d. Gallenwege, Grießbildung und Gallensteine. 3m. t. nach den Mahlzeiten 1 EBl. in $\frac{1}{4}$ l heißem W. OP. Fl. 120 cm³. S 10.

Glykofruktion. Injektionslösung mit 10, 25 u. 40% Invertzucker. OP. 5 Amp. zu 10 cm³. VVP 09.

Glykokoll „Fahlberg“. OP. 100 g. VVOr 02.

Glykolan-Salbe. Glykokoll, Adeps Lanae anhydric.; zur Wundbehandlung. OP. Tube zu 35 g. VVP 05.

Glykopud. Glykokoll pulv. subtl., Talkum, Calcium carbonic. praec. Steriler Heilpuder zur Gewebserneuerung. OP. Schrbgl. 15 g. VVP 05.

Glykosal-Tabl. Glykokoll, Calciumphosphat. Bei Stoffwechselstörungen u. zur Behandlung von Muskeldystrophie. Mehrmals t. 1 bis 2 Tabl. OP. 25 Tabl. zu 1 g = 0,5 g Glykokoll. VVP 05.

Gold-Diasporal-Amp. Kolloidale Lecithin-Gold-Dispersion; Antirheumatic., Tbc., Sklerose; wchtl. 2 Inj. OP. 3 u. 10 Amp. je 2 cm³ mit 1 mg Au bzw. 5 mg Au i.m. C 16.

Guajektol. Guajacol. 0,075. Spezifikum bei katarrhalischen, entzdl. infektiösen Erkrankungen des Respirationstraktus. OP. 5 Amp. zu 1 cm³. VVP 04.

Guttajod. Labil-org. Jod-Verbdg. (0,5 mg J). Schnupfen, zur int. Jodtherap. OP. 30 Drag. 0,005. VVP 12.

Gynal. Glukose, Calc. lact., Acid. boric., Chloramin; Fluor albus; 1—2 Tabl. t. OP. 20 Tabl. W 05.

Hematogen „Sicco“. Frisches Hämoglobin in Verbdg. mit Kohlenhydraten. Schwächezustände, Rekongaleszenz, nerv. Erschöpfung. Erw.: 3m. t. 1 Teel., Kind.: 2m t 1 Teel. OP. Fl. etwa 250 g. VVP 14.

Hämophobin. Pektine u. Proppektine, Natr. chlorat. Hämostyptikum. Per os 3m. t. 2 EBl. OP. 150 cm³ bzw. 3 Amp. zu 5 od. 10 cm³, i.m. C 13.

Haemostypt. Thrombokinasentbindendes Blutstillungsmittel aus Schlangengiften, kons. staatl. gepr. 2 Jahre verwendbar. Lokal u. parenteral bei Blutungen nach Verletzungen u. Operationen, inneren Blutungen, Blasen- u. Hämorrhoidenblutungen, path. Blutungsbereitschaft, blutigen Durchfällen u. hämorrhagischen Diathesen. OP. Amp.-Fl. 25 cm³. VVP 01/02.

Hamamelis-Salbe. Extr. Hamamelidis 10 T., Echinacin 5 T., Ungt. molle ad. 100 T.; bei Rhagaden, Varizen, Hämorrhoiden. OP. 30 g. VVP 10.

Hamamelis-Suppos. 9% Cortex Hamamelidis; Hämorrhoiden. OP. Schtl. 12 Suppos. VVP 10.

Heilit. Ol. Menth. pip., Ol. Eucalypt., Ol. Rosmarin., Menthol., Methylsalicyl. Rheumaeinreibung. OP. Fl. zu 50 u. 100 cm². W 03.

Hepartonyl forte. Hochkonzentrierter Leberextr. Anaemia perniciosa. 1—10 cm² i.m. OP. 3 u. 6 Amp. zu 2 cm². VVS 01.

Herbathmat. Fol Stramon., Fol. Eucal., Fol. Hyosc., Fol. salv. Fol. Digit., Fol. Bellad., Kal. nitr. Asthmapulver. OP. 50 g. VVB 03.

Histopin-Augensalbe. Staphylokokken-Extr., Acid. boric., Adeps lanae. Hordeolum u. skroful. Horn-u. Bindehautentzdg. OP. Tube 5 g. VVB 04.

Histopin-Balsam. Staphylokokken-Extr., Bismut. subnitric., Zink. oxyd., Balsam peruv. Bei oberflächlichen u. tief liegenden Eiterungen, Furunkeln u. offenen Wunden. OP. Tube 20 g. VVB 04.

Histopin-Gelatine. Staphylokokken-Extr., Gelatina alb., Acid. carbol. Bei Pyodermien, bes. im Gesicht. OP. Fl. 10 cm². VVB 04.

Histopin-Salbe. Staphylokokken-Extr. in Salbenform. Furunkulose, Staphylokokkenentzdg. der Hand. OP. Tube 20 g. VVB 04.

Horpan-Amp. Hypophysenvorderlappenhormon in Olemulsion. Pathologische Blutungen, Infantilisimus m. Hypoplasia uteri, Amenorrhoe; i.m. OP. 100 RE.: 5 Amp., 500 RE.: 5 Amp. S 02.

Horpan-Suppos. • Zusammensetzung u. Indikat. wie Horpan-Amp.; rektal. OP. 1000 RE.: 6 Zäpfchen. S 02.

Hydramon. Quartolid 100% ig 10,0, sekund. Natriumphosphat 3,0, Natriumnitrit 1,5. Feindesinfiziens f. Hände u. Instrumente. 0,25- bis 2%ige wäßrige Verdünnung. OP. Fl. zu 250 cm². VVSx 04.

Hydrocotyle-Salbe. Hydrocot. 0, Cist. can. 0, Calend. 0, Berb. aquif. 0, Bals. peruv. 0, Ungt. molle ad 100. Juckende Exzeme, Pruritis ani et vulvae. OP. 40 g. VVP 10.

Hypertherman. Sterile Fettmilch mit Coli-Vaccine. Unspez.

Reiztherapie. OP. Kart. 6 Amp. zu 5 cm². S 02.

Hypophen. Hypophysenhinterlappenpräparat (6V.-E. pro cm²). Wehenschwäche und Dermatone. Sbk. od. i.m. OP. Kart. 3 u. 10 Amp. zu 1,1 cm². VVP 07.

Hypostin. Hypophysenhinterlappenextrakt zur parenteralen Anwendung. Primäre u. sek. Wehenschwäche, Diabetes insipidus. Zur Einleitung d. Geburt 1 cm² i.m., evtl. Wiederholung d. Dosis auch fraktioniert (½stdl.). Bei atonischen Nachblutungen 1 cm² i.v. OP. 3 u. 6 Amp. zu 1,1 cm² mit je 3 Voegtlin-Einh. VVS 01.

Hypostin-forte-Amp. Zusammensetzung, Indikation und Dosierung s. Hypostin. OP. 3 Amp. zu 1,1 cm² mit je 10 Voegtlin-Einh. VVS 01.

Imidin. 2-(Naphthyl-1-methyl)imidiazolinchlorhydrat 0,1, Menthol 0,002, Glycerin 2,0, Aqua dest. ad 100. Bei entzdl. Affekten der oberen Luft- u. Speisewege. 2—3m. t. einige Tr. in die Nase einträufeln. OP. Tropffl. 10 cm². K 02.

Indigocarmin. 5 cm³ enthalten 0,02 g Indigocarmin; Nierenfunktionsprüfung, i.v. OP. 5 Amp. zu 5,5 cm². VVP 07.

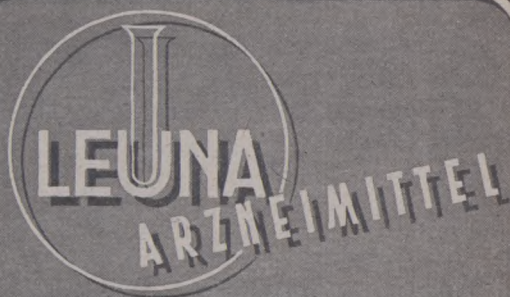
Integrol. Roh-Cresol 50%, Emulgator. Grobdesinfektion. Instrumente und Krankengeschirr 5%ige Lösg. OP. 110 u. 550 g. VVP 06.

Insulin „Degewop“. Pankreasinsel-Hormonpräparat. Diabetes mellitus. OP. 10 cm² mit 400 I.E. VVP 13.

Neo-Insulin „Degewop“. Depot-Insulin mit eiweißfreiem, körpereigenem Depotprinzip. Diabetes mellitus. OP. 10 cm² mit 400 I.E. VVP 13.

Inula Teep. (Alant). 1 Tabl. = 0,025 Inula helen. Pulmon. bedingt. Reizhusten. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

I.-O.-Syn. Synthetische Schwefelverbdg. auf Wachsesterbas, mit etwa 15% gebund. Schwefel. Antiphlogisticum, Antisepticum u. Resolvens. Verwendung in reiner Sub-



ACIFLOCTIN LEUNERVAL
ZUR HERSTELLUNG VON SAUERMILCH SEDATIVUM

ALGAMON ALGAMON C
ANTIRHEUMATICUM ANTIPYRETICUM STIMULIERENDES ANALGETICUM

LEUNALYD LEUNALYD c.B.
GEGEN HYPERACIDITÄT GEGEN ULCUS HYPERACIDITÄT

ANTIPHYTIN <sup>SALBE
SALBE FORTE
LIQUIDUM</sup> THIOFORMOL
GEGEN PARASITÄRE DERMATOSEN GEGEN PARASITÄRE DERMATOSEN

MITRANOL SARNEX
GEGEN PEDICULOSE GEGEN SCABIES

OPTAL

ZU HÄNDE- UND INSTRUMENTENDESINFEKTION

AKTIENGESELLSCHAFT FÜR MINERALDÜNGER

CHEMIEWERK LEUNA
PHARMAZEUTISCHE BETRIEBE



NEURALGIEN · MIGRÄNE

Acetophen

Das klassische Antineuralgicum und Analgeticum. Gegen Krankheiten der Atmungsorgane unentbehrlich, sei es, um diese infektiösen Krankheiten direkt zu bekämpfen oder sei es, um ihre Nebenerscheinungen, wie Husten, Kopf- oder Gliederschmerzen, zu mäßigen und dadurch günstig auf den Verlauf einzuwirken. Acetophen findet also Verwendung als zuverlässiges Mittel zur Schmerzstillung bei Neuralgien, Grippe, Gicht, Migräne, Rheuma, Erkältungen und Zahnerkrankungen.

Acetophen

Acetylsalicylsäure 0,4 · Phenacetin 0,05

In jeder Apotheke erhältlich

**STICKSTOFFWERK PIESTERITZ**

stanz u. in Salben, Globuli Lini-
menten. OP. 30 u. 50 g. VVSx 03.

Isotonal. Sterile, gepufferte,
isotonische Lösung von Blutsalzen
u. 0,1% Traubenzucker. Bei Blut-
verlusten, Austrocknungserscheinun-
gen, Dauertropfinfusionen; i.v.,
sbc., i.m. u. rectale Anwendung.
VVP 09.

Jecoffein. 2% Jenacain, 1,5%
Coffein in wässriger Lösung. Mi-
gräne, Neuritis, Neuralgie, Myalgie.
1—2—5 cm³ sbk. od. i.m., i.v.
1—2 cm³ langsam injiz. OP.
10 Amp. zu je 2 u. 5 cm³. VVP 09.

Jenacain-Amp. 1%. Jenacain
(p - Aminobenzoyldiäthylamino-
äthanolhydrochlorid DAB.6) in Iso-
tonallösung. Analgeticum zur In-
filtration, zur Paravertebral-, Spi-
nalganglien- u. Grenzstrangan-
ästhesie, zur Umspritzung periph.
Nerven u. veget. Ganglien. i.v. bei
Neuritis, Ischias, Neuralgie, Asthma
bronchiale; i.v. langsam injiz.
OP. 10 Amp. zu 2 u. 5 cm³.
VVP 09.

Jenacain-Amp. 2%. Indik. u.
OP. wie Jenacain 1%. VVP 09.

Jenacain-Amp. ½%. c. Adrenalin
0,0005% in Isotonallösung mit
0,1% Kaliummetabisulfid; zur Lo-
kalanästhesie. OP. 5 Amp. zu
10 cm³. VVP 09.

Jenacain-Amp. 1% c. Adrenalin
0,0025% in Isotonallösung mit
0,3% Kaliummetabisulfid; Lokal-
anästhesie. OP. 5 Amp. zu 10 cm³.
VVP 09.

Jenacain-Amp. 2% c. Adrenalin
0,005%; in Isotonallösg. mit
0,1% Kaliummetabisulfid; zur Lo-
kalanästhesie. OP. 10 Amp. zu
2 cm³. VVP 09.

Jenacain-Amp. 4% c. Adrenalin
0,005%; in Isotonallösg. mit
0,1% Kaliummetabisulfid; Lokal-
anästhesie. OP. 10 Amp. zu 2 cm³.
VVP 09.

Jenacain-Tabl. VVP 09.

Jodana-Tinktur. Kompl. Brom-
eisenrhodanide, methyl. Halogen-
phenole in alkohol. Lösg. Oberflä-
chendesinf. an Stelle v. Jodtinktur.
OP. 10 u. 50 cm³. VVP 14.

Jod-Brom-Glidine. Jod 25 mg,
Brom 25 mg je Tabl. an Eiweiß u.
Fettsäureglyceride gebunden; Ar-

teriosklerose; 2—3 Tabl. t. OP.
24 Tabl. C 16.

Jodex Joddiasporal fl. 1%.
Rüböl 97,25, Jod. resublim. 1,0,
Nipagin 0,5, Sulfur praecip. 0,5,
Ol. aether. 0,75; Resolvens, Anti-
phlogisticum, Antisepticum, zum
Pinseln und Zerstäuben (Katarrhe).
OP. 20 u. 40 g. C 16.

Jodex Joddiasporal fl. 4% (Jod-
gehalt). OP. 15 u. 30 g. C 16.

Jodex-Joddiasporal-Salbe. Lecithin
5,0, Sulf. praec. 2,0, Nipagin
0,2, Campher 0,2, Jod. resublim.
0,5. Pleuritis, Drüsenschwellungen,
Frostschäden; einreiben bis dunkle
Farbg. verschwindet. OP. 15 u. 30 g.
C 16.

Jodex-Joddiasporal-Vaginalkapseln.
Jod. resubl. 2%, Propylester
0,3%, Methyl ester 0,2%, Cupr.
oxydulat. 0,05%. Vaginitis, Me-
tritis, Salpingitis. OP. 6 Vaginal-
kapseln. C 16.

Jodglidine-Tabl. Pro Tabl. 50 mg
Jod an Pflanzeneiweiß gebunden u.
Spuren von kolloidalem Kupfer-
eiweiß u. Eiseneiweiß. Arterioskler-
rose, Jodtherapie; 3m. t. 1—2 Tabl.
OP. 24 Tabl. C 16.

Jorondellen. 0,05 mg Jod,
0,50 mg Kal. jod., 0,01 mg Ol.
Eucalypti, 0,03 mg Menthol je
Perle. Struma, Arteriosklerose;
t. 1 Perle. OP. 32 Perlen. S 10.

Karwendolan dunkel. Karwendol
10% bzw. 20% bzw. 50%,
Vaselin-Lipoid-Salbengrundl. ad
100. In schwächerer Konz.: Oberflä-
chlich. Dermatosen, Furunkel u.
Ekzeme; in höherer Konz.: Kar-
bunkel, Lymphangitis, Mastitis.
OP. Tube 30 g. VVP 15.

Karwendol-Globuli dunkel 10%.
Karwendol (Ammoniumsals einer
aus bituminösen Schiefer gewonne-
nen Sulfosäure mit 10% gebundenem
Schwefel) 10,0, Glukose 1,0,
Gelatine-Glycerin-H₂O ad 100. Zur
Ther. d. vagin. Fluors, Kolpitis u.
Adnexitis. Abends 1 Glob. ein-
führen. OP. 10 Globuli. VVP 15.

Karwendol-Puder. Karwendol
5,0 bzw. 10,0, Vasenol-Wundpuder
ad 100,0. 5%: Dermatosen, Ek-
zeme, Pruritus. 10% wie oben u.
zur Wundreinigung. OP. Streu-
dosen 50 g 5% bzw. 10%. VVP 15.

Karwendol-Suppos. dunkel 10%. Karwendol 10,0, Suppositol 78,9, Cera 2,0, Glycerin 9,0, Nipagin 0,1, Hämorroid-, Analfissuren. Abends und nach Stuhlgang 1 Zäpfchen einführen. OP. 10 Suppos. VVP 15.

Keramin-Haarspitus. Alkohol 96%, Spezial-Ölzusatz 1,5%, Vit. F 1%. Seborrhoe. OP. 75 u. 100 g. T 05.

Keramin-Seife. Pflanzenfett u. Fettsäuren 66%, Ätznatronlauge 30%, Bals. peruv. 1%, Ol. Charyophyll. ½%, Ol. Cinnam. ½%, Hydrarg. sulf. rubr. ½%. Nässende Flechte. OP. Seife 90 g. T 05.

Keratyp. - Aminosäuren: Cystin 2%, Tyrosin 0,6% + (Glykokoll, Leucin, Glutamin, Valin, Prolin, Histidin) 13,4%, Traubenz. 26%, Elektrolyte NH 5,5%, CaCl₂ 1%, Schwefelstickstoffverb.: 1:4,5. Cystin in 2% Lösg. Eiweißmangel-schäden, t. 50—100 cm², Leberparenchymschäden: 10 Tage t. 100—150 cm², danach 10 Tage t. 50—100 cm². OP. 100 cm². W 04.

Kindernährzucker „Schwaan“. Dextrin 73%, Maltose 18%, Glukose ca. 2 ½%, H₂O-Gehalt ca. 5%; Diäteticum für ernährungsgestörte Säuglinge. OP. 125, 250 u. 500 g. VVM 01.

Koryn-Nasenöl. Trichloracet-aldehyddithymyl-Acetal 0,5%, Camph. 0,5%, Menth. 0,4%, Ephedrin 0,1%, Paraffin. liquid. 74,3%, Ol. Rapae 24,2% mit Zus. von 0,2% Ol. Pini silv. Entzündliche Affektionen der Nase u. ihrer Nebenhöhlen. OP. Öl in Pipettenfl. 10 cm². C 13.

Lactalbin-Salbe. Ol. ped. tauri 20%, Adeps lanae 20%, Zinc. oxyd. 15%, Vaseline DAB. 6 25%, Lact. alb. 3%. Unterschenkel-u. Decubitalgeschwüre, Ekzeme, Dermatitis, Milchschorf. OP. 30 g. VVS 01.

Lactobaryt A. 96,578% Bar. sulf., 3% Zucker, 0,012% Sacch., 0,010% Vanillin, 0,4% Pektin, Röntgenkontrastmittel spez. für Magen- u. Darmdiagnostik. OP. Portionspackg. 150 g. VVOr 02.

Lactobaryt N. Zusammensetzg. u. Ind. siehe Lactobaryt A ohne Vanillin. OP. 150 g. VVOr 02.

Lanat-Tabl. Fol. Digit. lanat. titr. plv. 1 Tabl. 200 FD. Cardiacum. 3m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl. VVP 05.

Lanat-Tropfen. Fol. Digit. lanat. titr. alkohol. Auszug, 1 g 400 FD. 2—3m. t. 30—50 gtt. OP. 20 cm². VVP 05.

Lanat-Zäpfchen. Fol. Digit. lanat. titr. plv., postanal; 1 Suppos. = 200 FD. 1—2 Zäpfchen t. OP. 5 u. 10 Suppos. VVP 05.

Lanatsat-Amp. Ysat aus Digit. lanat. 1 Amp. = 125 FD.; Cardiacum; i.m. bzw. mit 10 cm² 10 bis 20%iger Traubenzuckerlösung, langsam i.v. 1—2m. t. OP. 3 Amp. zu 1,1 cm². B 08.

Lanatsat liquid. Ysat aus Digit. lanat. 15 Tr. = 400 FD. Cardiacum. 3m. t. 5—15—30 gtt. OP. 7,5 u. 15 cm². B 08.

Lanatsat-Suppos. Ysat aus Digit. lanat.; 1 Suppos. = 800 FD., mm. t. 1 Suppos. OP. 6 Suppos. B 08.

Lanatsat-Tabl. Ysat aus Digit. lanat. 1 Tabl. = 400 FD. Cardiacum. OP. 20 Tbl. B 08.

Lavagrol. Formaldehydgehalt 25%, Emulgator 25%; Feindesinf. 10 g = 2 Teel. Lavagrol auf 1 l H₂O = 1% Lösg. Körperdesinf. 1—2%, Krankengeschirr 4%, Tbc.-verschmutzte Wäsche 8%ige Lösg. OP. 110 g. VVP 06.

Lebrojon. Jod, Brom \bar{a} 0,01 an Lecithin gebunden; Arteriosklerose, Hypertonie; 3m. t. 1—2. OP. 20 Drag. S 14.

Leo-Kaffetten. Eichelkotyledonen gebrannt 1,4 g, Alumin. oxyhydr. colloid. 0,07 g, Aromatica; Infektionen u. katarrhalische Darmstörungen; stdl. 1 Tabl. i. Munde zergehen lassen bis zur Wirkung. OP. 15 Tabl. zu 1,5 g. L 03.

Leo-Kafettpaste. Eichelkotyledonen 28,8%, Glycerin 10%, H₂O 39%, Ascorbinsäure 0,15%, Tragant 0,4%, Alumin. oxyhydrat. 21,6%. Gingivitiden, Spirillosen. Nach dem Zähneputzen Alveolen u. Zahnränder eincremen. OP. Tube 29 g. L 03.

Lerminol-Einreibung. Auszüge von Apis 1,25 g, Rhus toxic. 10 g, Arniflor 20 g, Ol. Pini 7,5 g, Cam-

phora 0,75 g, Spirit. saponat. Antirheumaticum, Antineuralgic. Vor Gebrauch schütteln, 2—3m. t. einreiben u. warm einpacken. OP. 50 cm². S 10.

Leunalyd. Colloidal. Alumin. hydroxydat. Hyperacidität. Nach den Mahlzeiten $\frac{1}{2}$ —1 Teel. bzw. 1 bis 3 Tabl. OP. 100 g Pulver bzw. 24 Tabl. zu 0,5 g. C 03.

Leunalyd c. Belladonna. Al. hydroxydat. 0,5, Extr. Bellad. 0,01 pro Tabl. Hyperacidität. 1 bis 3 Tabl. t. nach den Mahlzeiten. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. C 03.

Leunerval. Bromisovalerianylharnstoff 0,3 pro Tabl. Sedativum, Hypn. 2—3 Tabl. t., als Schlafmittel: 3—4 Tabl. vor dem Schlafengehen. OP. 10 Tabl. C 03.

Liebes Neutralnahrung. Eiweißstoffe 8,25%, Mineralstoffe 2,26%, org. Kalisalze 1,45%. Lösl. Kohlehydr. haupts. Maltose 85,66%, Wasser 2,38%. 100 g entspr. 393 Kal. Als Nahrungsmittel für Säuglinge u. als Diäteticum bei Magen-Darmstörungen im Kindesalter. OP. Dose 375 g. L 04.

Liquitalis. Tropf. 1 cm³ = 35 gtt. = 200 FD. = 0,1 g Fol. Digital. purpur. titrat. Cardio- tonicum. 3m. t. 35 gtt. OP. 10 u. 20 cm². VVP 07.

Liquitalis-Zäpfchen. 1 Zpfch. = 200 FD. = 0,1 g Fol. Digit. titrata. 2m. t. 1 Suppos. OP. 6 u. 12 Suppos. VVP 07.

Liulan 101 T. 84% Ol. ped. tauri, 10% Bism. subsalicyl., 4% Ol. Tereb. rect., 2% Emulgator. Lues, Hauterkrkg., ak. u. chron. Angina; Einzelgabe 1—2 cm³; Kur: 15—20 cm³ i.m. OP. 5, 15, 30 u. 75 cm³. VVS 01.

Liulan forte. 74% Ol. ped. tauri, 20% Bism. subsalicyl., 4% Ol. Tereb. rect., 2% Emulgator. Lues, Hauterkrkg. Einzeld.: 1 bis 2 cm³, Kur: 15—20 cm³. OP. 20 u. 75 cm³. VVS 01.

Lopirin-Tabl. 0,5 g Salicyl-säureisopropylamid, je Tabl. Antirheumaticum, Antipyretic. 2m. t. 1—2 Tabl. in Flüssigkeit einnehmen; bei Gelenkrheuma 6m. 2Tabl. t. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. VVA 01.

Loranil. N-1-Sulfanilyl-N-2-Isopropylcarbamid 0,5 pro Tabl. Chemotherapeuticum bei Sepsis, Pneumonie, Angina, Otitis media, Furunkulose. Erw. alle 4 Std. 3 Tabl.; Kind. b. 2 J. alle 4 Std. 1 Tabl.; Kind. ü. 2 J. alle 4 Std. 2 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. VVA 01.

Loranil-Amp. 50%ige wäßrige, injektionsfertige Lösg. von N-1-Sulfanilyl-N-2-Isopropylcarbamid in Form des Natriumsalzes. Chemotherapeutic.; 2—20 cm² pro dosi, Erw. nicht über 2m. 20 cm² t., Kinder weniger, i.v. OP. 5 Amp. zu 5, 10, 20 cm². VVA 01.

Lycopus Teep (Wolfsfuß). Frische, blühende Pfl. ohne Wurzel. 1 Tabl. = 0,12 g Lycopus europaeus. Tachycardie b. Thyreotoxikosen. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Magnesium peroxydatum 15%. Anacidum, chron. Obstipat., Gärungsdyspepsie. OP. 20 g. VVB 02.

Materna. Stabilis. Getreidekeimmehl 80%, Zucker 20%. Nähr- u. Kräftigungsmittel, 3m. t. 2—3 Teel. OP. Karton 250 g. C 03.

Meleusol. Kresol DAB. 6 32,0, 39%ige Mersolatlösg. 68,0. Grob- u. Raumdesinf. Zur Händedesinf. 1—2%. Wäsche 2%, Urin, Stuhl, Blut 5%. 2 Teel. auf 1 Liter W. 1%ig. OP. 100 g. C 03.

Methylthiouracil-Tabl. 0,025. Thyreostaticum. Während d. ersten 8—10 Tage 0,2—0,4 g t., falls kein Erfolg innerhalb d. nächsten Tage auf 0,5—0,6 g t. steigern. OP. Glas 100 Tabl. P 07 bzw. VVP 07.

Methylthiouracil-Tabl. „Gehe“ 0,1, „Philopharm“ 0,1. Thyreostaticum. OP. 20 Tabl. VVP 07 bzw. P 07.

Menthymín. Extr. Thymi, Extr. Menth., Thymol, Sacch. Katarhe d. Atmungswege, Pertussis. 1 Tee- bis Eßl. mm. t. OP. 225 g. VVP 14.

Methylsal. Methyl. salicyl. 25%, Ol. Chloroform (20%) 75%. Antirheumaticum, Antineuralgic. Einreibung. OP. Fl. 50 cm². VVP 04.

Meurasan. (Wund-, Brand- u. Flechtensalbe.) Bism. subgall. 10,

Acid. boric. 18, Zinc. oxyd. 18, Cera flava 40, Ad. lan. anhydric. 50, Vaselin. flav. 800 Teile. OP. Dos. 24 u. 50 g bzw. Tube 40 g. J 01.

Mezym. Pankreas-Enzym-Präparat. Pankr.-Amylase, Pankr.-Lipase, Pankr.-Proteasen. Erkr. d. Pankreas, Dyspepsien, Meteorismus. 3—4m. t. 2 Drag. n. dem Essen unzerkaut schlucken. OP. 50 Drag. VVP 12.

Milax. Phenolphth. 60,0, Tragac. 40,0, Ol. mineral. 1200,0, Benzaldehyd. 10,0. Obstipation. Früh u. abends 1 Teel., Kinder die Hälfte. OP. 120,0. VVP 06.

Möhrenzellstoffpulver „Donath“. Rohprotein 6,9%, Invertzucker 14,5%, Sacchar. 5,2%, Zitronensäure 1,3%, Ca-Pektat 2,0%. Adstring. Antidiarrhöic. OP. Dose 100 g. VVS 02.

Moloid-Tabl. Nitrokörper 0,33 mg. Gegen Migräne, Gefäßspasmen, z. Differentialdiagn. der echten Migräne. 4—5 Tage 1 Tabl. nach dem Mittag, dann je 1 Tabl. nach Frühstück u. Mittag. OP. 20 u. 40 Tabl. S 02.

Morphin.-hydrochl.-Amp. 0,01, 0,02 pro Amp.

Morphin.-hydrochl.-Amp. c. Atropinin. sulf. 0,01:0,0002 sowie 0,01:0,0005 u. 0,02:0,0005.*

Morphin.-hydrochl.-Amp. c. Scopolamin. hydrobrom. 0,01:0,0003, 0,02:0,0005. OP. 10 u. 50 Amp. VVP. 09.

Mucidan-Tinktur. Rhodansalze, Gelatine gepuffertes Formalin, äther. Öle. Als Gurgelmittel bei Angina, Diphtherie, Grippe, Stomatitis, Pharyngitis. Auf ½ Teegl. W. 2 oder mehr Spritzer. OP. Spritzfl. 20 cm³. VVA 02.

Mucidan-Ohrspülung. Rhodankalium, Gelatine-Formalin-Vbdg. DRP. Zur Therapie eitriger Ohrerkr. 1:40 verdünnt für Einträufelung u. Ohrspülungen. OP. 50 cm³. VVA 02.

My-Jod. Enthaltend 0,1% Jod, größtenteils an feindisp. Kolloid geb., außerdem 2% Jodkali. Zur Coupiierung sept. Fieber nach Geburt, Abort, Operation, bei Erysipel u. sept. Anginen, zur Prophyl.

seps. verdächt. Fälle, i.v. OP. 3 Amp. zu 2 cm. S 02.

Myko-liquid. Steriles Penicillin-Kulturfiltr. mit 250 IE/cm³. Zur äußerl. bzw. lokalen Anwdg. bei allen durch penicillinempfindl. Erreger verursachte Erkr., in Form von Wundspülungen, Tamponaden, Kompressen, Spraybehandlung.; geöffnete Flasche baldmöglichst verbrauchen. OP. 20 cm³. VVP 10.

Mykostin. Standardisiertes Vit.-D₂-Präp. 1 g Mykostin = 0,125 mg = 5000 IE. Vit.-D₂. OP. 40 u. 150 g Plv. bzw. Pckg. 45 u. 90 Drag. P 03.

Mykostin forte. U.-v. bestrahlte Trockenhefe, deren Vit.-D₂-Gehalt auf 40000 IE. (1 mg) Vit. D₂ pro Gramm Substanz bzw. 20000 IE. (0,5 mg) pro Tabl. eingestellt ist. Zur Vit.-D₂-Therapie. OP. 15 g Plv. bzw. 30 Tabl. P 03.

Naftalan-Globuli „Donner“. Fettsäureester anäm. u. veget. Herkunft, Kohlenwasserstoffe mit Zus. v. Naftalan pur. Schmelzpunkt: 36—37°. Oophoritis, Kolpitis, unspesz. Fluor, sowie b. Entzd. d. Adnexe u. d. Parametriums. OP. 9 Glob. zu 3 g. H 05.

Neasthal-Amp. Ephedr. mur. 0,06 g, Adrenal. basic. 0,0009 g, Coffein 0,075 g, Dimethyloxychinizin 1,5 g. Asthma. OP. 3 Amp. zu 2 cm³. S. 14.

Neasthal-Plv. Ephedr. mur. 0,16 g, Dimethyloxychinizin 6,4 g, Coffein 0,24 g, Calc. benzylophthal. 0,16 g, Acid. benzoic. 0,008 g, Extr. Convallariae 0,08 g. Asthma bronchiale. OP. 8 Plv. S 14.

Neasthal-Tropfen. Antipyrin 3,75 g, Coff. natr. benzoic. 0,6 g, Ephedr. 0,3 g, Urea pura 0,75 g, Natr. bromat. 1,5 g, Extr. Convallar. 0,6 g. Asthma bronchiale. OP. 15 g S. 14.

Neo-Arsoluin. Natriumsalz der 3,3,-Diamino-4,4,-Dioxyarsenobenzol-Methylen-Sulfoxylsäure. Antiluetikum. OP. Amp. zu 0,15, 0,3, 0,45, 0,6 g. VVOR 02.

Neobigrol. 10% Wismut-Öl-Suspension. 1 cm³ = 0,06 Bi; Lues aller Stadien, Angina. OP. 15 u. 100 cm³. VVP 06.

Neo-Pyocyanase. Proteo- u. bakteriolytische Enzyme verschiedener *Pyocyanus*-Kulturen. Gegen entzdl. Erkr. der oberen Luftwege, spez. Anginen, Gurgeln, Inhalation, Spray. OP. 15 u. 50 cm³. S 02.

Neospiran-Amp. 0,1 g Orthophthalsäurediäthylamid in 2 cm³ physiol. NaCl-Lösung bzw. 0,025 g Orthophthalsäurediäthylamid in 0,5 cm³ physiol. NaCl-Lösung. OP. f. Erw.: 3 Amp. zu 2 cm³ bzw. f. Kind.: 3 Amp. zu 0,5 cm³. VVP 06.

Neospiran-Tabl. 0,1 g Neospiran, 0,04 Coffein, 0,02 Ephedrin. Atmungsstimulans u. Kreislauf-tonikum. 3m. t. 1—2 Tabl. OP. 10 Tabl. VVP 06.

Neurotropan-Amp. Trimethyl-oxyäthylammoniumzitat in 20%iger Lösg. z. Steigerung der respirativen Fähigkeiten des Parasympathikus, mit 40% Traubenzuckerlösg. langsam i.v. injizieren. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1 cm³. I 05.

Neutralon. Synth. Aluminiumsilikat. Hyperacidität, Hypersekretion, Ulcus ventriculi et duodeni; 3m. t. 1 Teel. auf 1 Glas W. vor den Mahlzeiten. OP. 50 g. VVP 13.

Neutralom c. Belladonna. Enthält 0,5% Extr. Belladonna. OP. 50 g. VVP 13.

Nicodan. Natriumsalz der reinen kristallisierten Nicotinsäure. Vasodilatator. Spezificum bei peripheren Durchblutungsstörungen. OP. 5 u. 10 Amp. je 10 cm³ (1 cm³ = 10 mg) bzw. 10 Amp. je 2 cm³ (1 cm³ = 50 mg) sbk., i.m. bzw. i.v. (langsam injiz. mit Traubenzucker bzw. Aqu. dest.). OP. 10 Tabl. (1 Tabl. = 50 mg). OP. Fl. je 20 cm³ (5% Nicotinsäureester) percutan. P 07.

Nisylen. Aconitum D₃ 12,0, Bryonia D₃ 11,0, Eupatorium perfol. D₃ 17,0, Viola tricolor. θ 10,0, Gelsemium D₃ 11,0, Eucal. D₂ 4,0, Phosph. D₃ 11,0. Prophylaktik. u. Therap. bei Grippe u. Katarrhen, mm. t. 10 gtt. in W. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

Nitrangin Comp. Nitrangin 2,5, Tinct. Val., Tinct. Convallariae zu gleichen Teilen auf 20 cm³ (Tinct. Val. doppelt so stark als DAB. 6). Koronarinsuffiz., Angina pect. 4

bis 6m. t. 8—12—20 gtt. OP. Tropffl. 20 cm³. I 03.

Nitrangin-Kapseln. Jede Kapsel enth. in 0,2 g Pflanzenöl od. Paraffin. liquid. 0,8 mg Nitroglycerin gelöst. Angina pectoris. 1—2 Kapseln im Bedarfsfall. OP. 32 Kaps. I 03.

Nitrangin liquid. In 100 l etwa 50%igem Alkohol 300 g Nitroglycerin. Bei Koronarinsuffiz., spast. Migräne, Hypertonie als Diagnostikum. 2—3m. t. 3—5—10 gtt., t. höchstens 40 gtt. OP. 20 cm³. I 03.

Nitrotabletten. Triäthanolamin-Tritrat als Additionsverbind. Zur prophylakt. Dauerbehandlg. der Angina pect., anginöse Beschwerden, essentl. Hypertonie, angiospast. Schlafstörg. 3—6 m. t. 1 Tabl. unzerkaut. OP. 50 Tabl. zu je 1 mg.

Normacol. Getrockn. Schleim aus Pflanzen der Bassorinreihe mit Zus. von Rhamn. Frangula. Obstipation. 2—3 Eßl. t. OP. Kart. 100 u. 250 g. VVP 13.

Normasol. Steril. Serumsalz (anorg. Serum m. gleicher Wirkg. in d. Blutbahn wie Blutserum), 1% Lösg. entspr. der Ionenanalyse des menschl. Blutserums. Zur Blutauffüllung, Infusion i.v., sbc., intraperitoneal od. Dauertropfinf. Salz zur Selbstbereitg. d. Lösg. OP. 3 Amp. zu je 1 g. S 02.

Noviform-Puder. Tetrabrombrenzkatechinwism. (Wismutoxyd 30%). Antisept. Wundstreupulv. OP. 5 g. VVA 01.

Noviform-Salbe 5%. Salbe mit 5% Noviform. Bei entzdl. u. infek. Augenerkr., Conjunctival-Erkr., Ulcus corneae, Blephariden. OP. 5 g. VVA 01.

Novosalyl-Dragees. Prochinin. salicyl. 0,1, Acid. acetyl. sal. 0,15. Grippe, Rheuma, Neuralgien. 3—4 m. t. 1—2 Drag. OP. 20 bzw. 10 Drag. VVB 03.

Oestrasid. 3,4-Di-(p-Oxyphenyl)-hexadien-2,4-diazetat. Zur Follikelhormontherapie. OP. 20 Tabl. je 0,2 mg, forte 20 Tabl. je 0,5 mg, fortissimum 20 Tabl. je 2 mg (bis zu 5m. t. 1 Tabl.).

Oestrasid-Amp. OP. 5 Amp. zu 1 cm³ je 1 mg, forte 5 Amp. zu 1 cm³ je 3 mg. Zur i.m. Injekt.

Oestrasid-Salbe. Zur Behandlg. ovarieell bedingter Hauterkrankungen u. Durchblutungsstörungen. OP. 10 g mit 10 mg Wirkstoff. VVP 02.

Oleum-Terebinth.-Amp. 15%. 85% Ol. ped. tauri pro inj., 15% Ol. Terebinth. rect. Rheuma, Erkrankg. der Atmungsorgane, Furunkulose. 1—2 cm³ i.m. OP. 6 Amp. m. 1 bzw. 2 cm³. VVS 01.

Oleum-Terebinth.-Amp. 40%. Adnexitis, Gonorrhöe, Furunkulose. Einzeldosis 1—2 cm³, pro Kur 5—10 cm³ i.m. OP. 6 Amp. zu 1 bzw. 2 cm³. VVS 01.

Opium concentrat. Amp. 0,02; 1 cm³ = 0,02 g salzsaure Gesamtalkaloide des Opiums = 0,01 g Morphin. hydrochlor. OP. 10 Amp. je 1,1 cm³. VVP 07.

Optal. n-Propylalkohol. Zur Desinfektion in d. chirurg. Praxis. 30—40%ige Lösg., z. korrosionsfr. Instrumentenaufbew. unverdünnt. OP. Fl. 1000 cm³. C 03.

Oramid-Tabl. Salicylsäureamid. Antipyretic., Antirheumatic. Erw. 3m. t. 2 bis 3 Tabl., Kind. d. Alter entspr. weniger. OP. Pckg. 12 Tabl. zu 0,2 g bzw. Pckg. 20 Tabl. zu 0,5 g. VVP 04.

Otalgan. Wasserfreies Glycerin mit 5% Phenyl dimethylpyrazolon u. Anästheticum. Zur konserv. Behdlg. der akut. Otitis; Einträufelung in d. Gehörgang. OP. Pckg. 6 g. S 02.

Othromin-Tabl. 18,9% Rhodanwasserstoffsäure, 44,8% Hexamethylen tetramin, 36,3% Sulfate, Antihistaminwirkg., stark bakterizid u. antiallerg. Erw.: 2 aufeinander folgende Tage je 4—7 Tabl., dann einige Tage 3m. t. 1—2 Tabl. Kind. halbe Dosis. OP. 14 Tabl. W 04.

Othromin-Vaginal-Stäbchen. Zus. wie Othromin-Tabl. Fluor albus. 2m. wchtl. ½—1 Stäbchen. OP. 4 Vagin.-Stbch. W 04.

Ovo-Transannon. Östrogene Subst. entspr. 500 IE. pro Drag. Calc. lactic. 0,278 g, Calc. ichthyolic. 0,021 g, Extr. Aloes aquos. sicc. 0,013 g, Magn. citr. 0,03 g, Ol. Salviae 0,001 g. Geg. Ausfallserscheinungen i. Klimakterium, Amenor-

rhöe u. Form d. Ovarial-Insuffiz. 3m. t. 1 Drag. OP. 20 Bohn. VVP 07.

Oxymors-Kurpackung. Weiße Tabl. 0,5 g Alum. acetic. benzoic. z. innerl. Gebrauch; rote Tabl. 0,5 g pro Klyisma, Alumen 2,3, Natr. sulf. 2,3, Acid. benzoic. 0,16, Alumin. lact. 0,01; Analsalbe: p-Dichlorbenzol 1,35, Naphthal. 0,9, Acid. salicyl. 0,9, in 100 g 0,9%iger Anästhesinsalbengrundlage; Suppos. wie Analsalbe, Anästhesingehalt 1,9%. Oxyuriasis. 4m. 2 weiße Tabl. t., Kinder bis 6 J. 4m. 1 weiße Tabl., unter 6 J. die Hälfte. Rote Tabl. je Einlauf 1, Kinder unter 6 J. ½. Salbe: Nach Einlauf. Suppos.: Nach Einlauf. OP. Kurpackung. R 05.

Paladrin-Amp. 1 Amp. enthält Belladonnysat-Gesamtalkaloide 0,0005 g, Ephedr. hydrochl. 0,025 g, Parium „forte“ Morphingeh. 0,01g im cm³ (Opiumgesetz beachten). OP. 3 Amp. zu 1,1 cm³. B 08.

Pancurmen. Pankreasextr. pflanzl. Diastase Curcumafarbstoff; Pankreaschwäche, Dyspepsie, Cholangitis, chron. Meteorismus. 1—2 Drag. unzerkaut nach den Mahlzeiten. OP. 30 Drag. VVP 14.

Pankreatin-Tabl. Pankreasferment-Pulver 0,25, je Tabl. 16 Trypsin-, 14 Amylase-Einheiten. Zu jeder Hauptmahlzeit 3 Tabl. zu nehmen. OP. 20 Tabl. A 03.

Pangrol. Chlorcresol 7%, Chlorxylenol 3%, Emulgator 70%. Feindesinfiz. ½—2%ige Lösg. OP. 110, g 500 g. VVP 06.

Panphlogan. Bolus 60%, Magn. chloric.-Lösg. 39,46%, Acid. salicyl. 0,06%, Acid. boric. 0,24%, Ol. Pini 0,12%, Ol. Eukal. 0,06%, Ol. Gaultheriae 0,06%. Bei Entzündungen aller Art für Umschläge von längerer Dauer. OP. 250 u. 500 g. T 06.

PA.-Puder. 20% p-Aminophenylsulfonamid, 80% Sacch. lact. Wundbehandlg. OP. Streudose 10 u. 50 g. VVT 03.

PA.-Salbe. p-Aminophenylsulfonamid 10% Ungt. comp.. Wundbehandlung, Pyodermie, Furunkulose, Erysipel. Auf den Verband messerrückendick auftragen. OP. etwa 30 g. VVT 03.

PAS „Leuna“. 0,5 g p-aminosalicylsäures Natrium + 2H₂O pro Tabl.; Tbc. 15—20 g t. über mehrere Wochen hinweg. OP. 250 u. 1000 Tabl. bzw. 250 u. 1000 g Substanz bzw. 10 u. 50 Amp. mit je 2,7 g PAS steril. C 03.

PAS „Wolfen“. 0,41 g p-aminosalicylsäures Natrium + 2H₂O = 0,3 g p-Aminosalicylsäure pro Drag. OP. 1500 Drag.

Pavium-forte-Amp. Alkaloidpräp. aus *Capita papaveris maturi*; Morphingeh. 1%. Indikationsbereich d. Opiums u. Morphins mit spez. spasmolytischer Wirkg. Amp. zu 1,1 cm³ zur sbk. od. langs. i.v. Injektion. OP. 3 u. 6 Amp. zu 1,1 cm³. B 08.

Pavium forte liquid. Je nach Schwere des Falles 10—25 gtt. in Wasser. 25 gtt. = etwa 1 g = 0,01 g Morphin. OP. Tropfflasche 10 g. B 08.

Pavium-forte-Suppos. 1 Suppos. entspr. 1 g Pavium forte = 0,01 g Morphin. Betäubungsmittelgesetz beachten! OP. 6 Suppos. B 08.

Penicillin-Calciumsalz Jena-pharm. Amp. 500 IE., Flasch. zu 5000 IE., 200000 IE., 500000 IE. VVP 09.

Penicillin-Calciumsalz Madaus. Flasche zu 100000 IE. bzw. Fl. zu 200000 IE. VVP 10.

Calcium-Depotpenicillin. 7 bis 8% Calcium-Penicillin, 2,5% Bienenwachs, weiß, 90% Sonnenblumenöl. Alle 24 Std. 1 Amp. i.m. injizieren. OP. 1 Amp. = 3 cm³ = 300000 IE. VVP 10.

Jenacain-Penicillin-A. Depotpenicillin wasserlöslich; krist. llines Jenacain-Penicillin G 1500000 IE., Penicillin-G-Natriumsalz 500000 IE. Zur komb. Stoß- u. Depotbehandlg. bei allen auf Penicillin ansprechend. Krankh. 400000 IE. innerhalb 12—24 Std. i.m. OP. Je 2000000 IE. VVP 09.

Jenacain-Penicillin O (Depotpenicillin). Kristallines Jenacain-Penicillin G in 10 cm³ Ol. ped. tauri. 300000 IE. innerhalb 24 bis 48 Std. zu injizieren. OP. 3000000 IE. VVP 09.

Oral-Penicillin. Penicillin-Tabl. zu 0,5 g. 50000 IE. amorphes Cal-

cium-Penicillin, 70—80% Trinitriumzitat, 0,1% Lasupol. 1 Jahr haltbar. Kinder t. 40000 IE. pro kg Körpergewicht verteilt auf 8 Einzelgaben in 3std. Abstand. Nach der Mahlzeit in gesüßter Flüssigkeit verabreichen. OP. 20 Tabl. zu 50000 IE. = 1 Mill. IE. VVP 10.

Peniciletten. Tabl. zu 500 IE. Calcium-Penicillin und 0,025 g Sulfanilamid. Entzündungen der Mund- u. Rachenhöhle, Angina, Gingivo-Stomatiden, Infektionsprophylaxe nach Zahnextraktionen, Resektionen; 2 stdl. 1—2 Tabl. langsam im Munde zergehen lassen, zum Gurgeln 3—4m. t. 1—2 Tabl. in ½ Glas W. OP. 10 Tabl. VVP 10.

Penicillin-Salbe. Penicillin-Calcium 500 IE./g in Ungt. Lannetti mit stabilisierenden Zusätzen. Wundbehandlung, Pyodermien, Sykosis barbae, Ulcera cruris. OP. 7—8 g. VVP 09.

Penicillin-Wundpuder. Penicillin-Calcium 200 IE./g in Milchkucker. Wundbehandlung, Furunkulose, Pyodermien, Akne, prophylaktisch bei chirurgischen Eingriffen. OP. 5 g. VVP 09.

Pentodrin-Amp. p-Methylaminoethanolphenoltartrat; peripher angreifendes Gefäßstimulans. Akute u. chron. Kreislaufschwäche, Kreislaufkollaps, Hypertonie, Coronarerkrankg., Rekonvaleszenz. 1 Amp. i.v., i.m., sbk. inj., evtl. wiederholen. OP. 6 Amp. zu 1,5 cm³ 4%ig. VVP 06.

Pentodrin liquid. 10%ige Lösg.; 3—5m. t. 20—40 gtt. OP. 10 bzw. 25 g. VVP 06.

Pentodrin-Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0,1. VVP 06.

Pepsacid. Tabl. zu 0,4 Betainhydrochlorid (entspr. 8—9 gtt. verd. HCl) u. 0,1 Pepsin. Dyspepsie, Gastritis, Achylie, Anorexie, Cholera nostras. OP. 10 Tabl. zu 0,5. VVP 04.

Permesin-Tabl. Kolloidlösl. Ceroxalat-Komplexvbdg. Tabl. zu 0,1 g entspr. 0,05 Ceroxalat. Antemetikum, Enuresis, Hyperemesis gravidarum, Vomitus marinus, Nausea. ½ Std. vor d. Aufstehen bzw. vor Antritt der Reise 1 bis 3 Tabl. Dosis je nach Bedarf wie-

derholen. Gegen Bestrahlungskater: 2 Tabl. 2 Std. vor der Bestrahlung bzw. Radiumeinlage. 2 Tabl. kurz nach der Bestr., 2 Tabl. 2 Std. später. 2 Tabl. in 2—3stdl. Abstand während der Radiumeinlage. OP. 10 u. 25 Tabl. zu 0,1 g. VVA 01.

Pernaemyl forte. Hochwirksames Leberpräp., perniciose Anämie, Intoxikationen, Anämien nach Blutverlusten. Bei 1 Mill. Leuko. 1. Woche 4 Amp., 2., 3., 4. u. 5. Woche je 2 Amp., 6. Woche 1 Amp. Erhaltungsdos. 1 Amp. je Monat i.m. OP. 3 Amp. zu 2 cm³. VVP 13.

Perscabit. Sulfur. colloïd., Halogenoxydiphenylmethan, Benzylbenzoic., Carbinol-p-oxybenzoic., Isonaphthol., Linim.-Ungt. lanetti. Bei parasitären Dermatosen; insbesondere Scabies an 3—4 aufeinander folgenden Tagen die befallenen Hautpartien einreiben. OP. 150 u. 300 g. VVSx 03.

Pertussin-Babyzäpfchen. Extr. Belladonnae 0,5%, Phenyläthylbarbitursäure 4%, Pertussin-Balsam 10%, Massa Suppos. ad 100. Säuglings- u. Kleinkinder-Pneumonien, Bronchitis, Bronchiolitis, Grippe, Pertussis. 1—2m. t. 1 Zäpfchen. OP. 5 Zäpfch. zu 1,2 g. T 06.

Pertussin-Balsam. Ol. Eukal. 4,5%, Ol. Succini 1%, Ol. Pini 13%, Ol. Tereb. 9,5%, Ol. Thymi 5%, Triäthanolamin 1%, Thymolspirit. 30%, fettes Öl ad 100. Bronchitis, Pertussis, Laryngitis. Auf Brust, Hals und Rücken nach Bedarf auftragen. OP. Spezialfl. etwa 20 g. T 06.

Pertussin-Konzentrat. Pertussin-Perkolat (aus Thym. vulg.) 84%, Ephedrin 1%, Sacchar. 15%, Aesculus-Saponin 0,05%. Erkr. der Atmungsorg., Katarrhe, Bronchitis, Keuchhusten, Asthma 3 bis 4m. t. 15—20 gtt., Kind. 3 bis 15 gtt. auf Zucker. OP. Tropfl. etwa 30 g. T 06.

Pertussin-Sirup. Extr. Thymi vulg. Taeschner 25%, Spirit. vini 5,5%, Glycerin 2%, Sir. simpl. ad 100. Bronchitis, Pertussis, Asthma bronchiale. 4—6 Teel. t. bzw. ½—1 Teel. stdl. OP. 150 cm³. T 06.

Pervalen. Lsg. chlorierter Phenolhomologe in glyzerin-alkoholischer Seifenlösung. Hautantiseptikum gegen Dermatomykosen, Pyodermien, Sekundärinfektionen im Verlaufe v. Ekzemen, Verbrennungen 1. Grades, Dekubitus, Ekzeme, besonders Ekzema seborrhoic. 1—2m. t. mittels Wattebausch in dünner Schicht auf erkrankte Hautstelle auftragen. OP. 100 g. VVP 01.

Pervitin-Amp. 0,015 1 Phenyl-2-methyl-amino-propan-hydrochlorid. Als Weckmittel bei Narkosen u. Vergiftg. ½—1—2 Amp. sbk. od. i.m. I.v. langs. u. in Vbdg. mit Traubenzucker injiz. Kreislaufwirksames und psychisches Stimulans. OP. 6 Amp. 0,015. VVP 14.

Pervitin-Tabl. 1 Tabl. = 0,003 Pervitin. Bei leicht. Fällen 1—2 Tabl. t. vormittags, bei schwer. Fällen bis zu 6 Tabl. t. OP. 30 Tabl. VVO 14.

Petrolsalbe. Ol. petri, Frischpflanzenextr. von Abrotanum u. Lavendula, Acid. tannic., Camph., Fel Tauri, Myrrha; Perniones, Ekzeme. OP. 45 g. VVP 10.

P-Hormon. Corp.-luteum-Hormon. 10 M.S.-E. pro cm³ in ölicher Lösung. Bei Amenorrhöe, Menorrhagien. Follikelpersist. 3 Amp. i.m., zur Vorbeugung 1 Amp. i.m. auf der Höhe d. Intermenstr., habituelle Abort 1—2 Amp. pro Woche bis Gefahr vorüber. OP. 3m. 1 cm³. S 02.

Phosphyll liquid. Monophosphat 0,31, Chorphyllin-Carot. 0,015, Traubenzucker 0,08. Neurosen, Behdlg. psych. Erschöpfung nach Operationen und hohem Blutverlust. OP. Fl. 50 g.

Phosphyll-Tabl. Monophosphat 0,31, Chlorophyllin-Carotinoide 0,015. Indik. siehe Phosphyll liquid. 2—4 Tabl. t. OP. 30 u. 60 Tabl. B 02.

Phyllergen. 1% Gesamtkomplex der Farbstoffe u. Lipoide aus den Chloroplasten der Phanerogamenblätter mit der Hauptkomponente Chlorophyll. OP. 30 g Salbe, 10 cm³ liquid, 6 Suppos. VVP 10.

Physiologische Kochsalzlösung. 0,9 Natr. chlorat. puriss. DAB. 6 ad

10 cm³ Aqua bidest. Infusionsmittel. OP. 5 u. 10 Amp. je 10 cm³. 1 Amp. je 250 u. 400 cm³. Diverse Hersteller.

Pittagon. Pitral (gereinigter Nadelholztee) 250 g, Antiseptikum 250 g, Essigsäure-Amylester 500 g, Chloroform 1,800 g. Bei Furunkulose, Trichophytie, Pyodermien, eitrigem Ekzemen, Impetigo. 1- bis 6m. t. 5 Min. die erkrankten Hautstellen benetzen. OP. 10 u. 50 cm³. L 06.

Placentol-Salbe. Totalextrakt der menschl. Placenta mit hautverwandter Salbengrundlage. Zur perkutanen Frischgründertherapie i. d. inneren Med., Gynäkologie, Pädiatrie u. Dermatologie. Als Tonicum in d. Neurologie. Bohnen- bis haselnußgroße Mengen unter kräftiger Massage einreiben. 2—3m. wchtl. wiederholen über 6—8 Wochen. OP. 30 g. VVSx 03.

Plasmon. Lösl. Milcheiweiß. Roborans, Diäteticum. Als Zusatz zu Suppen, Milch usw. bis zu 100 g t. OP. 100, 250, 500 u. 1000 g. M 03.

Plenosol I. Nach biol. Einheiten standardisiert, Frischpflanzenauszug aus *Viscum alb.*, chron. Arthrosen. OP. 6 Amp. zu 2000 NKE. Intracutan. VVP 10.

Plenosol II. OP. 3 Amp. zu 2000 NKE. Intracutan. VVP 10.

Priazol. Kolloidlöslicher, oberflächenaktiver Kresolkomplex. Desinfiz. Instrumente: Einwirkungszeit 2 Std. 3—5%ige Lsg., Chir. Hautdesinf. Einwirkungszeit 5 Min. 3—5%ige Lsg. 1% = 10cm² = 2 Teel. Priazol auf 1 l Wasser. PH-Wert einer 5%igen Lsg. etwa 8,9. OP. 100 u. 250 cm³. VVSx 04.

Probronchin. Calc. ammon. sulfo-cresolic. 5%ig in aromatischer Zuckerlsg. bei akuten u. chron. Bronchitiden. Kinder 1 Teel., Erw. 2 Teel. OP. 120 u. 180 g. VVP 06.

Pro-Expit. Tabl. zu 0,6 g, enth. 0,1 g Adhaegon, ein physikalisch expector. wirkendes Proteinderivat. Bei akuter u. chronischer Bronchitis, Husten u. Heiserkeit. OP. 20 Tabl. VVA 01.

Prontosil. 4-Sulfonamido-2',-4'-diaminoazobenzol. Chemotherapeutikum; bei Streptokokken- u. Staphylokokken- u. Coli-Infekt. äußerlich, rezepturmäßige Herstellung, Prontosilalbe 5%ig, Prontosil-Alkohol-Aceton-Lösung 2%ig, Prontosil-Milchzuckerreibung 10%ig. OP. Substanz 10 u. 100 g. Tabl. 20, 250 St. F 01.

Prostagutt. Radix Urtic. 0 30,0, Populus tremuloides 0 60,0, Acid. picinic. D3 1,0, Alkohol 60% 9,0. Prostatahypertrophie, Dysurie, secund. Cystitis. 3m. t. etwa 10 gtt. ½ Std. vor den Mahlzeiten. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

Provenoplex. Teep. der Frischpfl.: Hamamelis, Aesculus, gefäßwirksame Organsubstanzen, Cupressus, Flor. Arnic., Spart. scop. u. Lycopod. D₂, Calc. fluor D₂ in Trit. Varizen, Thrombophlebitis, Thrombose. 3m. t. 2 Tabl. OP. 20 Tabl. VVP 10.

Pulmogeran-Inhalat. Ol. Eukal. 5 g, Ol. Gaulther. 5 g, Ol. Thymi 25 g, Ol. Junip. lign. 10 g, Ol. Rosmarin. 5 g, Ol. conifer. comp. 5 g, Ol. pini. silv. 5 g, Ol. Tereb. 40 g. Schnupfen, Bronchialkatarrh. Einige Tr. i. Kaltvernebler od. auf kochendes Wasser zum Einatmen. OP. 10 g. VVT 01.

Pulmogeran-Salbe. Ol. silv. comp., Methylsalicyl., Aconitum D2, Adeps. Bei katarrhal. Erkr. der Atmungsorg., Bronchitis, Husten, Keuchhusten, Asthma. Beiderseits des Brustbeins u. Schulterblatt einreib. OP. Tube 20 g bzw. Dose 30 g. VVT 01.

Pulteolum alb. Schweissinger. Hydrarg. praec. alb. puliform 1% bis 10%, Eucerin anhydr. 10%, Aqu. dest. 10%, Augen-Vaseletta 70—79%. Bei Lidaffektionen, Bindehaut-, Hornhaut- u. Skleralerkr. In der Hautpraxis zur Flechten- u. Ekzembhdg. Dünn aufstreichen bzw. einstreichen. OP. Kruke 10 g mit Glasspindel. S 12.

Pulteolum lut. Schweissinger. Hydrarg. oxyd. flav. puliform ½—10%, Eucerin. anhydr. 10%, Aqu. dest. 10%, Augen-Vaseletta 70—79%. Als Augensalbe, Nasensalbe u. Desinfiziens. Dünn auf-

bzw. einstreichen. OP. Kruke 10 g mit Glasspatel. S 12.

Purostrophan „perlingual“. Wäßrige Lösg. von g-Strophanthin mit Resorptionsvermittler, 12 gtt. = 1 mg Strophanthin. 2-3-4m. t. 10-20 gtt. OP. Tropffl. 20 cm³. VVA 02.

Pyolysin-Salbe. 50% Pyolysin in beständiger hautaffiner Emulsionssalbengrundlage. Ind. siehe Pyolysin liquid. Nach Pyolysin-behdlg. Umgebung der Wunde mit Pyolysin-Salbe abdecken. OP. 10 u. 20 g. VVP 01/02.

Pyolysin liq. Entkeimtes, entgiftetes u. kons. (0,5% Phenol) Filtrat v. Bouillonkulturen aus Staphylokokken-, Streptokokken-, Coli- u. Pyocyanus-Stämmen. Zur Lokalbehandlung und Immunisierung, Wundinfekt., Furunkel, Pyodermie, Impetigo, Erysipel, Mastitis, Vulvitis, hämorrhoid. Reizzustände. Bei akuten Prozessen unverdünnt, bei subak. u. chronischen Erkr. 1:1 bis 1:4 mit abgekocht. Wasser verdünnt. Ein- od. mm. t. zur Berieselg., Spülg. u. als Gurgelmittel. OP. Amp.-Flasche 20 cm³. VVP. 01/02.

Pyralcid-Amp. 2-(p-Aminobenzosulfonamido)-4-methylpyrimidin u. p-Aminobenzosulfonacetylamid. Bei Infekt. mit Strepto-, Staphylo-, Pneumo-, Meningo- u. Gonokokken sowie Bazillen der Ruhr- u. Coligruppe; i.v. OP. 5 Amp. zu je 10 cm³ (25%ige Lsg.). VVP 13.

Pyralcid-Tabl. Zus. u. Indik. wie Pyralcid-Amp. 1 Tabl. = 0,5 g. 6-8 g t. je nach Alter des Pat. Beginnend mit 4 Tabl., dann Tag u. Nacht in 2-3stdl. Abst. je 1 Tabl. OP. 20 Tabl. je 0,5 g. VVP 13.

Pyrolenin-Brand- u. -Wundpulver. Sulfanilamid 15%, Urea pura, Bismut, subgallic., Acid. boric. Talkum. OP. Streudose 50 g. J 01.

Pyrolenin liquid. Spirit. thymoli, Acid. formic. Sufrol, Pyridin, Ol. tereb. Bei Verbrennungen, Verbrühungen, traumatische Wunden. OP. 30 u. 100 cm³. J 01.

Pyrolenin-Salbe. Alum. acet. Bism. subgall. Zinc. oxyd. Acid.

boric. Ol. Jecor. aselli. Bals. peruv. Vasel. flav. Brand- u. Wundsalbe. OP. Tube zu 30 u. 50 g. J 01.

Rectafalicain. 0,05 g Bismut. subgallic., 0,1 g Anästhetik. Falicain, 0,1 g Ol. ped. tauri, 2 g Suppositorienmasse. Hämorrhoiden, Oxyurenreiz. OP. 12 Zäpfchen je 2g. VVOr 02.

Recvaletten. Recvalysat in Tablettenform. Sedativum, Nervinum, Hypnoticum. Als Beruhigungsmittel 3-4m. t. 1 Recvalette enth. je 1 cm³ Recvalysat. Als Schlafmittel: 2-3 Recvaletten vor dem Schlafengehen. OP. 25 u. 50 Tabl. B 08.

Recvalysat. Rad. recentis valerianae Dialysatum 1:1. Sedativum, Nervinum. Als Beruhigungsmittel 3m. t. 20 bis 30 gtt. Als Schlafmittel 40-50gtt. OP. Tropffl. 10, 15 u. 30 cm³. B 08.

Recvalysat-Suppos. 1 Suppos. enthaltend 1 cm³ Recvalysat. 1 bis 2 Suppos. t. OP. 6 Suppos. B 08.

Redskin. Stabilisierte 2% Senfölg. Hautreizmittel b. Neuralgien, tiefliegenden entzdl. Proz., Rheuma, Angina pectoris. Man bestreicht zunächst 5-Markstückgroße Fläche, ist Schmerz erträglich, zur Grobanwendung übergehen. OP. 10 u. 25 cm³. VVP 10.

Rheum-Teep. 1 Tabl. = 0,12 g Rhiz. rhei. Laxans; abends 2 bis 3 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Rhinitin-Emulsion. Ephedr. hydrochl. 1,4, Menth. 0,15, Acid. boric., in Emulsion. Schnupfen-Emulsion. OP. Pipettenfl. 10 cm³. VVT 03.

Rhinitin-Emulsion mild. Mit Ephedrin ohne Menthol. OP. Pipettenfl. 10 cm³. VVT 03.

Rhinoform. Menthol, Kampfer, Eukalyptusöl. Bei Nasenkatarrh mm. t. mit der Pipette mehrere gtt. in Nasenöffnung. OP. Glasfl. mit Tropfpipette 10 g. VVV 01.

Rhinogeran H. Berus Toxin 0,001 g, Calciumchlorid 1,000 g, Aqua dest. 5,000 g, salzs. 4-Butylaminobenzoyldimethylaminoäthanol 0,050 g, Vasel. c. Emulgator 93,950 g. Gegen Heuschupfen. Mm. t. in die Nase eindrücken. OP. Tube 10 g. VVT 01.

Rhinogeran verstärkt. Ol. Eukal. 0,050 g, Ol. Thymi 0,250 g, Ol. Gaulther. 0,050 g, Ol. Juniper ligno 0,100 g, Ol. Rosmarin 0,050 g, Ol. conifer. 0,050 g, Ol. pini. silv. 0,050 g, Ol. Thereb. 0,400 g, salzs. 4-Butylaminobenzoyldimethyl-aminoäthanol 0,050 g. Gegen starken Nießreiz. OP. Tube 10 g. VVT 01.

Rhinolyt flüssig. Antivirus aus Streptokokken, Staphylokokken, Pyocaneus, Pneumokokken in Emulsionsmittel mit Mentholzusatz. Katarrh der ob. Luftwege. 3—4m. t. einige Tropfen in die Nasenhöhlen bringen. OP. 10 g. VVP 02.

Rhodobazid. Desinfektionsmittel auf Basis der freien Rhodanwasserstoffsäure, zur Pinselung der Tonsillen, Desinfektion der Mundhöhle von Di.-Bazillenträgern, zur Haut- u. Händedesinf. OP. 100 cm³. W 04.

Rubia-Teep. (Krapp). 1 Tabl. = 0,25 g Rubia tinct. Nephrolithiasis; 3 bis 4m. t. 2 Tabl. OP. 36 Tabl. VVP 10.

Rutabion. Reines krist. Rutin, pflanzlicher Wirkstoff vom Charakter des Vitamin P bei gesteigerter Kapillarbrüchigkeit u. erhöhter Membrandurchlässigkeit. Gefäßschäden bei Purpura, Hypertonie, Diabetes mellitus, toxische Diphtherie, ak. Glomerulonephritis. 3—4m. t. 1 Tabl. 0,02 g bzw. 3 bis 4m. t. 1 Tabl. 0,05 g. OP. 10 u. 20 Tabl. zu 0,02 bzw. 0,05 g. VVP 10.

Rutabion-Amp. i.v. bzw. i.m. injiz. OP. 6 Amp. je 2 cm³ je 0,1 g Rutin. VVP 10.

Salix-Teep. (Weide). Frische Rinde, 1 Tabl. = 0,12 g Salix. Gegen Polyarthrit. 3m. t. 2—4 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Salvia-Teep. (Salbei). Frische Blätter, 1 Tabl. = 0,05 g Salvia officinalis. Antidiaphoreticum. 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Sanguisorbis. Plasmolyte der Frischpfl.: Sanguisorbis, Quercus, der Drogen: Tormentilla, Veratrum u. Ipecac. Ferner Merc. corr. 0,01¹/₁₀₀. Dysenterie. 3m. t. 40 gtt. in 1 Tasse Tee. OP. 30 cm³. VVP 10.

Salvysat liquid. Ysat aus Fol. Salviae. Als Antihydrotikum 3m. t. 20—30 gtt. u. mehr. Als Munddesinfic. unverdünnt zum Pinseln des Zahnfl. od. nach Bedarf mit Wasser verd. zum Spülen. OP. Tropffl. 10, 15 u. 30 cm³. B 08.

Salvysat-Tabl. Ysat aus Fol. Salviae. 1 Tabl. = 1 cm³ Salvysat. Antihydrotikum. 3—4m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl. B 08.

Sanaestin. Jenacain 0,1 g, Phenyl-Äthyl-Barbitursäure 0,05 g, A-tropinsulfat 0,005 g in 10 cm³ Lösg. Asthma bronchiale, Schmerzzustände, allerg. Hauterkr., periphere Durchblutungsstörungen. 5 bis 10 cm³ langsam i.v. OP. 5 Amp. je 10 cm³. VVP 09.

Sanasthmyl-Pulver. Ephedrin 0,016, Phenylidim. pyr. 0,121, Phenacetin 0,234, Acid. benz. 0,056, Coff. 0,03, Asthma bronchiale. 3m. t. 2 Pulv., später 3m. t. 1 Pulv. OP. 10 Pulv. VVB 03.

Sanopin. Edeltannenzapfenöl 2 T., Kiefernadelöl 8 T., Latschenkieferöl 28 T., Terpentinenöl, dtsh., 30 T., Eukal.-Öl 30 T., Fichtennadelöl 73 T. Inhalation bei Grippe, Asthma, Bronchitis, Laryngitis. 10—20 gtt. auf $\frac{1}{2}$ l kochendes Wasser. OP. Pipettefl. 25 g. VVV 01.

Santa-Flora. Arnica e flor. θ , Ephedra vulg. θ , Grindelia θ , Lobelia θ , Camph. D 3, Ipecac. θ , Belladonna θ , Tart. stib., Stramon. θ , Craetaeg. θ . Asthma bronchiale. 3m. t. 15 gtt. auf 1 Eßl. Wasser, im Anfall bis 40 gtt., auch zur Inhalation geeignet. OP. 15 u. 30 cm³. VVP 10.

Santonin-Tabl. Anthelminticum aus Artemisia maritima. 1 Tabl. = 10 mg bzw. 1 Tabl. = 25 mg. Gegen Askariden. 0,02—0,1 g pro dosi, Kind. unter einem Jahr 0,0025, Kleinkindern 0,01—0,025, ältere Kinder 0,025—0,05 3m. t. OP. 10 Tabl. je 25 mg bzw. 10 Tabl. je 10 mg. VVP 13.

Sarnex. Thioformol 20,0, alphanatische Kohlenwasserst. ad 100,0. Antiscabiosum. 1. Einrbg.: abds. 10—15 Min. den ganzen Körper. 2. Einrbg.: nächst. Morgen, dann

Wäsche wechseln, am darauffolg. Abend 3. Einreibg. 24 Std. nach letzt. Einreibg. erst warmes Bad. OP. 100 g. C 03.

Scaben. Wirksame Bestandteile des Perubalsams in Verbdg. mit Benzoesäure- u. Salicylsäureester in flüssiger Form. Gegen parasitäre Hauterkrkg. 5m. innerhalb 24 Std. u. je 1m. an den beiden darauffolgenden Tagen den ganzen Körper einreib. 24 Std. nach letzter Behdlg. warmes Bad. OP. 100 g. VVP 14.

Scophedrin. Scopalaminydrobromid 0,0005 g, Morphinhydrochlorid 0,01 g, Ephedrinhydrochlorid 0,025 g pro cm³. Vorbereitung der Narkose u. Lokalanästhesie, bei Erregungszuständen, Narcoticum. 0,5—1 cm³ langsam i.v. oder sbk. OP. 10 u. 50 Amp. zu 1 cm³. VVP 09.

Scopolamin.-hydrobromic.-Amp. 0,0005. Bei Erregungszuständen Geisteskranker. 1 Amp. pro dosi. OP. 10 Amp. zu 1,1 cm³. VVP 07.

Scatropin. Jede Tabl. enthält Belladonnin 0,0001 g, Ergotin 0,0003 g, Acid. phenylaethylbarbit. 0,02 g. Gegen neurovegetative Störungen u. nervöse Übererregbarkeit. 2—5 Tabl. im Verlaufe eines Tages. OP. 25 Tabl. VVP 07.

Sepso-Tinktur. Aluminiumchlorid 10 gtt., Eisenchlorid 0,15 T., Kaliumbromid 0,3 T., Natriumbromid 0,45 T., Kaliumbromat 0,2 T., Ammoniumrhodanid 1,75 T., Salicylsäure 2,8 T., Alkohol (Thymol vergällt). Zur äußerl. Jodtherapie. Spülen u. Gurgeln in 3—5%iger Konz. OP. 20 u. 50 cm³. L 06.

Sepso-Tupf. Zus. u. Indik. siehe Sepso-Tinktur, OP. 3 cm³. L 06.

Soptygeen. Oxydiphenyl u. Oxydiphenyläther 10, Alkohol 25, Emulgatoren 43,5, H₂O 21,4, äther. Öle 0,1. Feindesinfektionsmittel, nur verdünnt anwenden, 2—6%ige wäßrige Lös. OP. 100 u. 200 cm³. R 02.

Sicoform. Paraformaldehyd in Verbdg. mit Menth. u. Saccharum. Prophylaktisch bei Angina, Grippe, Rachen- u. Kehlkopfkatarrh. 1-bis

2stdl. 1 Tabl. im Mund zergehen lassen. OP. 50 Tabl. VVP 14.

Silargel. Chlorsilber-Kieselsäure-Gel. mit 0,5% Silbergehalt. Intern: bei Magen-Darm-Erkrkg., Flatulenz, Meteorismus. Extern: In der Chirurgie als antisept. Wundstreupulv., zur Behdlg. nässend. Ekzeme, Intertrigo. Zur Trockenbehdlg. des Fluor albus. Intern mm. t. $\frac{1}{2}$ —1 Teel., extern Streupulv. OP. 100 g Plv. VVA 01.

Silargetten. Schwerlösl. Pastillen mit 10% Silargel-Heyden. Zur Adsorptiv-Desinfektion der Mund- u. Rachenhöhle. Std. 1—2 Silargetten im Munde zergehen lassen. OP. 20 g (etwa 40 Stück). VVA 01.

Silberacetatlös. 0,9%; Prophylacticum bei Neugeborenen. OP. 5 bzw. 100 Amp. je 0,5 g. VVP 04.

Siliphen-Wundstreupulver. Kieselsäure krist. 50,0, Kieselsäure hochkolloidal 6,0, Kieselsäure kolloidal 6,0, Quarzsand 26,0, Phenol-Campher 1,0, Harnstoff 11,0. Bei Osteomyelitis u. therapieresistenten Weichteilwunden, auch solche tuberkulösen Charakters, als Wundstreupulver. OP. 50,0 u. 250,0 VVP 15.

Sinusitan-Tabl. 1 Tabl. = 0,12 mg Mangan. (Mangan. miner., Mangan. chlor., Mangan. oxyd.), Sinusitis, allerg. Erkrkg., chron. Schnupfen. 3—4m. t. 1 Tabl. OP. 30 Tabl. zu 0,25 g. VVP 10.

Siran. Kaliumsalz der Guajacolsulfonsäure 6% u. Thymol in Verbdg. mit Extr. Thymi u. Sir. Menthae. Erkrkg. der Atmungsorgane, Bronchitiden. Erw. 3 bis 4 Teel., Kind. 1—2 Teel. t. OP. 185 g. VVP 14.

Siran-Pastillen. Kaliumsalz d. Guajacolsulfonsäure 6% in Verbdg. mit Fol. Menthae plv. sbt. u. Succ. liquir. unter Zusatz von Ol. aether. u. Sacch. Ind. wie Siran. Mm. t. 1 Pastille im Munde zergehen lassen. OP. 25 Pastillen. VVP 14.

Siran-Tropfen. Ammoniumsalz der Guajacolsulfonsäure 6% u. Methylephedrin in Verbdg. mit Extr. Thymi u. Saponin. Bei Reiz- u. Krampfhusten, Asthma bronchiale u. Bronchiopneumonie. 3m. t. 10

bis 20 gtt. auf Zucker od. mit Wasser verdünnt. Kind. die Hälfte. OP. 20 g. VVP 14.

Solidago-Teep. (Goldrute). Frische blühende Pfl. ohne Wurzel. 1 Tabl. = 0,12 g Solidago. Diuretikum, akute, diffuse Glomerulonephritis, Urämie, Nephrolithiasis. 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Sonin. Hydrolytisch aufgeschlossene Anteile des Gerstenkornes. Antidiarrhoic. für Säuglinge u. Kleinkinder; 50 g d. Plv. auf 1 l Wasser mit 1 Messerspitze Salz 5 Min. kochen lassen, t. 0,5 bis 0,8 l Schleim. OP. 125 g. B 08.

Spalt-Tabletten. Phenacetin 0,2, Aminophenazon 0,1, Antipyrin 0,05, Phenylglykolsäurebenzylester 0,05, Coffein 0,025, Ephedrin 0,003 pro Tabl. OP. 10 u. 20 Tabl. VVP 11.

Sulfanilamid. p-Aminophenylsulfonsäureamid. Bei Mandelentzdg., Bakterienruhr, Blasenkatarrh, Pyelitis, Cholecystitis, Otitis. Mit Stoßtherap. beginnen. Pro die 4—8 g (8—16 Tabl.) auf 4 bis 5 Einzeldosen verteilt. Tabl. werden mit reichl. Wasser u. nicht nüchtern genommen. Säuglinge $\frac{1}{4}$, Kleinkinder $\frac{1}{2}$ Erwachsenenendosis. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g bzw. 250, 500 u. 1000 g Substanz. VVSx 03.

Sulfoderm-Puder. Physikalische Einheit von Pudergrundlage u. kolloidem Schwefel (1%). Bei Akne, Seborrhoe, Pityriasis, Intertrigo usw. Mm. am Tage u. abds. dünn einpudern. OP. 25 g. VVA 01.

Sulfur-Colóo-Injekt. (D4, D6), Kolloider Schwefel in Aqua bidest. (D6 in Ringerlsg.) zur Fieberbedhlg. b. rheumat. Erkrkg. Zur Provokat. lat. od. therapieresistenter Infekt. Inj. von 1 cm sbk. i.m. od. i.v. OP. 12 u. 6 Amp. zu 1,1 cm³. S¹⁰.

Sulfur-Colóo-Tabl. (D3, D4, D6). Kolloid. Schwefel in Verreibg. mit Milchzucker bzw. Zucker u. Stärke. Akne, Pyodermien, Furunkulose, Karbunkel. 3—4m. t. 1—2 Tabl. vor den Mahlz. OP. 100 Tabl. S 10.

Sulfur Jodat. Immut.; in bezug auf den Jodgehalt stabilisierte Zubereitg. von 0,1% Sulf. jod. Zur enteralen Schwefeltherapie bei Hauterkrkg. 3m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0,25 g. VVP 10.

Sulfo-Perscatol. Wirkstofflinim. auf Basis v. Dichlordiphenyltrichlormethylmethan u. Schwefel. Zur spez. Therapie der Zoodermatosen, insbes. der Scabies. 2 Abende hintereinander den ganzen Körper einreiben. 2 Tage danach warmes Bad. OP. 100 cm³. VVSx 03.

Sulfonamid-Saccharum-Puder. 20 g p-Aminophenylsulfonamid, 50 g Saccharum, 30 g Puder-Körper. Zur Heilbehandlg. infizierter Schnitt-, Quetsch-, Riß- u. Brandwunden, bei Hautaffektionen. OP. Streudose 35 g bzw. Btl. 20 g. K 10.

Schwefel-Diasporal-Tinktur. Acid. formic. 0,2, Acid. salicyl. 0,07, Acid. tannic. 0,09, Glycerin 1,5, Sulf. colloidal 0,25, Cholesterin 0,5, Campher 0,17, Olea aether. 0,12, Spiritus 8,8, Aqua dest. 88,75. Bei Seborrhoe der Kopfhaut, Haarausfall, Schuppenbildung. 2m. t. die Kopfhaut einreiben. C 16.

Strophanthin-g-Amp. zu 0,25 mg. OP. 5 u. 10 Amp. zu 1 cm³. VVA 02, VVP 07.

Strophanthin-g-Amp. zu 0,5 mg. OP. 5 u. 10 Amp. zu 1 cm³. VVA 02, VVP 07.

Strophantose I. $\frac{1}{4}$ mg Strophanthin in 20%iger Calorose. Alle Fälle cardialer Insuffizienz. 1m. t. 1 Amp. i.v. OP. 5 Amp. je 10 cm³. VVA 02.

Strophantose II. $\frac{1}{2}$ mg Strophanthin in 20%iger Calorose. Ind. wie Strophantose I. 1m. t. 1 Amp. i.v. OP. 5 Amp. je 10 cm³. VVA 02.

Strophil-Amp. Embran u. K-Strophanthin 0,125 mg. Alle Formen von Herzinsuffiz. i.v. Inj. 2 bis 4 cm³ pro die. OP. 3 Amp. zu 2 cm³. S 02.

Strychnin.-nitric.-Amp. 0,001 bzw. 0,002 bzw. 0,003. OP. 5, 6 u. 10 Amp. Diverse Hersteller.

Styptan-Amp. Spezifische Wirkstoffe des Rückenmarks. Verkürzung der Blutungszeit (Lungen u. Magen, gynäkologische, postoperative Blutungen) i.m. u. i.v. OP. 6 Amp. zu 1 cm³. VVS 01.

Tannin. albuminat. 0,5. Antidiarrhoicum. 1—2stdl. 1—2 Tabl. nehmen. OP. 20 Tabl. VVP 07.

Targesin-Salbe. Targesin-Komplexe Diacetyltanninsilbereiweißverbdg. Silbergeh. etwa 6%, Adeps lanae 30, Vasel. 40, Aqua ad 100. Bei Conjunctivitis, Rhinitis, Ulcus cruris, Ekzemen. OP. Dose 5 u. 30 g. G 03.

Targesin-Tabl. Targesin 0,25, Talkum 0,05. Bei Colitis, Dysenterie, Paratyphus B (nicht zur Bereitung v. Targesin-Lsg.). 4m. t. 1—2 Tabl. OP. 20 Tabl. zu 0,3 g. G 03.

Targophagin. Targesin 0,05, p-Butylaminobenzoyldimethylaminoäthanolchlorhydrat 0,0015, p-Aminobenzoesäureäthylester 0,005, Sacch. 0,330. Bei Angina, Pharyngitis, Stomatitis, Gingivitis 1- bis 2stdl. 1 Tabl.; bis 10 Tabl. t. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. G 03.

Tebethion-Tabl. u. -Pulv. Acetyl-p-aminobenzaldehyd-thiosemicarbazon. Zur Tuberkulosetherapie. 0,025—0,3 t. bei ständ. klinischer Überwachung. OP. 100 u. 1000 Tabl. zu 0,05 g bzw. 5 g Pulv. VVP 09.

Teccoryl. Ephedrin hydrochl. 1%, Äthoxydiaminoacridinlactat 0,01%, org. Calciumsalz 1,67%, Dulcin 0,005%, 1% wäßrige Celluloseätherlsg. ad 100. Rhinitis, Heuschnupfen, Grippeprophylaxe, als Nasentropfen, zum Rachenpinseln u. Gurgeln. OP. Pipettenfl. 15 g. T 06.

Teer-Sulfoderm-Puder. Sulfoderm-Puder mit etwa 6% Steinkohlenteer. Bei ekzemat. Erkrkg., bei Säuglingsekz. Mm. am Tage u. auch abds. dünn aufstreuen. OP. 25 g. VVA 01.

Teloretten. Telosäuretablettchen zur Säuerung von 100 g Kindermilch-Nahrung. 2 Teloretten in heiß. Wasser lösen u. unter Rühren der erkalteten Nahrung zugeben. OP. 100 Tabl. VVOr 03.

Testes-siccati-Dragee. Jedes Dragee enthält 0,25 g Trockensubstanz. Testikelpräparat zur Substitutions-therapie. 3m. t. 1—2 Dragee. OP. 20 Dragee. VVP 07.

Thiantan. Salzsäures Salz des N-Diäthylaminoäthylphenothiazins. Für sämtliche auf allergischer

Grundlage beruhenden Erkrankungen; $\frac{1}{2}$ —1 Tabl. peroral bzw. $\frac{1}{2}$ bis 2 Amp. subc. oder i.m. langsam injiziert. 1 Amp. = 2 cm³ = 50 mg. 1 Tabl. = 50 mg Wirksubstanz. OP. 20 Tabl. bzw. 5 Amp. zu 2 cm³. VVSx 03.

Thiantrol-Salbe. 20% Dimethylthianthren u. Nebenkörper, 25% Ceresin, 3,75% Lanettewachs, 2,5% Cetiolan, 6,65% Dextrin, 6,65%. Parasiten, Scabies, Hauterkrkg., Herpes tonsurans, Pyodermien. OP. Kruke 50 g. VVOr 02.

Thiosept-Puder. Talkum 87,0, Magn. carbon. 7,5, Salicylsr. 4,0, Parfüm 0,5, Thioseptöl 1,0. Zur Pflege unreiner Haut, Flechten, zur Körperpfl. beim Kleinkind. Aufstreuen auf die erkrankte Hautpartie. OP. 60 g. L 06.

Thiosept-Salbe. Protegin 28,0, Salbengrdl. 28,0, Aqua dest. 25,450, Thioseptöl 10,0, Zinkoxyd 8,0, NaCO₃ 0,050 kg. Zur Behdlg. von Ekzemen u. Wunden. Salbe messerrückendick auf Verbandmull streichen. OP. Tube 18 g bzw. Dose 27 g. L 06.

Thyreoidea-siccata-Dragee. Schilddrüsenpräparat zu 24 Ax.-E. = 0,3 g frischer Drüse = 0,06 g Trockensubstanz. Gegen Hypothyreosen u. endokrine Fettsucht. OP. 20 Tabl. VVP 07.

Thyreoidin-Dragees. Standardisiertes Schilddrüsenhormon — 0,108 mg Jod. OP. 20 Dragee. P 07.

Thyreoidinum liquid. Bläscheninhalt frischer isolierter Schilddrüsen 1:4 extrahiert mit konserviert. phys. Kochsalzlg. Struma, Myxödem, Kretinismus, Thyreo. toxischen. Tropfenweise i. d. Kinder- u. Allgemeinpraxis. OP. 100 cm³ mit Tropfmuschel. S 12.

Tinkusan. Symph. θ , Arnica θ , Echinacea θ , Clematis θ , Plantag. θ . Lokalbehdlg. von Prothesendruckstellen u. Parodontose. OP. 10 cm³. VVP 10.

Titretta analgica. Codein 0,025, Theobromin 0,05, Dimethylaminophenatol 0,25, Analgeticum. 1 bis 2 Tabl. bis zu 3m. t. OP. 10 Tabl. VVP 06.

Titretta-analgica-Suppos. Codein 0,03, Theobromin 0,075, Di-

methylaminophenaton 0,4. 3m. t. 1—2 Suppos. OP. 3 bzw. 6 Suppos. VVP 06.

Tonasid. Nutritives, tonisierendes Oralsesum. 25% Disaccharide, 10% Monosaccharide, 15% Äthylalkohol, 0,8 mg % Vitamin B₂, 0,1% Vitamin C, 0,05% Coffein, tonisierende natürliche pflanzliche Bitterstoffe, Albumin-Globulingeh. 5%, 100 g Tonasid etwa 300 Kal. Eiweißmangel, Erschöpfungszustände, Rekonvaleszenz, Störungen d. Magensaftsekretion u. hierdurch bedingte Anämien. Erw. 3—5m. t. 1 Eßlöffel, Kind. 3—5m. t. ½ bis 1 Teel. OP. 100 g. VVP 01.

Tonikum „Gehe“. 250 g enthalten: Liquor Kalii arsenicosi 0,3 g, Extr. Strychni aquos. sicc. (25%) 12,5 g, Ferrum oxyd. saccharatum liquid. 15,0 g, Extr. Malti spiss. 50,0 g, Roborans. 3m. t. 1 Eßl. OP. 250 g. VVP 07.

Tonikum „Helfenberg“. In 1 Likörglas (etwa 15 cm³) sind an wirksamen Subst. enth.: 0,1 Fe; 0,015 Mn; 0,002 As₂O₃; 0,000 Cu; 0,0002 Strychnin. Bei Anämien, Asthenien, Erschöpfungszust. psychisch. Natur, Rekonvalesz. 3m. t. ein Likörglas zum Essen. OP. 300 cm³. C 07.

Tonil. 9,9 g Sulfanilylcarbamid-Calcium, 0,1 g Bromsalicylsäureisopropylamid-Calcium. Chemotherapie; zur Wundbehdg., Streupulver. OP. Streudosen 10 g. VVA 01.

Tonsiotren. Merc. bijodat. D4 20,0, Bellad. D3 20,0, Hepar sulf. D3 4,0, Silicea D3 20,0, Kal. bichrom. D4 20,0. Umstimmungsm. bei Mandelhypertrophie u. chron. rezidiv. Mandelentzdg. 3—4 m. t. 1—2 Tabl. im Munde zergehen lassen. OP. 40 u. 80 Tabl. S 10.

Trachiform. Menthol, Borax, p'Aminobenzoesäureäthylester, Paraform, Sacch. 3m. t. 1—2 Pastillen im Munde zergehen lassen. OP. 36 Pastillen. S 14.

Transannon. Jedes Drag. enthält Calcium lacticum 0,278 g, Calc. ichthyolicum 0,021 g, Extr. Aloe aquos. sicc. 0,013 g, Magn. citr. 0,03 g, Ol. Salviae 0,001 g. Spezifi-

kum gegen klimakter. Beschwerden. 3m. t. 1 Drag. OP. 50 Bohnen. VVP 07.

Traubenzucker-Amp. 10%, 20%, 25%, 40%, 50%. OP. 5 u. 10 Amp. Diverse Hersteller.

Traumafliud-Haemorrhoidal-Zäpfchen. Liqu. Al. subacet. 0,1, Arnica 0 0,15, Aesculus 0 0,5, Collinsonia 0 1,4, Hamamelis 0 0,05, Nux vomica 0 0,1, Nipagin 0,2, Massa suppos. Bei Hämorrhoiden mm. t., vor allem nach Stuhlentleerung, 1 Zäpfchen einführen. OP. 6 u. 12 Suppos. S 10.

Traumafliud-Lösung. Liqu. Al. subacet. 2,8, Arnica 0 5,5, Extr. Hamamelidis 30,0, Hydrog. peroxyd. 30 % 3,3, Alkohol 95 % ig 3,4, Aqua dest. ad 100. Als Spül- u. Gurgelmittel, zu Umschlägen: 1 bis 2 Eßl. auf ¼—½ l Wasser. OP. 100 u. 250 cm³. S 10.

Traumafliud-Paste. Liqu. Al. subacet. 1,0, Arnica 0 1,5, Extr. Hamamelidis 7,5, Zinc. oxyd. 22,0, Talcum 22,0, Salbengrundl. ad 100. Bei sezernierenden Entzdg., juckende u. nässende Ekzeme, Sonnen- u. Gletscherbrand. Paste messerrückendick auf Verbandmull. OP. 30 g. S 10.

Traumafliud-Salbe. Liqu. Al. aceti 0,66, Arnica 0 1,0, Extr. Hamamelidis 6,0, Salbengrundl. ad 100. Reinigende u. adstringierende Wundsalbe. Salbe messerrückendick auf Verbandmull. OP. Kruke 25 u. 50 g. S 10.

Tritol I (stark). 8 g Extr. Filicis, 28 g Ol. Ricini, Malzextr.-Mischg. (4:3), Emulsion. OP. Glas 50 g. C 07.

Tritol II (mittel). 6 g Extr. Filicis- 21 g Ol. Ricini, Malzextr.-Mischg. (4:3), Emulsion. OP. Glas 30 g. C 07.

Tritol III (schwach). 4 g Extr. Filicis, 14 g Ol. Ricini, Malzextr.-Mischg. (4:3). Taenia saginata, Taenia solium. Am Vorabend der Kur nur mäßiges Abendbrot, morgens nüchtern den Inhalt einer Fl., darauf Bettruhe bis zur Wirkung. OP. 20 g. C 07.

Tropid. Salicylsäureamid 0,24, Rad. Gels. sicc. (0,4% Alkaloid-

geh.) 0,005, Aconitin 0,00002, Sacch. et Amyl. ad 0,50. Analgeticum, Antineuralgicum. 2—4m. t. 1—2 Tabl. in Wasser. OP. 10 Tabl. je 0,5 g. S 10.

Tryasol-Hustensaft. Triäthanolammoniumchlorid 1,624 g, Kaliumbromid 1,040 g, zus.-ges. Thyrian-auszug, gezuckert (60%) ad 130,0 g. Bei Husten u. Bronchit., Expecto-rans. OP. 130 g. VVT 01.

Tryasol-Hustensaft c. Codein. Gleiche Zus. wie Tryasol-Hustensaft zusätzlich 0,130 g Codein-phosph. OP. 130 g. VVT 01.

Tussedrin. 28% Extr. Thymi simpl., 10% Tinct. foenic., 25% Sacch. alb., 2% Ephedrinchlorhydrat, 35% Aqua dest. Husten, Keuchhusten, asthm. Beschwerden. 3—5m. t. 10—15 Tr., Kind.: 3m. t. 3—10 Tr. OP. Tropfl. 10 cm³. VVOr 02.

Tussistinliquid. Aconit. D 10,75, Bryonia D 1 10,0, Eukal. D 2 17,50, Violatriclor. D 1 5,0, Alc. 45% ad 100. Bronchiakatarrh. 3—4m. t. etwa 10 Tr. in Wasser nehmen. OP. 10 u. 30 cm³. S 10.

Tussistin-Sirup. Bryonia θ 0,2, Drosera θ 2,0, Rumex θ 2,0, Thym. vulg. θ 3,0, Teuc. scorod. θ 3,0, Alkoholauszug aus Fruct. Foeniculi (1:5) 1,2, Nipagin 0,1, Sirup. simpl. ad 100. Bei Katarrhen der Atmungsorgane, Reizhusten, Verschleimung. 3—4m. t. 1 Eßl., Kind. 1—2 Teel. OP. 130 g. S 10.

Tussistin-Tabl. Antimon. sulf. aurantiacum D 2 10,0, Bryonia D 2 25,0, Inula helen. 2,5, Eucal. D 2 5,0, Sacch. lact. ad 100. Bronchitis, Husten. 3m. t. 2 Tabl., Kind. 1 Tabl. OP. etwa 80 Tabl. S 10.

Tyronorman. Körpereigener Schilddrüsen-Hemmungsstoff gegen Mörbus Basedowii, Thyreotoxikosen, thyreogen bedingte Milchsekretionsstörungen. 1 Tabl. = 20 antithyroidale Einheiten, ausreichend zur Paralyisierung von 30 Gamma Thyroxin im Froschlarventest. 3m. t. 2 Tabl. OP. 18 Tabl. S 02.

Ulcoterran. Arg.-Coll. D 3 1,0, Nux vomica D 2 1,0, Anacardium D 2 1,0, Bism. subnitric. 1,0, Magn. peroxyd. 25% 3,0, Magn. usta 2,0,

Rhiz. rec. Calami (äth. Geh. 2%) 11,5, Heilerde u. Kieselgel ad 100, Gastritis hyperacida, Ulcus ventri. u. duodeni. 3m. t. $\frac{1}{2}$ —1 Teel. in Wasser $\frac{1}{2}$ Std. vor den Mahlz. OP. 40 u. 100 g Piv. S 10.

Ultraphen. Bakterizid standardisierte, komb. Lös. von halogenierten Alkyl- u. Arylphenolen in alkohol. Seifenlös. Körper- u. chirurg. Desinf. 1—2%ige wäßrige Lös. bei einer Einwirkungszeit von 5 Min. pH-Wert der 2%igen Lös. etwa 8,3. OP. 100 u. 250 cm³. VVSx 04.

Uplex. Carica pap. θ , Carb. animal. 0,125%, Cinis. Fagi 2,5%, Bism. subnitric. 8%, Magn. carbon. 5%, Magn. peroxyd. 12,5%, Bolus steril. 72%. Bei Ulcus vetriculi et duodeni, Gastroenteritis, Hyperacidität. 3m. t. $\frac{1}{2}$ Teel. $\frac{1}{4}$ Std. vor der Mahlzeit. OP. 30 g. VVP 10.

Uraemonal. Piperazin, Kal. sulf. sicc., Hexamethylentetramin, Lith. citr., Zucker, Natr. bicarb., Acid. citric. Alkohol. Stoffwechselfaulegleichsalz. OP. 100 g. VVB 03.

Uraton. Aurum colloid. D 4, Silicea colloid. D 4, Sulfur colloid. D 4, Colchicin D 4, Rubia θ , Lith. salic., Berberis θ , Rhus tox. D 1, Chamomilla θ , Spir. et Corig. Rheumatismus, Arthritis urica, Harnsäureidiathese. 3m. t. $\frac{1}{2}$ Teel. in $\frac{1}{4}$ l heißem Wasser. OP. 30 cm³. VVP 10.

Uricedin. 19,1% Zitronensäure, 16% Natr. citr., 1% Weinsäure, 44% Natr. sulf. sicc., 16% Natr. bicarbonat., 0,4% Natr. acetic. Stoffwechselfaulegleichsalz. OP. 50 u. 100 g. C 10.

Uroselectan B. Zur i.v. Urographie (75%). OP. 1 Amp. zu 20 cm³; zur instrumentellen (rectograden) Urographie (20%). OP. 1 Amp. zu 10 cm³; zur Gelenkdarstellung (35%). OP. 1 Amp. zu 5 cm³. VVP 13.

Uteronan. Hypophysenhinterlappenextr. 1 cm³ = 3 VE. OP. 3 u. 10 Amp. zu 1,1 cm³. W 14.

Uteronan forte. 1 Amp. zu 2 cm³ = 10 VE. In der Geburtshilfe. W 14.

ANGINA PECTORIS

NITRANGIN

LIQUIDUM[®]

HANDLICH IM ANFALL
INDIVIDUELL DOSIERBAR/
UNERREICHT WIRTSCHAFTLICH

NITRANGIN

COMPOSITUM

ZUR THERAPIE d. ANGINA PECTORIS
UND VERWANDTER ZUSTÄNDE

NITRANGIN

KAPSELN

IM ANFALL

ISIS-CHEMIE ZWICKAU





Arzneimittel von

Apotheker Dr. chem. H. Trupka
Burgstädt / Sa., Markt 19-21

Klinisch geprüft und pharmakologisch begutachtet

Angiasthman

Asthma-Pulver zum Einnehmen

Cophyretten

Analgeticum, Antipyreticum, Antirheumaticum

Herstellerfirma

SAXOPHARMA G.M.B.H.

Chemisch-pharmazeutische Fabrik

(10 b) Diethensdorf über Burgstädt / Sachsen

Uvalysat. Ysat aus Fol. uvae ursi, Harnantiseptikum. 3m. t. 30—40 Tr. OP. Tropffl. 15, 30 u. 50 cm³. B 08.

Uvalysat-Tabl. 1 Tabl. = 1 cm³ Uvalysat. 4—6m. t. 1 Tabl. OP. Röhre 20 Tabl. B 08.

Uva-ursi-Teep. 1 Tabl. = 0,25 g Arctostaphylos uva ursi. Bei Cystitis, auch Colicystitis, Pyelitis u. Kongestionen im Klimakterium. 3—4m. t. 1 Tabl. OP. 36 Tabl. VVP 10.

Vagilan gonocid. Sulfonamide, Halogenoxydiphenylmethan, Acid. adipin., Acid. boric., Natr. alkylsulf. in schaumbildender Tablettenmasse. Bei Leukorrhöe nach gonorrhöischer Infektion. 2—3m. t. 1 Tabl. in die Scheide einführen. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. VVSx 03.

Vagilan simpl. Acid. adipin., Acid. boric., Natr. alkylsulf. in schaumbild. Tablettenmasse. Zur allgem. Hygiene der weibl. Genitalorgane bei unspez. Fluor. 2—3m. t. 1 Tabl. i. d. Scheide einführen. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. VVSx 03.

Vagilan trichomonacid. Zus. wie Vagilan gonocid unter Zusatz von CuAs-Komplex. Bei Trichomonas-Kolpitis. 2—3m. t. 1 Tabl. einführen. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. VVSx 03.

Valeriana-Digitalysat. Ysat aus Digit. purp., Rad. Val. u. Fol. Menth. pip. Digitalisgehalt physiologisch eingestellt. 1 cm³ = 0,15 g Fol. Digit. Sedativum, Herztonikum mit spez. Digitalis- u. Baldr.-Wirkung. 3m. t. 15—25 Tr. 15 Tr. = 1 cm³ oder 4—5m. t. 1 Tabl. = 0,1 g Fol. Digit. oder 2—3m. t. 1 Suppos. = 0,1 g Fol. Digit. OP. Tropffl. 7½, 10 u. 15 cm³ bzw. 20 Tabl. bzw. 6 Suppos. B 08.

Valeriana-Teep. Frische Wurzel, 1 Tabl. = 0,05 g Valerian. offic. Bei Schlaflosigkeit abds. 2—4 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Valocordin. 2% Bromisovaleriansäureäthylester, 2% Natr. phenyläthylbarbituric., 0,02% Ol. Lupuli ex floribus, 0,14% Ol. Menth. pip. + 50% Alkohol. Stenokardie, Sedativum, Spasmolyti-

cum. 5—8—10 Tr. 3m. t. in Wasser od. Zucker. OP. Tropffl. 15 g. C 07.

Valvanol. Wäbrige Lös. von chlorierten Phenolhomologen, alkohol. Speziallösungsmitteln u. seifenartigen Netzstoffen. Händedesinf. 0,5%ige Lös.; Instr.- u. Krankenttodesinf. 2%ige Lös.; Sputum 50%ige Lös. OP. 100 g. VVP 01.

Valvanol-Tinktur. Lös. von insgesamt 2,5% chlorierten Phenolhomologen in einem flüchtigen, gut netzenden org. Lösungsm. Zur Desinf. des Operationsfeldes mit Wattebausch abreiben. Zur Wundbhdg. u. Therapie v. Pilzkrankheiten der Haut. 2m. t. pinseln. OP. 20 g. VVP 01.

Vaopin-Salbe. Phenol-Campher-Alkohol, Bals. peruv., Karwendol 5,0, Vasenol-Lipoid, Ad-lanae, Vasel. Bei putriden Gewebdefekten, zum Einreiben OP. 30 g. VVP 15.

Vaopin-Wundstreupulver. Phenol-Campher-Alkohol 6,0, Formalin 0,5, Zinkoxyd 6,0, Vasenol-Lipoid-Fettkonz. 4,0, Silicium. colloidale, Acid. boric. Vasenol-Pudergrundlage. Zur Heilung infekt. Gewebprozesse, zur wundreinigenden Anwendg., zum Einpudern der Haut. OP. Streuds. 15 u. 50 g. VVP 15.

Varico-Calorose 50% u. 60%. Sterile Invertzuckerlös. OP. je 5 Amp. zu 10 cm³. VVA 02.

Varicocid-Amp. 5%. 1 cm³ enthält 0,05 g der Natriumsalze bestimmter Fettsäuren des Lebertrans. Zur Verödung von Varicen, Hämorrhoiden u. Hämangiomen, i.v. OP. 3 u. 5 Amp. zu 3,3 cm³ bzw. 3 u. 5 Amp. zu 5,5 cm³. VVP 07.

Varicocid-Amp. 10%. 1 cm³ enthält 0,1 g der Natriumsalze der Fettsäuren des Lebertrans, i.v. OP. 3 u. 5 Amp. zu 1,1 cm³ bzw. 3,3 cm³ bzw. 5,5 cm³. VVP 07.

Varicophin. 20%ige NaCl-Lös. mit haltbarem Anästhetikum zur schmerzlosen Varicenverödung durch i.v. Inj. OP. Amp. 5cm³. S 02.

Varicosan-Binde. Gebrauchsfertiger Zinkleimverband. OP. 7m. K 03.

Vasenol-Brandbinde. Mull imprägniert mit Vasenolpaste, Talkum. Deck- u. Heilverband. OP. 1, 2, 4m. 10 cm. VVP 15.

Vasenol-Hautschutzsalbe. Typ FS. Vaseline, flüssige Kohlenwasserstoffe, Wachse, Wollfett, Vasenol-Lipoide mit saurer Laktat-Pufferlösung von pH 4,5 emulgiert. OP. 500 u. 1000 g. VVP 15.

Vasenol-Kinder-Creme. Vasenol Lipoide, Zinc. oxic., neutrale Vaselinöle, Salbengrundlage. OP. 23 g. VVP 15.

Vasenol-Öl. Vasenol-Lipoide, äther. Öle, tier. Öle, Ol. jecor. as., neutrale Vaselinöle. Zur Säuglingspflege, bei Dermatosen u. zur Wundheilung. Einreibung. OP. 50 cm³. VVP 15.

Vasenol-Paste. Vasenol-Lipoide, Zinkoxyd, Glukose, Salbengrundlage. Bei Hautschäden v. Säuglingen u. Kindern, oberfl. Hautaffektionen, zum Einreiben. OP. 29 g. VVP 15.

Vasenol-Schwefelpuder. Vasenol-Cholesterin-Schwefelkonzentrat, Vasenol-Lipoid-Pudergrundlage. Zur Schwefel-Dermo-Therapie. OP. Streuds. 50 g. VVP 15.

Vasenol-Tamponadestreifen P. Mull imprägniert mit Vasenolpaste u. Talkum. Zur Tamponade bei Operationen, vorwiegend im Schädelgebiet. OP. 2 cm × 1,5 m bzw. 4 cm × 1,5 m. VVP 15.

Vasenol-Tamponadestreifen S. Mull imprägniert mit Vasenol-Lipoid-Salbengrundlage. OP. 5 Stück je 1 u. 2 cm × 50 u. 100 cm bzw. 6 u. 12 cm × 50 u. 100 cm. VVP 15.

Vasenol-Wund- u. Kinderpuder. Talkumsorten bestimmter Aufsaugfähigkeiten 74,1, Vasenol-Lipoid-Fettkonz. 4,0, Zinkoxyd 6,0, Borsäure 0,7, Kieselsäuregel 3,5, Siliciumdioxid-Pulv. 10,0. Zur Pflege der kindl. Haut, Therapie des Wundseins, Dekubitusprophylaxe. Zum Einpudern. OP. Streuds. u. Nachfüllbeutel je 100 g. VVP 15.

Viocid. Methyl-para-rosanilin, chloratum 0,02 g je Drag. OP. 63 Drag. VVT 03.

Viperin. 0,1 mg Vipera-Berustoxin pro cm³, Phenol christ. DAB. 0,250 g, Glycerin 5,000 g,

NaCl 1,000 g, Aqua dest. 93,740 g. Neuritische Leiden, Arthrosen, Ischias, Rheuma, Asthma. 0,1—0,3 cm³ intrakutan, anschl. 0,3—1 cm³ sbk. OP. 5 Amp. zu 1 cm³. VVT 01.

Viperol. Berus-Toxin 0,03 mg, Nipagin M 0,25 g, Extr. formic. 0,25 g, Acid. formic. 1,50 g, Acid. salicyl. 2,00 g, Ol. Juniperi 0,10 g, Ol. Tereb. 0,10 g, Ol. Sinapis 0,25 g, Ol. Pini pum. 0,10 g, Ol. Pini silv. 0,25 g, Ol. Eukal. 0,20 g, Lanettewachs 4 g, Aqua dest. ad 100,0 g. Rheuma, Ischias, Arthrosen, Arthritiden. 1 Teel. wird auf die Haut in der Nähe des Krankheitsherdes aufgetragen u. kräftig einmassiert. OP. 30 u. 50 cm³. VVP 01.

Viperolan-Salbe. Berus-Toxin 0,001 g, Gelatine 0,200 g, Acid. formic. 0,500 g, Glaswolle 32,000 g, Vasel. c. Emulgator 62,3000 g, Aqua dest. 5,000 g. Neuritis, Arthritis, Ischias, Rheuma, Asthma bronch., periph. Kreislaufstörung, Erbsengr. Menge mm. wchtl. 3 bis 5 Min. in die Hand reiben. OP. Tube 10 g. VVP 01.

Vipracutan. Schlangengift-Methylsalicylat-Kampfer-Einreibung. Antirheumaticum, Antineuralgicum. 1—2 Teel. auf die Haut über dem Krankheitsherd auftragen u. bis zum Auftrocknen einreiben. OP. 30 u. 50 g. VVP 01/VVP 02.

Viprasid-Amp. 0,1 mg Vipern-toxin pro cm³. Bei Neuralgien, Neuritiden, besonders Ischias, Herpes zoster, Analgeticum besonders bei Tabes dorsalis. Intracutan 0,2 cm³, steigend um 0,1 bis 0,2 cm³ bis zu 0,8 cm³ in 3—5tägigem Abstand, oder 0,1—0,2—0,3 i.c., dann 0,4—0,5—0,75—1 cm³ sbc. I.m. 0,5 cm³ steigend bis 1 cm³, eine Woche t. behandeln, eine Woche pausieren. OP. 5 Amp. zu 1 cm³ bzw. Amp.-Fl. 5 cm³. VVP 02. VVP 01.

Vipropect. Spezialauszug aus: Inula helen. 1,0 g, Cuprum acet. D 3 10,0 g, Tart. emet. D 3 10,0 g, Sacchar., Pertussis. 2—3stdl. eine Messerspitze des Pulvers nehmen. OP. 10 u. 20 g Pulv. S 10.

Viscophyll. Extr. aus frischer Mistel u. Blasentangkomb. mit

Rein-Chlorophyll. Indiziert bei Hypertonie u. allen durch sklerotische Gefäßveränderungen bedingten Schäden des Alters. 3m. t. 25 bis 30 gtt. bzw. 3m. t. 1—2 Perlen. OP. 100 g bzw. 50 Pfl. VVP 07.

Viscratyl. Viscum-alb-Konz. 1:1 20,0, Crataeg. 20,0 Baryum carbonic. D3 10,0, Sacch. lact., Sacch. alb., Amyl. et Talc. ad 100. Arteriosklerose, Altershypertonie. 3—4m. t. 1—2 Tabl. OP. etwa 80 Tabl. S 10.

Viscum-Teep. (Mistel). Frische Pflanze, 1 Tabl. = 0,12 g Vicum album. Indiziert bei Hypertonie, Epilepsie. 3m. t. 1 Tabl. OP. 40 Tabl. VVP 10.

Viscysat-liquid. Ysat aus Viscum album. Hypotonikum. Hypertonie kardialer, renaler u. klimakt. Genese. 3m. t. 20—30 gtt. OP. Tropf-fl. 10, 15 u. 30 cm³. B 08.

Viscysat-Tabl. 1 Tabl. = 1 cm Viscysat. Bei arteriosklerotischen Beschwerden. 3—4m. t. 1 Tabl. OP. 20 Tabl. B 08.

Vitaferro. Ferr. sulf. oxydulat. ammon. 0,125, Ascorbinsäure 0,010, Sacch. lact. Bei Anämie u. Sklerose 3m. t. 2 Drag. entspr. 60 mg Ascorbinsäure u. 110 mg Ferr. OP. 40 Drag. W 05.

Vitamin A + D „Gehe“. Vit. A + D in öliger Tropfsg. 45000 IE. Vit. A u. 57750 IE. Vit D in 15 cm³. Bei A- u. D-Vitaminosen u. Ernährungsschäden 2m. t. 20—30 gtt., prophylaktisch 2m. t. 10 gtt. OP. 15 cm³. VVP 07.

Vitamin-B₁-Amp. (5 mg Aneurin). Sbk., i.m., i.v. OP. 5 Amp. zu 1 cm³ = 2500 IE. VVP 01 bzw. 3 u. 10 Amp. zu 1,1 cm³ VVP 07 bzw. 5 Amp. zu 1,1 cm³ VVB 03.

Vitamin-B₁-Amp. forte (25 mg Aneurin). Sbk., i.m., i.v. 1 cm³ = 12500 IE. OP. 3 Amp. zu 1,1 cm³ VVP 07 bzw. 5 Amp. zu 1,1 cm³ VVB 03.

Vitamin-C-Amp. 0,1 g Ascorbinsäure. 1—2 Amp. sbk. bzw. i.m. OP. 5 Amp. zu 2,2 cm³ VVP 07 bzw. 6 Amp. zu 2 cm³ VVP 09.

Vitamin-C-Amp. 0,5 g Ascorbinsäure. 1—2 Amp. sbk. bzw. i.m. OP. 5 Amp. zu 5 cm³ VVB 03 bzw. 3 Amp. zu 5,5 cm³ VVP 09.

Vitamin-C-Tabl. 0,05 g Ascorbinsäure. OP. 20 Tabl. VVP 07 bzw. VVP 09 bzw. VVB 03.

Vitamin-D₂-Konzentrat. 1 cm³ = 10 mg = 400000 IE. 1,5 cm³ = 15 mg = 600000 IE. OP. Röhre 1 cm³ bzw. Röhre 1,5 cm³. VVP 09; VVP 10.

Vitamin-D₂. 0,5 mg in 1 cm³, 1 cm³ = 20000 IE. OP. 10 cm³. VVP 09; VVP 10.

Vitamin-E-Amp. 1 Amp. = 30 mg Tocopherol = 30 RE. Vitamin E. OP. 6 Amp. zu 2 cm³. P 05.

Vitamin-E-Dragees. 1 Drag. = 10 mg Tocopherol = 4 RE. Vitamin E. OP. 200 Drag. P 05.

Vitamin-K-Temmler-Amp. und -Tabl. Antihämorrhagisches Vitamin. 2 Methyl 1,4-naphthochinon-Natriumbisulfid. Prophylaktisch bei Geburtsvorgängen sowie therap. bei Hypoprothrombinämie Neugeborener, prophylaktisch vor Gallenoperationen. 1—2m. t. 1 Amp. i.m., i.v., sbk. bzw. 3m. t. 1—2 Tabl. Auch komb. Anwendung. OP. 5 Amp. zu 1 cm³, 10 mg Wirkstoff je Amp. bzw. 20 Tabl. zu 0,3 g, je Tabl. 10 mg Wirkstoff. VVP 14.

Wecusta-Balsam. 57% Ol. Ped. Tauri, 12% Paraffin, 6% Zinc. oxyd., 4% Vaseline DAB. 6, 6% Emulgatur, 15% Aqua dest. Bei Sonnen- u. Gletscherbrand, Brandwunden, Wundsalbe, zur Säuglingspflege. OP. 30 g. VVS 01.

Wecustan. Hochaktives Ol. Ped. Tauri mit den Vit. A, D u. F im biologischen Verhältnis. Bei Ulcus ventriculi, Ulcus duodeni, Gastritis. 3—4m. t. einen Tee- bis EBl. voll ½ Std. vor den Mahlzeiten. OP. 100 u. 500 cm³. VVS 01.

Wismusan oleosum. Hochdisperse Suspension von Wismutsbalsicylat in Neutralöl mit 0,5 g Bi/cm³. I.m. zur Therapie der Lues, der Frambösie u. des Lupus erythematodes. OP. 15, 30 u. 90 cm³. VVSx 03.

Wismusan oleosum forte. 0,1 g Bi/cm³. OP. 15, 30 u. 90 cm³. VVSx 03.

Witte-Ferment. Pepsin 0,05 g, Chymosin 0,004 g, Trypsin 0,03 g, Amylase 0,015 g, Lipase 0,014 g,

Hemicellulase 0,04 g, Witte-Pepton 0,097 g je Drag. OP. 40 Drag. zu 0,25 g. -W 11.

Witte-Pepton-Amp. Enzymatisch abgebautes tierisches Eiweiß, dem die schockwirkenden Substanzen weitgehende entzogen sind, 5,0 g, Aqua dest. 95,0 g. OP. 10 Amp. zu 1 cm³ bzw. 5 Amp. zu 5 cm³. W 11.

Witte-Pepton-Tabl. Zus. wie Witte-Pepton-Amp. + Amylum. OP. 20 Tabl. zu 0,5 g. W 11.

Wofasept. Feindesinfektionsmittel auf Alkylhalogenphenolgrundlage. Für die Allgemeindesinfektion 1—2%ige Lös. (2 bis

4 Teel. pro Liter Wasser) 3—5 Min. einwirken lassen. In der Gynäkologie 0,5%ige Lösung. OP. 250 g. F 01.

Wofasept „Spezial“. Phenolderivat, Mersolat, Korrigentia. Zur hygienischen Pflege der Frau, zu Spülungen. 1 Teel. auf 1 Liter Wasser = 0,5%ige Lös. OP. 100 g F 01.

Xifal-Milch. Milde komb. sterile Milch mit dosiertem Bakterieneiweiß. Folge- u. Späterkrkg. nach Infektionen, Myocarditis, Apoplexie, Epilepsie, Entziehungskuren aller Art, Ulcus ventriculi et duodeni. OP. 6 Amp. zu 2 u. 5 cm³. S 02.

Sera, Impfstoffe, Vaccine und Diagnostica

Agglutinierende Sera. OP. 5 cm³. S 02.

Allergie-Diagnostika. Zur Diagnostik von Heufieber, Asthma, Urtikaria, Ekzemen u. anderen allergischen Zuständen. Der Inhalt aller Amp. ist für mehrfache Anwendung ausreichend. Anwendung: kutan, intrakutan. S 02.

Amboceptor. OP. 3 × 1 cm³ u. 2 × 5 cm³. VVP 02.

Anti-A₁. OP. Fl. mit je 1 Fl. Rohserum u. Absorptionsflüssigkeit VVP 02.

Anti-M + N. OP. Fl. zu 1 cm³. VVP 02.

Anti-RH₀-Serum. OP. 1 cm³ bzw. 3 cm³. VVP 02.

Auto-Vaccine. OP. 1 Fl. etwa 10 cm³ mit 1000 Mill. Keimen/cm³. S 02.

BCG.-Impfstoff. Zur Tbc.-Schutzimpfung. Impfdosis 0,1 cm³, streng intracutan injiz. OP. 10 Amp. zu 2 cm³. VVP 09.

Citochol-Extr. Verdünnt 1:6, Wassermann-Reaktion. OP. 50 u. 100 cm³. VVP 02.

Cholera-Impfstoff. Zur Schutzimpfung. OP. 10 u. 20 cm³. S 02.

Coliperin-Serum. Spez. Coliantitoxin, ohne Phenolgehalt, vom Rind, enthält 30000 SSW.-Einheiten in 20 cm³, zur Behdlg. der Peritonitis diffusa et circumscripta (insbesondere Colityphus). Intraperitoneal, i.v. OP. Amp. 20 cm³. S 02.

Diphtherie-Aphylacto-Serum

vom Pferd: 500fach, Nr. VIII D 8 cm³ = 4000 AE.

1000fach, Nr. VIDD 6 cm³ = 6000 AE.

XDD 10 cm³ = 10000 AE.

vom Hammel: 500fach, Nr. VII D/H 8 cm³ = 4000 AE.

S 02.

Diphtherie-Scharlach-Toxoid. Scharlach: 20000 AE./cm³. OP. 2 Amp. zu 1 cm³. VVP 02.

Diphtherie-Schutzimpfstoff. Sbk. OP. Amp. zu 5 u. 25 cm³. S 02.

Diphtherie-Serum Asid. Zur passiven Schutzimpfung: 1000 AE. i.m. u. multianimpfung: 1000 AE. Diphtherie-Serum i.m. u. gleichzeitig 0,5 bis 0,1 cm³ Diphtherie-Toxoid (je nach Alter) sbk. u. 0,5—0,1 cm³ Diphtherie-Toxoid sbk. 4 Wochen später. Heilimpfung: 100—400 AE. je kg Körpergewicht. OP. v. Pferd: Amp. 4000 AE. 8 cm³ bzw. Amp. 6000 AE. 6 cm³ bzw. Amp. 10000 AE. 10 cm³; v. Rind: Amp. 1000 AE. 10 cm³; v. Hammel: Amp. 2000 AE. 10 cm³ bzw. Amp. 4000 AE. 10 cm³ VVP 02.

Diphtherie-Serum. Vom Pferd: 400fach Amp. 2,5 cm³ = 1000 AE. bzw. 7,5 cm³ = 3000 AE.; 500fach Amp. 8 cm³ = 4000 AE. bzw. 1000fach Amp. 6 cm³ = 6000 AE. bzw. 10 cm³ = 10000 AE. Vom Hammel: 400fach 10 cm³ = 4000 AE.; 500fach Amp. 8 cm³ = 4000 AE.; 1000fach 6 cm³ = 6000 AE. bzw. Amp. 10 cm³ = 10000 AE. S 02.

Diphtherie-Toxoid-Asid. Diphtherie-Toxoid-Aluminium-Desoptimpfstoff zur aktiven Immunisierung: 1—6 Jahre 2m. 0,5 cm³, 6—12 Jahre 2m. 0,3 cm³, 12—21 Jahre 2m. 0,2 cm³, über 21 Jahre 2m. 0,1 cm³ streng sbk., im Mindestabstand von 4 Wochen wiederholt. Simultane Immunisierung siehe Diphtherie-Serum. OP. 2 Amp. zu 0,5 cm³. Amp. Fl. zu 25 cm³, 5 Amp. zu 25 cm³. VVP 02.

Erysipeloid-Serum Asid. Schweinerotlaufserum ad us. hum. In leichten Fällen 10 cm³, in schwereren Fällen 20 cm³ i.m. u. z.T. sbk. unter u. rings um den Krankheitsherd. OP. vom Pferd 200 IE. je cm³, Amp. zu 10 cm³; vom Hammel 100 IE. je cm³, Amp. zu 10 cm³. VVP 02.

Febrivaccin. I.v. anzuwendendes Fiebermittel aus abgetöteten Strepto-, Staphylo- u. Gonokokken und zwei besonders ausgewählten Colistämmen unter Zugabe von Pyocyaneus. OP. Serie I 3 Amp. zu je 100 Einheiten, 3 Amp. zu je 250 Einheiten; Serie II 6 Amp. zu je 500 Einheiten. S 02.

Fleckfieber-Impfstoff. OP. 25 cm³. Impfstoffwerk Schöneweide.

Gasödem-Serum. Polyvalent, enthaltend in 10 cm³: 1500 AE. Antipringsens, 500 AE. Anti-vibrien septique, 800 IE. Anti-oedematis, 200 IE. antihistolyticus; i.m. u. i.v. OP. Amp. 20 cm³. S 02.

Gonasid. Polyvalent. Gonokokken-Vakzine mit 100 Mill. Keimen pro cm³ zur Provokation bei der Kontrolle des Behandlungserfolges. 0,3—0,5 cm³, je nach gewünschter Reaktion um 0,1—0,2 cm³ steigern; i.v. O.P. Ampullenfl. 5 cm³. VVP 02.

Gonasid forte. 500 Mill. Keime pro cm³. OP. Ampullenfl. 5 cm³. VVP 02.

Homoseran Asid. Serumkonserve aus Retroplazentarblut. OP. Fl. 200 cm³. VVP 01.

Homoseran pro infusione. Auch zur Tropfinfusion. 20% Retroplazentarsen (Homoseran) in steriler Ringer-Lösung. 250—500 cm³; i.v., auch sbk. oder rektal. OP. Doppelendamp. 250 bzw. 500 cm³. VVP 01.

Influenza-Virus-Adsorbat-Impfstoff. Polyvalent, Typen A u. B. OP. Fl. 25 cm³. Impfstoffwerk Schöneweide.

Influenza-Virus. Antigen Typ A, OP. Fl. 10 cm³. Antigen Typ B, OP. Fl. 10 cm³. Impfstoffwerk Schöneweide.

Intestolysin Asid. Bakteriophagengemisch gegen Typhus-, Paratyphus-B-, Enteritis-, Gärtner-, Koli- u. Ruhrbakterien der verschiedenen Typen. OP. 5 Amp. zu 5 cm³. VVP 02.

Khan-Extrakt. Lues-Diagnostic. OP. 50 cm³. Impfstoffwerk Schöneweide.

Meningokokken-Serum. Polyvalent, antiinfektiös, 20 cm³ Mindestdosis, in schweren Fällen 50—100 cm³. OP. Amp. zu 20 cm³. S 02.

Menschenherzextrakt. VVP 02.

Milzbrandserum Asid. Antiinfektiöses Immunserum zur Serumtherapie des Milzbrandes. In leichten Fällen 20—50 cm³ t. i. m. od. sbk., in schweren Fällen 2—3—4 m. t. 50 cm³ i. m. Serumbehandlung meist 4—5 Tage, bis Körpertemperatur zur Norm zurückkehrt. OP. 1 Amp. zu 10, 1 Amp. zu 20 cm³ vom Pferd, Hammel u. Rind. VVP 01.

Milzbrand-Serum (ad us. hum.). 20 cm³ Mindestdosis, in schweren Fällen 50—100 cm³. OP. Amp. 20 cm³. S 02.

Misch-Tussivaccin. Enthält Keuchhusten-, Influenzabazillen, Pneumokokken in steigender Dosis zur Keuchhustentherapie u. -prophylaxe, i. m. Injektion in Abständen von 3 bis 4 Tagen. OP. 3 Amp. Stärke I—III. S 02.

Normal-Serum. Zur unspezifischen Immuntherapie; i. m., sbk. OP. vom Pferd 5 u. 50 cm³; von Rind, Ziege, Hammel oder Schwein 5 cm³. S 02.

Palligen-Vaccine. Zur Provokation latenter Lues. OP. 3 Amp. zu 1 cm³, Konzentration: $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{2}$. S 02.

Peritonitis-Serum. Vom Pferd, polyvalentes Coli-Gasbrand-Antitoxin, enthält: 2000 E. Perfringens-Antitoxin und 30000 SSW.-E. Coli-Antitoxin in 20 cm³, gegen alle Peritonitis- usw. Fälle, bei denen eine Coli-Gasbrandinfektion nachgewiesen oder wahrscheinlich ist. I. m., i. v., evtl. intraperitoneal. OP. 20 u. 50 cm³. S 02.

Pocken-Lymphe. OP. 3 Röhrchen für 3 Impfungen. S 02.

Ponndorf-Hautimpfstoff A. Zur Kutanimpfung. Bei vorwiegend echten pulmonalen Tbc.-Prozessen, besonders Organ- u. Knochen-Tbc., sowie Mischinfektionen auf tuberkulöser Grundlage, ferner bei vor-klinischen Stadien der kindlichen Tbc. OP. 3m. 1 Impfung. S 02.

Präzipitierende Sera. Anti-Mensch, Anti-Pferd u. andere Tierarten. OP. Amp. 3 cm³. Impfstoffwerk Schönevide.

Präzipitierende Sera. Zum forensischen Nachweis von Menschen-, Pferde- u. Rinderblut. OP. 2 cm³. S 02.

Puerperal-Sepsis-Antitoxin. Inj.: 50 cm³ intraglutäal t. bis zur Heilung, verdünnt als i. v. Dauertropfinfusion. OP. 50 cm³. S 02.

Puerperal-Misch-Sepsis-Antitoxin. OP. 50 cm³. S 02.

Pyolysin liquid. Asid. Streptokokken-, Staphylokokken-, Coli-, Pyocyaneus-Antivirus zur lokal immunisierenden Behandlung: von Streptokokken-, Staphylokokken-, Coli- u. Pyocyaneus-Infektionen des Haut-Muskelgebietes u. der Schleimhäute. OP. 5 Amp. Fl. je 20 cm³, 1 × 100 cm³. VVP 01 bzw. VVP 02.

Pyolysin-Salbe Asid. Streptokokken-, Staphylokokken-, Coli- u. Pyocyaneus-Antivirus in Salbenform mit resorptionsförderndem Glucosezusatz gegen Streptokokken-, Staphylokokken-, Coli-, Pyocyaneus-Infektionen der Haut. OP. Kruke 10 u. 20 g bzw. 100 g. VVP 01 bzw. VVP 02.

Pyrasid. Heilfieber-Vaccine mit 100 Mill. Keimen/cm³, zur Fiebertherapie bei Gonorrhöe, Neurolues, Typhus, zur unspez. Reizkörpertherapie. OP. 5 Amp. zu 1 cm³. VVP 02.

Pyrasid forte. 500 Mill. Keime/cm³. OP. 5 Amp. zu 1 cm³. VVO 02.

Rheumakutin-Hautimpfstoff B. Bei akut u. chron. Muskel- u. Gelenkrheumatismus sowie beginnende Arthritis deformans, bei allgemeinen Indikationen der Reizkörpertherapie. OP. 3m. 1 Impfung. S 02.

Rinderherzextrakt. VVP 02.

Rotlaufserum hum. OP. 10 u. 20 cm³. S 02.

Ruhr-Serum. Antitoxisch, antiinfektiös. Prophylaktisch: 10 cm³ i. m. od. i. v.; therapeutisch: bis 30 cm³ i. m. OP. 400fach Amp. zu 10 cm³ = 4000 AE. bzw. Amp. zu 20 cm³ = 8000 AE. S 02.

Scharlach-Toxoid Asid. 20000 AE./cm³. OP. 2 Amp. zu 1 cm³ bzw. 1 Amp. 25 cm³. VVP 02.

Scharlach-Serum. Bakterizid, antitoxisch. OP. Amp. 10 u. 20 cm³. S 02.

Scharlach-Serum, hochkonzentriert. Nicht unter der Hälfte des gewöhnlichen Scharlach-Serums, i.m. OP. Amp. 10 cm³. S 02.

Staphylokokken-Serum. Polyvalent. OP. Amp. zu 10 u. 20 cm³. S 02.

Staphylosan. Autolysierte hochpolyvalente Staphylokokken-Vaccine gegen alle lokalisierten, subakuten u. chron. Staphylokokkeninfektionen, insbesondere Furunkulose, Akne, lokalisierte Abszesse. OP. 3 Amp. zu 1 cm³ Stärke I—III bzw. 5 cm³ Stärke III. S 02.

Staphylootropin Asid. Staphylokokken-Vaccine mit immunisationsfördernden Organextrakten mit 50, 100, 200, 350 u. 500 Mill. Keimen/cm³. Sbk. u. i.m. zur Vaccinationstherapie bei Furunkulose, Schweißdrüsenabszessen, Akne, Staphylodermien. OP. 5 Amp. Stärke I—V zu 1 cm³ bzw. 1 Amp. zu 5 cm³ mit 500 Mill. Keimen/cm³. VVP 02.

Staphysol. Toxoid toxinbildender Staphylokokkenstämme. OP. 1 Amp. zu 3 cm³. VVP 01.

Streptokokken-Serum. Hochpolyvalent, antitoxisch, antiinfektiös. Bei Puerperalfieber, Sepsis, Abszessen. OP. Amp. 10 u. 20 cm³. S 02.

Symbiose-Serum. Diphtherie-Streptokokken-Antitoxin in unv. Indiziert auch bei verdächtigen Anginen, Mischinfektionen, septischen Diphtheriefällen. Bei leichten Fällen u. kleinen Kindern genügen 4000 AE., bei schweren Fällen Dosierung nach Erfordernis des Falles steigern. OP. vom Pferd: 400—500fach = 4000 AE., 1000fach Amp. 6 cm³ = 6000 AE. S 02.

Tbc.-Diagnostikum Dresden „forte“. Perkutanes Tuberkulose-Diagnostikum, bestehend aus 50% stark konzentriertem Tuberkelbazillenextr. u. 50% Salbengrundlage. OP. Tube etwa 2 g, ausreichend für 70—100 Testungen. S 02.

Testsera zur Blutgruppen-Bestimmung. OP. A, B und 0: Je 5 Röhrchen A u. B. u. 0 bzw. M und N: 0,2 cm³ u. 1 cm³. S 02.

Testseren A, B und 0 Asid. OP. 3 Fläschchen je 1 cm³ Testserum A, B u. 0 bzw. Satz mit je 5 u. 10 Kapillaren Testserum A, B u. 0. VVP 01 bzw. VVP 02.

Tetanus-Serum. Vom Pferd, i.m., i.v., intralumbal, prophylaktisch: i.m. OP. 300fach 10 cm³ = 3000 AE. bzw. 600fach 5 cm³ = 3000 AE. bzw. 1000fach (M) 10 cm³ = 10000 AE. bzw. 2000fach 1,5 cm³ = 3000 AE. bzw. 10 cm³ = 20000 AE. S 02.

Tetanus-Serum. Vom Hammel. OP. 300fach 10 cm³ = 3000 AE. bzw. 600fach 5 cm³ = 3000 AE.

Tetanus-Aphylakto-Serum. Vom Pferd; i.m., i.v., intralumbal, prophylaktisch: i.m. Im Tierversuch auf Anaphylaxiefreiheit geprüft. OP. 600fach 5 cm³ = 3000 AE. S 02.

Tetanus-Serum Asid. Antitoxisches Tetanus-Immunserum zur Schutzimpfung u. Heilbehandlung. OP. vom Pferd 600fach Amp. 5 cm³ = 3000 AE. bzw. vom Rind Amp. 10 cm³ = 3000 AE. VVP 01 bzw. VVP 02.

Tetatoxoid Asid. Tetanustoxoid-Aluminium-Depotimpfstoff zur aktiven u. simultanen Schutzimpfung u. neben antitoxischem Serum zur Heilbehandlung bei Tetanus. OP. 2 Amp. zu 1 cm³. VVP 01 bzw. VVP 02.

Tuberkulin Asid. Aus humanen u. bovinen Stämmen zur Diagnose u. Therapie, zur intrakutanen Probe nach Mendel-Mantoux, zur kutanen Probe nach Pirquet. OP. 3 Amp. zu 1 cm³, Fl. zu 5 u. 10 cm³. VVP 01.

Tuberkulin-Salbe. Fettfreie Salbe aus Alt- und Bovotuberkulin, leicht einzureiben; zur Perkutanprobe nach Moro. OP. Tube 3 u. 10 g. VVP 01.

Tussitropin forte Asid. Polyvalente Keuchhustenvaccine mit 20 Milliarden Keimen/cm³ u. immunisationsfördernden Organextrakten zur Schutz- u. Heilimpfung bei Keuchhusten. 1. Impf. 0,5 cm³, 2. Impf. 1 cm³, 3. Impf. 1,5 cm³ sbk., flach unter die Haut in etwa 2tägigen Abständen. OP. Fl. 3 cm³. VVP 02.

Tussivaccine. Nur Keuchhustenbazillen, prophylaktisch u. therapeutisch gegen Keuchhusten, i.m. OP. 3 Amp. Stärke I—III bzw. Amp. 5 cm³ Stärke III. S 02.

Typhus-Paratyphus-B-Impfstoff Asid. Polyvalente Typhus-Paratyphus-B-Vaccine zur Schutzimpfung gegen Abdominaltyphus u. Paratyphus B. Erwachsene erhalten in Wochenabständen: 1. Impf. 0,5 cm³, 2. Impf. 1,0 cm³, 3. Impf. 1,0 cm³ sbk. Kinder dem Alter entsprechend kleinere Dosen. 1000 Mill. Keime/cm³. OP. 3 Amp. zu 1 cm³ bzw. Fl. 100 cm³. VVP 01 bzw. VVP 02.

Typhus-Paratyphus-B-Oraletten Asid. Zur oralen Prophylaxe gegen Typhus u. Paratyphus B. OP. 30 Tabl. je 50 Milliarden Keime. VVP 02.

Typhus-Paratyphus-Impfstoff. Bac. Typhi, Paratyphi B enthaltend, sbk., i.m. OP. Fl. 10, 50 u. 100 cm³ bzw. verdünnter Impfstoff für Kinder: Fl. 50 cm³. S 02.

Vaccigon. Autolysierte Gonokokken-Vaccine zur Behandlung subakuter u. chron. Gonorrhöen, i.m. u. i.v. OP. 5 cm³. S 02.

Vaccigon-Mixtum. Gonokokken-Vaccine + Coli-, Streptokokken- u. Staphylokokken-Vaccine zur spez. u. Provokationstherapie der Gonorrhöe in steigender Dosierung: I.m., i.v. $\frac{1}{2}$ —1 cm³ mit starken Reaktionen. OP. Stärke I, II, III je 5 cm³. S 02.

Vaccinourin. Neurotropes Bakterienautolysat zur i.m. Behandlung von Neuralgien, Neuritiden, Nervenlähmungen, bei Ulcus ventriculi et duodeni und für pyrogene Reaktion i.v. in etwa 10facher Verdünnung. O.P. Serie I—III je 6 grbrauchsfertige Amp. zu je 1 cm³ i.m. bzw. für i.v. Applikationen: 6 Amp. $\frac{1}{250}$, $\frac{1}{200}$, $\frac{1}{150}$, $\frac{1}{100}$, $\frac{1}{50}$, $\frac{1}{25}$. S 02.

Vital-Serum „SSW Dresden“. Zur Beschleunigung der Blutregeneration bei Kranken mit akuten u. chron. Blutverlusten, durch Einläufe oder Tropfklistier. OP. zur rektalen Infusion 125 u. 250 cm³ bzw. per os 125 u. 250 cm³. S 02.

Zur „rationellen“ Eisentherapie

Ferrum ammon. citric. enthält anionisches Eisen, das ohne Valenzwechsel unter optimalen Bedingungen — speziell bei Saponinzusatz — resorbiert wird. Darum gestattet schon minimale Dosierungen (300-500 mg Fe pro die) eine wirksame, perorale Dauerezufuhr — selbst bei Ulkusbildung, extremen Erschöpfungszuständen, Eisenresistenz in der Gravidität und beim Kleinkind und ähnlichen Fällen, in denen orale Eisengaben sonst abgelehnt werden.

Ferrum ammon. citric. ist mit Kupfersalzen, Stomachica, Aromatica und Saponinen kombiniert im



Spl. und c/ 1% Liq. Kal. arsen.
Antanaemicum-Haematopoeticum
speziell verordnet bei

Blutungsanaemien

Schwer Magenkrankheit, Myomen,
Menorrhagien u.ä.

Mangelanaemien —

typisch bedingt bei und nach Infektionskrankheiten

Achylischer Chloranaemie

Chlorose und zur Unterstützung
bei Perniciofa



Literatur und Muster auf Wunsch

Destikolat-Werk

JOH. GG. MÜLLERS SOHN

PHARM.FABRIK • GEOR. 1810 • RUDOLSTADT-TH.



verdanken ihren Ruf

absoluter Zuverlässigkeit auf verschiedenen Indikationsgebieten, individueller Dosierbarkeit und hohem standardisiereten Wirkstoffgehalt — bedingt durch die Eigenart ihres Herstellungsverfahrens (kombinierte Destillations- u. Evaporationsvorgänge in Neuanlagen eigener Konzeption)

Die folgenden wurden im Verzeichnis der Arzneifertigwaren eingetragen und sind jederzeit in gewöhnlicher Menge lieferbar:

Reg. Nr.

A 9 02/251

Digikolat
c/Valerol

A 9 02/251

Digikolat
Belval

A 9 02/251

Digikolat
purum

A 9 02/251

Styptikolat

A 9 02/251

Salvikolat

A 9 02/251

Valerkolat

A 9 02/251

Stomakolat
Spic.

A 9 02/251

Stomakolat
forte

A 9 02/251

Bellakolat

A 9 02/251

Cholakolat

A 9 02/251

Pectokolat



Literatur und Muster auf Wunsch

Destikolat-Werk

JOH. GG. MÜLLERS SOHN

PHARM.FABRIK • GEOR. 1810 • RUDOLSTADT-TH.

Alexander-Baer

Praktisches Lehrbuch der Tuberkulose

2., völlig neubearbeitete Auflage

Von Prof. Dr. H. Alexander, Hannover
 unter Mitarbeit von Prof. Dr. J. E. Kayser-Petersen, Jena
 XII, 490 Seiten mit 311 Abbildungen im Text. 1951. Gr. 8°. Geb. DM 35.—

Tuberkulose-Fürsorgeblatt: Das Lehrbuch erfüllt den Zweck, Ärzten und Studierenden das gesamte Tuberkuloseproblem in möglichst gedrängter, aber doch ausreichender Form näherzubringen, in ausgezeichneter Weise. Besonders hervorzuheben sind die klare Sprache und die ruhige, sachlich abwägende Stellungnahme zu den noch im Streit der Meinungen befindlichen Fragen.

Röntgenreihenuntersuchungen des Brustkorbes

unter besonderer Berücksichtigung der Erfassung der Lungentuberkulose

Bearbeitet von A. Brandt, Mühlhausen / H. Chantraine, Neuß a. Rh. / H. W. Ernst, Hamburg / R. Griesbach, Augsburg / F. Heisig, Weimar / K. Leistner, Dresden / W. Röhrh, Kiel / F. Roll, Hausstein / E. Schopper, Weißenau / E. Schrag, Stuttgart

Herausgegeben von Obermedizinalrat Dr. Rolf Griesbach, Augsburg

XII, 503 Seiten mit 232 Abbildungen und 154 Tabellen im Text. 1949. 4°. Geb. DM 41.40

Ärztliche Praxis: Das Buch ist ein Zehnmännerbuch, das Produkt der Zusammenarbeit von Tuberkuloseärzten, Röntgenärzten, Physikern und Hygienikern. Es will all denen, die sich mit dem Verfahren der Röntgenreihenuntersuchungen zu befassen haben, Auskunft über die erarbeiteten ärztlichen, methodischer und technischen Voraussetzungen und Grundlagen geben, und darüber hinaus das Interesse an der zwingenden Einsatznotwendigkeit der Methode fördern.

Röntgenaufnahmetechnik

Von Prof. Dr. Robert Janker, Bonn

I. Teil: Einstellungen

2., verbesserte Auflage. III, 287 Seiten mit 200 Abbildungen im Text. 1951. 8°. Geb. DM 15.—

Röntgenblätter: Dem Buch liegt eine reiche Erfahrung in Praxis und Unterricht zugrunde. Da es die wechselseitige Abhängigkeit von Ziel und Weg zeigt, gehört es nicht nur in die Hand der Röntgenassistentin, sondern vor allem in die Hand des „auftraggebenden“ Arztes. Köhnle, Düsseldorf

II. Teil: Röntgenbilder

2., verbesserte Auflage. Erscheint im Juni 1951

(Die Ladenpreise entsprechen den Bestimmungen der Preisordnung Nr. 234 vom 15. 7. 1949)

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE G.M.B.H.
 JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

INSERENTEN-VERZEICHNIS

Ärztliche Instrumente und Apparate, Chemikalien

	Seite
Elmed, Optik VEB, Hohenneuendorf	19
Hollborn & Söhne, Dr. K., Leipzig S 3	82
Industriewerk Auma, Ronneberger & Fischer, Auma/Thür.	74
Phönix-Röntgenröhren, Optik VEB, Rudolstadt	18
Windler, H., KG., Berlin W 35	80

Verbandmittel

Kermes, Max, Hainichen/Sa.	88
Wirz, Hans C., Verbandpflasterfabrik, Gotha/Thür.	46

Medikamente und Nahrungsmittel

Asthmosana, Rudolf M. Mayer, Bad Reichenhall	36
Atarost, Rostock	76
Benckiser, Joh. A., GmbH., Chemische Fabrik, Ludwigshafen/Rh.	59
Bernard, Dr. Albert, Berlin C 2	91
Bewolf, Berthold Wolf & Co., Fabrik. pharm. u. chem. Präparate K.G., Berlin-Spandau	60
Bolder, Paul, Apotheker, Chem.-pharm. Fabrik, Köln	81
Bram, Chem. Fabrik. u. Seruminstitut GmbH., Berlin-Lichterfelde 1	86
Brockmann, M., Chem. Fabrik, Leipzig N 21	63
Buche, Chem. Fabrik, Bad Schmiedeberg (Dübener Heide)	21
Byk, Pharm. Werk, Pharma VVB, Oranienburg	62
Chemidropho-Werke, Pharma VVB, Chemnitz	40
Chem. Techn. Gesellschaft GmbH., Arzneimittelfabrik, München	42
Chinosol-Fabrik A.G., Hamburg 48	83
Combustinwerk Eulitz & Co., Fährbrücke/Sa.	92
Destikolat-Werk, Joh. Gg. Möllers Sohn, Rudolstadt/Thür.	51
Deuma, Dr. Dziengel & Co., Magdeburg-Neustadt	24
Deutsche Handelszentrale Chemie, Dresden N 30	18
Deutsche Milchwerke A.G., Zwingenberg/Bergstr.	9
Diesing's Fabrik vegetab. Präparate, Leipzig N 21	76
Dölau, Chem. Fabrik, Alcid VVB, Greiz-Dölau/Thür.	11
Donath-Kelterei, VEB, Dresden A 47	77
Fahlberg-List, „Alcid“ VVB, Chem. u. pharm. Fabriken, Magdeburg	16
Farbwerke Hoechst, Frankfurt/Main-Höchst	6
Fides, Herbert Dinghaus, Fabrik. pharm. Präparate, Berlin W 35	92

	Seite
Gerana-Werk, VEB Thüringen, Gera	38
Grünau, Chem. Fabrik Grünau, Pharma VVB, Berlin-Grünau	94
Grünenthal, Chemie Grünenthal GmbH., Stolberg/Rhld.	22
Heinen, Dr. Otto Ludwig, Pharm. Fabrik, München 8	12
Hennig, Max E., Berlin NW 7	28
Hermal-Fabrik, Kurt Herrmann, Magdeburg	88
Heyden v., Chem. Fabrik, VVB „Alcid“, Radebeul-Dresden	44
Homburg, Chemiewerk Homburg A.G., Frankfurt/Main	8
Isis-Chemie GmbH., Chem.-pharm. Erzeugung, Zwickau/Sa.	17, 49
Itting-Werke, Franz, K.G., Probstzella/Thür.	35
Jehn & Hoffmann, Chem.-pharm. Fabrik, Gößnitz/Thür.	72
Jenapharm, Pharma VVB, Jena/Thür.	96
Kali-Chemie, Werk Kanne VEB, Berlin-Niederschöneweide	89
Klopfer, Dr., Chemisches Werk, Dresden N 20	32
Krewel-Leuffen GmbH., Arzneimittelfabrik, Köln/Rhein	13
Kühn, Oskar, Berlin NO 18	82
Kyffhäuser, Chem. Fabrik, GmbH., Bad Frankenhausen/Kyffh.	85
Lecinwerk Dr. Ernst Laves, Hannover und Dresden	20
Leo-Werke, GmbH., Dresden N 6	69
Leuna-Werke, Leuna/Krs. Merseburg	47
Luvos-Heilerde, Blankenburg/Harz	87
Lysoform, Dr. Hans Rosemann, Berlin-Schöneberg	93
Madaus, Pharm. Werke, „Pharma“ VVB (Z), Radebeul/Dresden	68
Maizena-Werke, Deutsche, Hamburg 1	23
Med. Fabrik chem.-pharm. Präparate, J. C. Pflüger, Berlin-Neukölln	14
Nährmittelfabrik München GmbH., Berlin-Spandau	67
Nattermann & Cie., A., Fabrik. pharm. Präparate, Köln-Braunsfeld	29
Nestle, Deutsche A.G. für Nestle Erzeugnisse, Frankfurt/Main	7
Nitrit-Fabrik, (VVB Berlin „Chemie“), Berlin	57
Novopin-Fabrik, (VVB Berlin „Chemie“), Berlin	58
Opfermann & Sohn, Arzneimittelfabrik, Bergisch-Gladbach.	64
Orpha GmbH., Berlin-Neukölln	93
Passauer, Herbert J., Berlin SW 29.	30
Perdynamin, Emil Schweiger, Chem. Fabrik, Berlin W 35	33
Pharmasan GmbH., Chem. Fabrik, Halle/Saale	75
Pharm. Werk Johannisthal, Berlin-Johannisthal	71
Plasmon-Werke, Heinrich H. Menke, Neubrandenburg.	10
Promassol GmbH., Chem.-pharm. Fabrik, Erfurt	65
Reiss, Dr. Rudolf, Berlin NW 87	95
Remmler, Dr., (VVB Berlin „Chemie“), Berlin	56
Richter & Cie. F. Ad., A.G., Chem. Werke, Rudolstadt/Thür.	15
Riedel de Haen, J. D., A.G., Berlin-Britz	34
Saxopharma GmbH., Diethendorf/Sa.	50
Schaefer, Nachf., Dr. Curt, Fabrik pharm. Präparate, Leipzig N 21	20
Schäfer, Dr. Josef, Nachf., Essen	36
Scharffenberg, Max, Dresden A 47	31, 37
Schering Adlershof, Pharma VVB, Berlin-Adlershof	2
Schwabe, Dr. Willmar, Leipzig C 1	27
Starke & Co., Fachgroßhandl. für Labor-Bedarf, Erfurt	86
Stickstoffwerk Piesteritz, Piesteritz/Sachs.-Anh.	48
Synochem-Präparate, Apotheker G. Jacoby, Berlin N 4	74
Taeschner, E., Chem.-pharm. Fabrik, Potsdam	80
Thalysia, Dr. Schönburg, Leipzig S 3	5
Troponwerke Dinklage & Co., Köln-Mülheim	61
Walter & Co., GmbH., Chem. Fabrik, Berlin C 2	70
Wecusta Werke, Pharma VVB, Dresden	46

	Seite
Weidnerit, Chem. Fabrik, Berlin-Charlottenburg und Bernau . . .	25, 26
Weiß & Co., Fabrik pharm. Präparate, Döbeln/Sa.	3, 39, 73
Welter, H., Chem.-pharm. Fabrik, Uslar	87
Ysatfabrik, Joh. Bürger, GmbH., Wernigerode (Harz)	45
Zanedo-Arzneimittel, Berlin-Schöneberg	43
Zinsser & Co., Leipzig S 3	79

Arzneibäder

Chem.-Techn. Gesellschaft, München-Pasing	42
Hoernecke, Carl, Fabrik chem.-pharm. Präparate, Großottersleben . . .	4
Li-iL Werk GmbH., Deutsche Arzneibäderfabrik, Dresden N 23 . . .	41

*Präparate
von großer Wirkung!*

HYPERCYL
ESSENT. HYPERTONIE

HYPERNAL
DITO ERHÖHTEN GRADES

BELUSECAL
NEURO-VEGET. STÖRUNG.

STRUMAFUG-KROPF-TABL.
KROPF- UND DRÜSENSCHWELLUNG

JECO-SULMID · LEBERTRANSALBE
FURUNKULOSE

PEPSIN-SÄURE-DRAGÉES
APPETITLOSIGKEIT, SÄUREMANGEL

FLATUS-PILLEN
DYSPEPSIE, LAXANS, BLÄHUNGEN

NOVOSALYL
GRIPPE, RHEUMA, NEURALGIE

SUPPOSITORIEN

VVBB CHEMIE / VEB PHARMAZ. WERKE

BETRIEB **DR. REMMLER**

BERLIN N 4 · ANKLAMER STR. 38

*Früher schon wurden,
heute werden wieder*

HISTOPIN- **Erzeugnisse**

nach Geh. Med.-Rat Prof. Dr. v. WASSERMANN

gern verordnet!

HISTOPIN - Furunkulosesalbe

HISTOPIN - Balsam

HISTOPIN - Augensalbe

HISTOPIN - Gelatine

CARBOTAN - adstringierende Kohle-Tabl.

NITRAL - Frostsalbe

NITRAL - Frostbad

NITRAL - Fußbad

ALUMINIUMHYDROXYD als Grund-
lage zur Herstellung von Impfstoffen

CYSTIN - Tabletten

VVB BERLIN CHEMIE
VEB PHARM. WERKE

NITRIT-FABRIK
BERLIN-KÖPENICK

Wendenschloßstraße 67-85 / Ruf: 64 79 38

3 bewährte NOVOPIN Erzeugnisse

Nervpin (Nervbranntwein)

Bei neuralgischen und neuritischen Beschwerden, bei Verstauchungen und Verzerrungen, zur Stumpfbehandlung von Prothesenträgern und zur Erfrischung Bettlägeriger

Packungen und Preise:

O.-Fl. 100 ccm DM 2.25 + 0.55 Spritzschlag

O.-Fl. 250 ccm DM 4.80 + 1.37 Spritzschlag

Camphopin-L niment

Antirheumatikum

Bei Rheumatismus, Gicht, Ischias, Preuritis sicca und zur Prophylaxe und Therapie von Frostschäden.

Packungen und Preise:

Liniment

O.-Fl. 50 ccm DM 0.77

O.-Fl. 100 ccm DM 1.29

Camphopin-Salbe

Dose 50 g DM —.80



VVBB CHEMIE VEB PHARM. WERKE

NOVOPIN-FABRIK

Berlin-Treptow, Eisenstraße 87

BENCKISER-Präparate
für Klinik und Praxis

CITRETEN

zur Herstellung von citronensaurer Milch
für die Säuglingsernährung und die Erwach-
senendiät

D-CITRETEN

– wie Citretten – mit Zusatz von Vitamin D₃
als Antirachiticum

CALCIUM citricum BENCKISER

leicht resorbierbares, wohlschmeckendes
und kassenwirtschaftliches Kalkpräparat,
auch mit Vitamin C und mit Vitamin D₃

DULGON

Kombination polymerer Metaphosphate mit
spezifischer Wirkung auf die gesunde und
die kranke Haut – für Bäder und Waschun-
gen–Dulgon S (pH 3,5), Dulgon N (pH 7,0),
Dulgon B (pH 8,5)

Neu!

SANGAMIN

hochwertiges Hydrolysat der Rinderblutpro-
teine zur peroralen Aminosäuretherapie



seit 1823

Literatur und Muster auf Wunsch

Joh. A. BENCKISER G.m.b.H.
Chemische Fabrik
LUDWIGSHAFEN am RHEIN

DIE

Bewolf

PRÄPARATE

gleichmäßig in der Zusammensetzung

praktisch erprobt, klinisch bewährt

zuverlässig in der Wirkung

dort
findet**DIGITALIS BEWOLF**

Flaschen zu 10 cc n

DYSCARBON BEWOLF

Packungen zu 25, 50 u. 350 g

ASTHMAPULVER BEWOLFPackungen zu 10 Pulver_n**DIURETICUM BEWOLF**

Flaschen zu 10 ccm

STOMACHICUM BEWOLF

Flaschen zu 10 ccm

SPARTEIN BEWOLF

Flaschen zu 10 ccm

ANTIRHIN BEWOLF

Flaschen zu 10 ccm

BE WE ANTINEURALGIE-TABL.

Packungen zu 10 Stck.

Bewolf BERTHOLD WOLFF & CO. FABRIK PHARMAZEUTISCHER
UND CHEMISCHER PRÄPARATE KG BERLIN-SPANDAU

DILATOL

Phenyl-Butyl-nor-Oxyephedrin-Chlorhydrat zur Behandlung peripherer Durchblutungsstörungen

O. P.: Röhrchen zu 20 Tabl.
Schachtel zu 6 Amp.

MALZTROPON

Eiweiß-Lipoid-Präparat, kombiniert mit Malz, Malzextrakt, Traubenzucker und anderen Kohlehydraten sowie Kalk und Phosphor, Vitamin B, zur Anregung und Steigerung der Milchsekretion

O. P.: 100 und 250 g Pulver

EXPECTAL

Sekretolytisch und sekretomotorisch wirkendes Expectorans. Mol.-Verbindung (DRP.) aus Codein und Dipropylbarbitursäure.

O. P.: 125 g Sirup
25 g Tropfen

CALCIPOT „C“

Calciumcitrat-Präparat mit Phosphat, 1% l-Ascorbinsäure und 300 mg% Vitamin P zur Erhöhung der Calcium-Transportwirkung im Organismus.

O. P.: 50 und 100 g Pulver
50 und 200 Tabl.

CALCIPOT „D“

Calciumcitrat-Präparat mit Phosphat und 600 i. E. Vitamin D pro g bzw. pro Tabl. zur Steigerung des Kalkansatzes.

O. P.: 50 und 100 g Pulver
50 und 200 Tabl.

SPASTRETEN

Spasmolyticum mit neurotroper, myotroper und schmerzstillender Wirkung. Jede Tablette und jedes Zäpfchen enthält: 25 mg Papaverin hydrochl., 20 mg Acid. diallylbarbitur., ½ mg Atropin sulf.

O. P.: 10 und 24 Tabl.
6 Zäpfchen

TROPONWERKE



Köln — Mülheim

Beachten Sie bitte bei Ihren Verordnungen

Euphyllinpräparate

Guajektol in Ampullen

Combiphenan - Tabletten

Oramid - Tabletten

Acesal - Tabletten

Biluen oleos.

Jodisal

Methysal

Höllensteinstifte

Ferrophyllin

Eutussol

Literatur und Ärztemuster auf Wunsch



PHARMA Vereinigung Volkseigener Betriebe
Pharmazeutisches Werk Byk, Oranienburg

K
O

Brockma

D

***D-Vitamin-Kalk-
Präparat***

M. BROCKMANN · CHEM. FABRIK · LEIPZIG · EU.

Aegrosan=Ferrocacium=
Sacharat

ca. 125 g DM 1,40 m. U.

Anginasin

Original-Packung 10 ccm DM 1,00

Delorsan

Original-Packung 100 ccm DM 2,37 m. U.
kleine Packung 50 ccm DM 1,32 m. U.

Delorsan=Balsam

Tube Nr. 9 40 ccm DM 0,90

Extin

Original-Packung 60 Tabl. DM 1,85
kleine Packung 20 Tabl. DM 0,70

Laryngsan

5,5 ccm DM 0,94

Perc=Haut=Salbe

40 ccm DM 0,90

Johann G. W. Opfermann & Sohn

Bergisch-Gladbach

Arzneimittelfabrik
seit 1907

VIOCID

Methyl-para-rosanilinum chloratum
Oxyurenmittel

PROMASSOLETTEN

Diacetyl-bis-oxyphenyl-isatin
Laxans

LEPITOIN

Diphenylhydantoin · gegen Epilepsie

PA-PUDER PA-SALBE

p-Aminophenylsulfonamid
bei schlechtheilenden Wunden

STRUMACIL

Methylthiouracil · bei Hyperthyreose



PROMASSOLWERK ERFURT VEB


SEIFERT

Zeitschrift für Tuberkulose

Herausgegeben von
 Prof. Dr. J. E. Kayser-Petersen, Jena, Dr. E. Schäfer, Berlin
 Prof. Dr. I. Zadek, Berlin

Jährlich 2½ Bände zu je 6 Heften. 4°. Preis je Band DM 28.—
 Band 97 (1951) im Erscheinen

Entsprechend ihrer bewährten Tradition dient die „Zeitschrift für Tuberkulose“ der Tuberkuloseforschung, der Klinik und der allgemeinen Tuberkulosebekämpfung. Stellt doch die erschreckende Zunahme der Tuberkulose in den letzten Jahren jeden Arzt, der in irgendeiner Form mit ihrer Bekämpfung zu tun hat, vor fast unlösbare Aufgaben. Ihm in dieser schweren Zeit die wissenschaftlichen Grundlagen zu vermitteln und ihm die Gelegenheit eines Austausches seiner Erfahrungen zu geben, soll vornehmste Aufgabe sein.

Probeheft gern kostenlos!

Als Ergänzung zu dieser Zeitschrift erscheint die

Tuberkulose-Bibliothek

Herausgegeben von

Prof. Dr. J. E. Kayser-Petersen, Jena, und Prof. Dr. I. Zadek, Berlin

Band 60: Dr. P. G. Schmidt, Waldbreitbach, Kreis Neuwied (Rh.)
Differentialdiagnose der Lungenkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Lungentuberkulose
 3., verbesserte Auflage. 245 Seiten mit 157 Abbildungen im Text. 1949. Gr. 8°. DM 18.—, geb. DM 19.50

Band 86: Dr. A. Lemberger, Mölln
Die Thorakoplastik. Auswertung ihrer Spätergebnisse
 III, 58 Seiten mit 144 Abbildungen im Text. 1947. Gr. 8°
 DM 7.50

Band 87: Dr. H. Sieberts, Solingen
Über periproktitische Abszesse und Analfisteln bei Lungentuberkulose
 IV, 40 Seiten mit 4 Abbildungen im Text. 1947. Gr. 8°
 DM 6.—

(Die Ladenpreise entsprechen den Bestimmungen der Preisordnung Nr. 234 vom 15. 7. 1949)

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE G.M.B.H.
 JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

Prof. Dr. Soxhlet's Nährzucker

Soxhletzucker

Physiologisch bewährtes, fermentativ gewonnenes Kohlehydrat für Säuglinge und Kleinkinder.



SOXHLET

ZUCKER

Indikation: Heilnahrung für schlecht gedeihende Säuglinge, darmlabile Frühgeburten, Dyspepsien, Intoxikation, Pyurie, Cystitis, Spasmophilie, Dekomposition, Dystrophie.

Nährmittelfabrik München G.m.b.H.
Berlin-Spandau, Staakener Straße 28

Zur Herz- und Kreislauf-Therapie

DIGITALIS TEEP

1 TABL. = 200 F.D.

ADONIS TEEP

1 TABL. = 50 F.D.

CONVALLARIA TEEP

1 TABL. = 500 F.D.



„Pharma“

VEREINIGUNG VOLKSEIGENER BETRIEBE (Z)
PHARMAZEUTISCHE WERKE *Madaus*
RADEBEUL

Cotyledones Quercus empyreumaticae

in Pasten-Form als Leo-Kaffettpaste
ist ein wertvolles Adjuvans in der Hand
des Patienten gegen Symptome der
Paradentose. Einreibung abends in die
Zahnfleischränder und Alveolen.



In Tabletten-Form als Leo-Kaffetten
zur Behandlung von Durchfällen ver-
schiedener Genese, infektiösen und
katarrhalischen Darmstörungen.

Zur Verschreibung in der Kassenrezeptur zu-
gelassen.



LEO-WERKE

Treuhandbetrieb der VVB Sopotex
Chlorodont-Fabrik, Dresden
Pharmazeutische Abteilung

Circuvit**Kreislauf-
und Gefäßstimulans**

O. P. 10 ccm DM 1.55

A.C.-15/200

Fagusin**Buchenteerwein**

O. P. 200 ccm DM 2.20

K. P. 100 ccm DM 1.25

A. Rp. C.-15/202

Phakochin**Nasentropfen**

O. P. 10 ccm DM 1.15

A. C.-15/209

Präparate von anerkannter Güte**CHEMISCHE FABRIK WALTER & Co. G.m.b.H.,
BERLIN C 2 / ROSENTHALER STRASSE 40-41**

*Einige Präparate aus
unserem Produktionsprogramm 1951*

Guttajod

bei Schnupfen, zur internen Jodtherapie

Curcumen

Cholagogum, Antiphlogisticum

Pancurmen

Spezificum für Fermentersatztherapie

Eufemyl

Anti-Dysmenorrhoeicum

Vitamin K „Pharma“

Spezificum bei Geburtsvorgängen und Gallenoperationen

Brosedan

Sedativum

Servitin (gegen Opiumschein)

Peripheres Kreislauftonicum, Analepticum

Jodana

Oberflächendesinfiziens an Stelle von Jodtinktur

verhelfen zu Erfolgen



PHARMA VVB

PHARMAZEUTISCHES WERK JOHANNISTHAL

BERLIN-JOHANNISTHAL

PECTOCOR-HERZSALBE

bei organisch und funktionell bedingtem
Præcordialschmerz

(Herzneurose, Angina pectoris, Intercostalneuralgie,
periphere Durchblutungsstörungen)

Packung 30 g DM 1,85 — Kennziffer J 02 200

NERVACOR-TABLETTEN

Cardiacum-Kreislaiftonicum

Digitalisfreies Glykosidgemisch aus Convallaria, Spart.
scop., Valeriana, Crataegus, Kola u. a., unter Zusatz
von 0,7 g Traubenzucker pro Tablette

Packung mit 50 Tabletten DM 1,50 — Kennziffer J02 203

HOFA-ARZNEIMITTEL

Jehn & Hoffmann — Göbnitz i. Thür.

4

SYNERGETISCHE FAKTOREN
ZUR
ZIELSICHEREN THERAPIE DES

Fluor albus

DURCH

GYNAL
T A B L E T T E N

GLUKOSE
CALC. LACT.
ACID. BORIC.
CHLORAMIN

ORIG.-PACKUNG 20 TABLETTEN DM 1,40



WEISS & CO. KG · DÖBELN / SA.
FABRIK PHARM. PRÄPARATE



Midgard -

Beleuchtungsgeräte

DRP. DRGM. Ausl.-Pat.

für ärztliche Zwecke



Die nach allen Raumrichtungen beliebig einstellbare Lichtquelle an einem gelenkigen ausziehbaren Träger kann durch einen Handgriff jeweils in die zweckmäßigste Stellung gebracht werden.

Industriewerk Auma, Ronneberger & Fischer
(15b) Auma i. Thür. (348)

SYNOCHEM-PRÄPARATE

Apotheker Gerhard Jacoby

liefert u. a.:

ACTIVAL rein	ACTIVAL c. Nitroglycerino
ADDISOMNOL	EUPLIX
PHENOBARBYL	RHEUMACOMP stark
SOMNUROL	THEO - PHENOBARBYL

Chemische
Fabrik



Berlin und
Hamburg



Pharmasan-Dragees

· Halsdesinfizienz bei Husten, Schnupfen
Heiserkeit, Katarrh

Sapoform

stark wirkendes Feindesinfizienz. An-
genehmer Geruch, seifenhaltig

Campeform

Einreibung bei Gicht, Rheuma, Hexen-
schuß, Muskelschmerz usw.

Tritiphaem

Getreidekeim-Präparat, enthält die Vit-
amine A, B-Komplex, D, E, F

Tritisanol

Vitamin-Pflanzenöl, enthält die Vitamine
A, D, E, F in biologisch aufeinander ab-
gestimmten Verhältnis

Tokoform

Vitam-E-Pharmasan

Lieferung über den Fachgroßhandel

Pharmasan GmbH.

Halle (Saale), Magdeburger Str. 56

Apotheker F. Diesings

Formaldehyd-Tabletten

Zus.: Paraform. Menth. Sacch. alb.
zur Mund- und Rachendesinfektion

Kennziffer D 06/200

DIESINGS FABRIK VEGETAB. PRÄPARATE
LEIPZIG N 21

*Kassenwirtschaftlich
bewährt*



*Sofort
lieferbar*

Antiasthmicum-Atarost (p. i.) ARp A 05/204 (Adrenalin., Acid. l-ascorb., Atropin)

Antiasthmicum-Atarost (peroral) ARp A 05/203 (Ephedrin. hydrochloric., Atropin)

Antirheumaticum-Atarost (p. i.) ARp 05/202 (Natr. phenyldimethylpyrazolonmethylaminomethansulfonicum, Natr. salicylicum, Acid. formic., Mino-cain)

Pantaderma A A 05/201 (Ungt. Alumin. Chamomill.)

Schnupfenemulsion-Atarost ARp A 05/200 (Adrenalin, Ephedrin, Menthol)

Vegetativum-Atarost ARp A 05/205 (Extr. Secal. cornuti, Atropin, Acid. arsenicos., Tinct. Valerian., Spiritus, Sacchar., Sirup, Corrigentien)

ATAROST ROSTOCK



Heilmittel **und** Diätetikum



DONATH VEB · PHARMAZEUTISCHE · ABT. DRESDEN · A47.

Grundriß der Arbeitsmedizin

Von Prof. Dr. med. habil. Ernst Holstein, Berlin

VII, 324 Seiten mit 63 Abbildungen im Text. 1949. Gr. 8°.
Geb. DM 10.20

Das Deutsche Gesundheitswesen: Das inhaltreiche Buch bringt ein so gut wie vollständiges Material der Arbeitsmedizin. Die übersichtliche und klare Gliederung des reichhaltigen Stoffes macht das Buch auch geeignet für ein Nachschlagewerk. Holstein stützt sich auf mehr als zwei Jahrzehnte praktischer Erfahrung als Landesgewerbearzt und verfügt über ein umfassendes Wissen und ein unbestechliches scharfes Urteilsvermögen.

Prof. Dr. A. Beyer, Berlin

Medizinische Klinik: Das Buch ist so geschrieben, daß es von allen, die irgendwie am Arbeitsschutz interessiert sind, gelesen werden kann und ihnen in knapper Form aus einer Fülle von Erfahrung heraus einen ausgezeichneten Überblick über die Entwicklung der Arbeitsmedizin und über den Stand unserer Kenntnisse vermittelt.

Humperdinck, Tübingen-Stuttgart

Die Melde- und Entschädigungspflicht der Berufskrankheiten

Von Prof. Dr. med. habil. Ernst Holstein, Berlin

77 Seiten. 1951. 8°. DM 2.40

Die besondere Stellung der Berufskrankheiten in der Sozialversicherung erfordert eine weite Verbreitung ihrer Kenntnis, nicht nur bei den Ärzten, sondern auch bei den Betriebsleitern und Werk tätigen. Hierüber unterrichtet das vorliegende Buch. Es führt nach dem neuesten Stand die gesetzlichen Grundlagen der entsprechenden Verordnungen auf und erläutert alle in Frage stehenden Berufskrankheitsgruppen nach den Gefahrenorten und den Krankheitsbildern. Für den Studenten der Medizin, für den praktizierenden Arzt, den Betriebsarzt und den Gutachter wird das Heft aus der Hand des bekannten Arbeitsmediziners ein unerläßlicher Berater sein und ihm über das aufgeführte Schrifttum gestatten, sich eingehender mit den Berufskrankheiten zu befassen.

(Die Ladenpreise entsprechen den Bestimmungen der Preisanordnung
Nr. 234 vom 15. 7. 1949)

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE G.M.B.H.
JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

Zinsser-Kräuter-Tees

Zinsser-*Allsat*

(Knoblauch-Präparate)

Zinsser-Pillen

(Laxativum)



Beliebte und
bewährte
Präparate
auf pflanzlicher
Basis

Zinsser

Literatur und Muster bitten wir anzufordern

Zinsser & Co, Leipzig S3

E. TAESCHNER

Chemisch-pharmazeutische Fabrik
POTSDAM

HERSTELLER DER

Pertussin
Präparate

Pertussin-Sirup / Pertussin-Balsam
Pertussin-Konzentrat / Pertussin-Zäpfchen
Cellichnol

131 Jahre Facharbeit



Chirurgie-Instrumente — Krankenhaus-Möbel
Künstliche Glieder — Orthopädische Einlagen

Verwaltung und Fertigung künstlicher Glieder:
Berlin W 35, Genthiner Str. 8 Brit. Sektor

Filialen: Berlin-Friedenau, Rheinstraße 10
Berlin-Neukölln, Hermannstraße 159
Dortmund, Hansastr. 7 (Westfalenhaus)

Kassenuirtschaftlich!

Josicol

Jod-Kieselsäure-Kolloid
bei allen Kreislaufstörungen!
O. P. DM 1.50

Paluvit

Ephedrin-Asthmapulver
bei Asthma bronchiale, Angina pect. etc.
K. P. DM 1.05

Pentetten

Antidolorosum, Antipyreticum,
Antineuralgicum mit Chinin-Coffeingehalt.
12 Tabl. DM 0.95

Ephepect

Ephedrin-KJ-Extractae-Ol. äth.
bei Erkältungskrankheiten der Atmungsorgane.
Sch. 30g-Pastillen DM 1.15



Chem.-Pharm. Fabrik P. Bolder, Köln/Rh.

ANTIFORMIN

Ges. geschützt

Unentbehrlich für die Frühdiagnose der Tuberkulose
(Anreicherungsverfahren nach Uhlenhuth).

Bestens bewährt zur Spülung von Nase, Rachen und
Mundhöhle.

Erfolgreiche Behandlung von Hautkrankheiten, be-
sonders Prurigo und Ekzemen, Desinfizienz und
Reinigungsmittel.

Auch in der Zahnheilkunde seit Jahrzehnten für
Wurzelbehandlung und Desodorierung bei Pul-
pitis und Gangrän in Anwendung.

OSCAR KÜHN

BERLIN C 2 / Stalinallee 64



MIKROSKOPIE / BAKTERIOLOGIE DIAGNOSTIK / THERAPIE

- *Hollborn* • - Mikrofarbstoffe / Mikrofarbstofflösungen
- *Hollborn* • - Mikrohilfsmittel / Mikrochemikalien
- *Hollborn* • - Reagenzien / Laborpräparate
- *Hollborn* • - Greifswalder Orig.-Farbstoffmisch. (Augen-
heilkunde)
- *Hollborn* • - Indigokarmin - Ampullen (Nierenfunktionsprüf.)
- *Hollborn* • - Kongorot - Ampullen (Blutsistierung)

Dr. K. Hollborn & Söhne Leipzig S3

Gegr. 1880

gardenbergstr. 3

SETZKE



Desinfektionsbehandlungen äußerlich
und innerlich für prophylaktische und
therapeutische Zwecke

CHINOSOL

Mund- und Rachendesinfektion: CHINOSOL-Gurgel-
tabletten, Mundtabletten CHINOMINT. All-
gemeine Desinfektionsbehandlungen: CHINOSOL-
Tabletten 0,5 g. Gegen Hautkrankheiten: CHINOSOL-
Creme, CHINOSOL-Puder

CHINOSOLFABRIK AKTIENGESELLSCHAFT HAMBURG 48

Die Grippe

Ergebnisse experimenteller Untersuchungen

Von Prof. Dr. Richard Bieling, Marburg a. d. Lahn,
und Prof. Dr. Dr. Heinrich Heinlein, Oberlahnstein

VI, 158 Seiten mit 17 Abbildungen im Text. 1949. Gr. 8°. DM 10.—

Zeitschrift für ärztliche Fortbildung: Der Stoff ist übersichtlich gegliedert. Das Buch gibt sowohl Aufschluß über die Entstehung und Verbreitung der Grippeinfektion, wie über die Möglichkeit der Immunisierung. Es ist nicht nur für den Epidemiologen, sondern für jeden Arzt lesenswert und aufschlußreich.

K. Walther, Berlin

Hepatitis epidemica

Von Prof. Dr. Werner Siede

Chefarzt der Inneren Abteilung des Elisabethenstiftes Darmstadt
vormals 1. Oberarzt der Medizinischen Universitäts-Klinik, Kiel

VI, 195 Seiten mit 78 schwarzen und 2 farbigen Abbildungen im Text
1951. Gr. 8°. Kart. DM 25.80

Auf Grund der Darlegungen aller theoretischen Probleme werden bevorzugt die praktisch bedeutsamen Fragestellungen erörtert: die Klinik, die Differentialdiagnose, die Therapie der Hepatitis epidemica und ihre Folgezustände. Bei der Bearbeitung wurde die gesamte in- und ausländische Literatur berücksichtigt.

Nierenerkrankungen und Hochdruck

Eine Sammlung klinischer Vorträge

Von Franz Volhard

ehem. Vorstand der Med. Univ.-Klinik, Frankfurt (Main)

2., erweiterte Auflage. V, 330 Seiten mit einem Bildnis und 26 Abbildungen im Text. 1949. Gr. 8°. DM 24.—

Deutsche Medizinische Rundschau: Die Abhandlung ist der Praxis gewidmet, und die praktischen Ärzte werden daraus Gewinn ziehen zum Nutzen der Nieren- und Hochdruckkranken, denen der Name Franz Volhard ein Begriff ist, als erfahrenster Helfer bei Nierenkrankheiten.

H. Hochrein, Ludwigshafen (Rh.)

(Die Ladenpreise entsprechen den Bestimmungen der Preisanordnung
Nr. 234 vom 15. 7. 1949)

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE G.M.B.H.
JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG



1920 — 1950

30 JAHRE KYFFHÄUSER - PRÄPARATE

BROTHYRAL Expectorantia, Solventia.

Thymian-Primulasaft, rein, mit Bromoform,
mit Guajacol

Brothyrat-Tropfen

Brothyrat-Tee

DOLORESUM Antirheumatica, Analgetica.

Äußerlich in Spiritus-, Liniment-, Öl- und
Salbenform. Innerlich: Tee

CHEMISCHE FABRIK **KYFFHÄUSER** G. M. B. H.
BAD FRANKENHAUSEN (KYFFH.)

Seit über 30 Jahren

BRAM
PRÄPARATE

Sklerocholin zur Gefäßerweiterung

Strophédrin zur Herztherapie

Tachycholin zur Umstimmung des veg. Nervensystems durch Sympathikusblockade

Wurm-Thional (Oxyuriasis und Askaridiasis)

Gebrauchsfertige bakteriologische Trockennährböden,
staatl. geprüfte Extrakte zur Serumdiagnose der
Syphilis: Citochol-, Kahn-, Meinicke (M. K. R. II)- und
Rinderherzextrakt

*Chem. Fabrik u. Seruminstitut „BRAM“ GmbH.
Berlin-Lichterfelde-Ost*

STARKE & Co

**Fachgroßhandlung für
Laboratoriumsbedarf, Thermometer
und sonstige medizinische Geräte**

ERFURT

Löberstraße 1

Die **Luvos-Heilerde**

hat folgende Wirkungseigenschaften:

Adsorption und Bindung überschüssiger Magensäure und übermäßiger Gasbildung

Entgiftung von Toxinen, Gärungs- und Fäulnisstoffen, mechanische Förderung träger Verdauung

Äußerlich hat sich die völlig keimfreie Luvos-Heilerde bewährt zu Auf- und Umschlägen, besonders bei eitrigen und anderen entzündlichen Erkrankungen und Reizzuständen der Haut

Luvos-Heilerde kann in drei Anwendungsformen verordnet werden:

Luvos-Heilerde I für inneren Gebrauch

Luvos-Heilerde Ultra für inneren Gebrauch bei erhöhter Empfindlichkeit

Luvos-Heilerde II für äußerliche Anwendung

Luvos-Heilerde ist wirtschaftlich durch vielseitige Anwendung und niedrigen Preis

*Aufschlußreiche Literatur und Wirkungsproben sendet an Ärzte
das Werk **Luvos-Heilerde***

Blankenburg i. Harz



Varicosanbinde

(varix-sanare)

ein gebrauchsfertiger, absolut einfacher, wirksamer, billiger Verband zur Behandlung von Unterschenkel-Geschwüren



Varicosansalbe

Wundsalbe auf d. optim. Reiz zur Bindegewebsproliferation u. Epithelprossung abgestimmt

Kräftig überhäutend / entzündungswidrig
geschwürsreinigend / reizmildernd und
schmerzstillend

Max Kermes / Hainichen (Sa.) / (K 03)

HERMAL-SPEZIALITÄTEN

für die ALLGEMEIN-PRAXIS

DERMATOLOGIE

CHIRURGIE

KINDERPFLEGE



Bitte fordern Sie Prospekte

HERMAL-FABRIK · KURT HERRMANN

Fabrik für chem.-pharm. Präparate

MAGDEBURG - SUDENBURG

Zur Herzbehandlung:

intravenös

Strophantose $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ mg

Purostrophan $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ mg

Calorose, 20%ige und 40%ige
Invertzuckerlösung

perlingual

Purostrophan-Tropfen

Zur Krampfaderverödung:

Varico-Calorose 50% und 60%

Zur Mundhygiene:

Mucidan-Tinktur

Gegen eitrige Ohrenerkrankung:

Mucidan-Ohrspülung

Gegen Durchfälle im Säuglings- und Kleinkindalter:

Daucaron

Hersteller: Kali-Chemie VEB

Berlin-Niederschöneweide

Nahrungsmittel-Tabelle

zur Aufstellung und Berechnung von Diätvorschriften für Krankenhaus,
Sanatorium und Praxis

Von Dr. Hermann Schall sen.

in Verbindung mit Hermann Schall jun., Königsfeld

15., verbesserte Auflage. X, 131 Seiten. 1949. Gr. 8°. DM 5,40

Medizinische Wochenschrift: Nach 16 Jahren erschien die 15. Auflage der beliebten und bekannten Schallschen Nahrungsmitteltabellen. In der neuen Auflage wurden die Fisch- und Gemüseanalysen erneuert, die tropischen Früchteanalysen ergänzt. Neben den bewährten alten Tabellen finden wir als neu hinzugefügt die Kochsalz-, Äquivalent- und Jodeisentabelle, ferner das Oberflächennormogramm. Wer sich mit Grundumsatzbestimmungen befassen muß, findet alle notwendigen Voraussagstabellen für den normalen Grundumsatz männlicher und weiblicher Personen.

Dr. K. O. Bäcker, München

Honig und Trockenmilch

Biochemie und therapeutische Bedeutung

Von Prof. Dr. Walter Spöttel, Halle (Saale)

VIII, 323 Seiten. 1950. Din A 5. Geb. DM 7,60

Deutsche Zeitschrift für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten: Der Verfasser hat sich der dankbaren Aufgabe unterzogen, unser Wissen auf dem Gebiet der Biochemie des Honigs und seiner therapeutischen Verwendung, sowie die Anwendung der Milch und Trockenmilch in der Therapie, in einer umfassenden Arbeit monographisch zusammenzustellen. Es ist ihm mit diesem Buch gelungen, eine Lücke in unserer bisherigen Literatur zu schließen, indem er sowohl dem Praktiker und dem Wissenschaftler, als auch dem Imker eine umfassende Orientierung ermöglicht.

I. Nöcker, Leipzig

Synthetische Fette

Beiträge zur Ernährungsphysiologie

Von Otto Flöbner

VI, 69 Seiten. 1948. Gr. 8°. DM 6.—

Natur und Technik: Diese aufschlußreiche Arbeit räumt endlich mit überalterten Vorurteilen auf und weist einen schon lange von Fachkreisen durch umfassende Erfahrungen als gangbar und richtig erkannten Weg zur Beseitigung der schlimmsten, in ihren schädlichen Auswirkungen noch keineswegs zu übersehenden Fettnot der Nachkriegszeit. Flöbner kommt auf Grund achtjähriger Versuche zu dem Schluß, daß die nach dem Imhausenverfahren in Witten-Ruhr hergestellten synthetischen Fette ohne Nachteile für die menschliche Ernährung geeignet sind.

(Die Ladenpreise entsprechen den Bestimmungen der Preisanordnung Nr. 234 vom 15. 7. 1949)

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE G.M.B.H.
JOHANN AMBROSIUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG



Arzneimittel

Für die tägliche Praxis

2 Standard-Präparate

der Firma

Dr. Albert Bernard Nachf. KG., Berlin C 2, Kurstraße 34

KREFAVIN

das altbewährte, zuverlässig und prompt wirksame

Expectorans auf Buchenholzteeerbasis

Angezeigt bei akuten und chronischen Katarrhen der Atmungsorgane, insbesondere Bronchitiden, Asthma bronchiale, ferner als Adjuvans in der Pneumonie- und in der Tuberkulose-therapie.

Gut verträglich, sekretionssteigernd und entzündungswidrig.

Originalflasche 200,0 = DM 2,25

+ DM 0,30 Spritzschlag

EFFECTON

bevorzugt angewandt beim Nachlassen der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit, besonders im sogenannten Klimakterium virile.

Hormonales Tonikum und Aphrodisiakum

Peroral hochwirksam — bequem in der Anwendung.

Originalpackung 50 Drag. = DM 4,11

COMBUSTIN-

Präparate zur Wundbehandlung

Proben und Literatur stehen kostenlos gern zur Verfügung
 Combustinwerk Eulitz & Co., Fährbrücke i. Sa.

Bakteriologisches Taschenbuch

Von Prof. Dr. Horst Habs, Heidelberg
 Direktor des Hygienischen Instituts

35., verbesserte Auflage

VII, 215 Seiten. 1951. Kl. 8°. Geb. DM 4.85

Das Deutsche Gesundheitswesen: Wenn je ein Buch den Nachweis der Nützlichkeit erbracht hat, dann dieses Bakteriologische Taschenbuch, das vor 49 Jahren in 1. Auflage erschienen ist. Generationen von Bakteriologen und technischen Assistentinnen haben in dem Taschenbuch einen zuverlässigen Berater gehabt.

Prof. Dr. Kathe, Rostock

ARBEITSGEMEINSCHAFT MEDIZINISCHER VERLAGE G.M.B.H.
 JOHANN AMBROSIOUS BARTH / VERLAG / LEIPZIG

Corodoc

zuverlässiges

Herz- und Kreislaufmittel

Bitte Muster und Literatur
 anfordern



Fabrik pharm. Präparate

HERBERT DINGHAUS

BERLIN W 35, Kurfürstenstr. 19



Seit 50 Jahren
Lysocform-
 Erzeugnisse

Herstellung unter ärztl. Kontrolle

Lysocform das wirksame, wohlriechende Desinfiziens zum Schutz gegen Ansteckung, für Kranken- u. Körperpflege, gegen Schweiß und schlechte Gerüche

Roh-Lysocform zur Grobdesinfektion von Räumen, Wäsche, Gegenständen und Tieren

Fluomint-Lysocform, das med. Mundwasser auf Fluorbasis, zum Schutz gegen Zahnkaries

Pfefferminz-Lysocform zur Mundpflege und Vorbeugung gegen Erkrankungen des Halses und der Rachenschleimhaut

Toilette-Seife-Lysocform, eine milde, desodorierende Feinseife für empfindliche Haut

„Lysocform“ Dr. Hans Rosemann, Berlin-Schöneberg

ORPHA

GMBH



NEUROPHYSIN

Kombinationspräparat nach DRP.-Verfahren 629 617 aus
 Flor.Lavandulae, Fol.Melissae u. Crataegus oxyacantha

zur Behandlung von:
 Neurosen, Neurasthenie, Hysterie, ner-
 vösen Angst- und Erregungszu-
 ständen, Einschlafstörungen.
 Frei von Barbitursäure!

*

BERLIN

NEUKÖLLN

Arzneimittel

GRÜNAU

AGRENAL

Stomachicum

COLSIL

Röntgenkater, Spasmen

EUGLISSIN

Laxans

FIBREX

Antineuralgicum

HELPIN

Roborans, Tonikum

NEOBIGROL

Lues aller Stadien

NEOSPIRANAtmungs- und Kreislauf-
Insuffizienz**PENTEDRIN**

Hypotonie

PROBRONCHIN

Expektorans

**TITRETTA
ANALGICA**

Schmerzen aller Art

*Desinfektionsmittel***GRÜNAU****INFEGROL – LAVAGROL – PANGROL**

Grob- und Fein-Desinfektion

Sämtliche Präparate registriert**PHARMA VEREINIGUNG VOLKSEIGENER BETRIEBE**

CHEM. FABRIK GRÜNAU, BERLIN-GRÜNAU



die seit 50 Jahren
für Klinik und Praxis
Qualität verbürgt.

RHEUMASAN · RHEUMASAN » FLÜSSIG «
LENICET-SALBE · PERU-LENICET-SALBE
BUCCOSPERIN · NOVALAN-PASTE
CAUSAT-CORMED-ROBURAL
BELLADONNA-EXCLUD-ZÄPFCHEN
DIGITALIS-EXCLUD-ZÄPFCHEN
LENIRENIN-ZÄPFCHEN
mit und ohne Belladonna

Dr. RUDOLF REISS
Chemische Werke · Berlin

+

W 452

ZUR TUBERKULOSE THERAPIE:

TEBETHION

Acetyl-p-aminobenzaldehyd-
Thiosemicarbazon

Kapseln mit 100 und 500 Tabletten 0,25 g
Pflaster mit 5 g Wirkstoffdosis



PHARMA VVB

JENAPHARM J.E.N.A.



4103254