

MITTHEILUNG AUS DER MED. INT. KLINIK DES HERRN O. Ö.
PROF. DR. SIGMUND PURJESZ.

Über die Wirkung des Diuretin-Knoll.

Von Dr. Gustav Genersich, klin. Assistenten.

Die Untersuchungen *Schröders*¹⁾ über die diuretische Wirkung der Coffeegruppe, ergaben als Endresultat ein neues Mittel, welches von *Gramm*²⁾ dem eigentlichen Erfinder, wegen seiner guten diuretischen Wirkung, *Diuretin* genannt wurde und wesentlich eine Verbindung des unlöslichen Theobromins mit Natrium-salicylicum ist. Weitere Forschungen von *Koritschoner*³⁾, *Hoffmann*⁴⁾, *Siefert*⁵⁾, *Gueisler*⁶⁾, *Pfeffer*⁷⁾, *Geisler*⁸⁾, *Schmieden*⁹⁾, bestätigten die diuretische Wirkung des neuen Mittels, und alle stimmen darüber ein, dass dieselbe beim cardialen Hydrops die beste sei, während sie bei Nephritis, Lebercirrhose von Einem oder Andern in Zweifel gestellt wird. Während jedoch *Gramm*, *Koritschoner* die Wirkung aus einer Reizung des Nierenepithels erklären, wollen *Hoffmann*, *Gueisler*, *Geisler* auf Grund sphymometrischer und sphymographischer Untersuchungen im Diuretin ein tüchtiges Herztonicum erforscht haben. *Siefert* denkt sich die Wirkung combinirt.

1) Schröder: Über d. diuretische Wirkung d. Coffeins und d. zu derselben Gruppe gehörigen Substanzen. Arch. f. experim. Path. u. Pharm. Bd. XXIV. p. 85.

2) Gramm: Klinische Versuche über die diuretische Wirkung des Theobromins. Therap. Monatshefte 1890. Januar.

3) Koritschoner: Wiener klin. Wochenschrift 1890. Nro 39.

4) Hoffmann: Arch. f. experim. Pathol. u. Pharmac. XXVIII. Heft. 1 2.

5) Siefert: Dissertation Berlin, 1891.

6) Gueisler: Wratsch, 1890. p. 1039.

7) Pfeffer: Centralblatt f. d. gesammte Therapie. 1891. Heft. VIII.

8) Geisler: Berliner klin. Wochenschrift. 1891. Heft. 15, 17.

9) Schmieden: Centralblatt f. klin. Medizin. 1891. Nro 30.

Unsere Untersuchungen beziehen sich auf 16 Kranke mit Hydrops aus den verschiedenen Gruppen und zwar 5 Vitium cordis, 2 Lungenemphysem, 3 Pleuritis exsudativa, 1 Nephritis chronica, 1 Degeneratio amyloidea, 3 Cirrhosis hepatis, 1 Carcinosis peritonei., bei welchen wir das Diuretin in täglicher Dosis zu 5—7 Gramm in einer Mixtur mit Aqua destillata oder Aqua Menthae ohne Corrigenes darreichten.

Wir sahen in 2 Fällen von Cardialen Hydrops sehr schöne Wirkung, und zwar unter solchen Umständen, dass Digitalis, Calomel etc. sich wirkungslos zeigten, und das Gemeingefühl sich sehr vortheilhaft besserte, der Kranke das Mittel selbst verlangte. Doch standen Fälle unter unserer Beobachtung, wo weder Hydrops, noch Dyspnoë, und Puls sich besserten.

Unter 3 Pleuritiden erhielten wir 2-mal keine Wirkung, während Calomel rasch zur Resorption führte. In einen Fall jedoch müssen wir zugeben, dass während der Verabreichung des Diuretin die Diurese von 600 auf 1400 stieg.

Bei Emphysem, Nephritis und den andern, oben erwähnten Krankheitsgruppen erzielten wir gar kein Resultat.

Auch fanden wir, dass das specifische Gewicht des Urins sich nur den Schwankungen der Menge entsprechend veränderte.

Was die Wirkung auf das Herz anbelangt, können wir einen gewissen Einfluss auf die Herzthätigkeit nicht absprechen, doch waren unsere Fälle nicht der Art, dass wir auf Grund bloß klinischer Beobachtung dem Diuretin eine bestimmte Wirkung auf das Herz beimessen im Stande wären.

Einige Verfasser sind der Meinung, dass das Diuretin einen günstigen Einfluss auf den Appetit hätte. Wir beobachteten nur zwei Fälle, wo das Mittel gut vertragen wurde, es war dies in obigen Fällen von cardialen Hydrops während der Zeit der Wirkung. In allen andern Fällen wurde Diuretin schlecht genommen, verursachte manchmal Übelkeit, Erbrechen, oder Abweichen, wesswegen wir das Mittel aussetzten. Solche ähnliche Nebenwirkung wird auch von *Siefert* und *Schmieden* beobachtet. Wir hatten aber Fälle, wo die Nebenwirkungen sich ganz excessiv und in bisher nicht observirter Form darboten. In einem Fall von Card. Hydrops bekam die Patientin riesiges Kopfweh, so oft sie Diuretin einnahm, und die unangenehme

Nebenwirkung stellte sich auch auf 2—3 Gramm ein. Bei einem andern Kranken mit Lebercirrhose brach an 3. Tag Schüttelfrost aus, wonach hohes Fieber, Delirium, Catarrh des Respirationstractus, Echimosen auftraten und ein schweres Krankheitsbild darboten, welches nach Aussetzen des Mittels langsam verschwand um bei wiederholter Dosirung von Neuem und noch stürmischer aufzutreten.

Pfeffer ist über die Wirkung des Diuretins sehr entzückt und hofft von nun an das zweiseitige Calomel aus der Reihe der Diuretica ausschliessen zu können. Wir hatten unter den beobachteten Kranken einen Fall von syphil. Lebercirrhose, wo das Diuretin absolut nicht wirkte, Calomel hingegen nicht nur eine stark erhöhte Diurese, sondern auch dauernde Besserung zur Folge hatte.

Wir wollen nicht unerwähnt lassen, dass der Preis des neuen Mittels noch so hoch steht, dass es bei ärmeren Leuten nicht angewendet werden kann.

Ferners sind wir der Ansicht, dass das Diuretin eine glückliche Combination von Theobromin und Natrium salicylicum ist, und nachdem letzteres ebenfalls harntreibend wirkt, es unwahrscheinlich klingt, dass die diuretische Wirkung rein durch den Theobromingehalt erreicht würde.

Auf Grund unserer Beobachtungen kamen wir auf folgende Endschlüsse:

1. Das Diuretin wirkt in manchen Fällen von cardialen Hydrops harntreibend, bei Oedemen anderen Ursprunges ist seine Wirkung unsicher.

2. Diuretin wirkt auch in solchen Fällen, in welchen Digitalis, Strophanthus, Calomel uns in Stich lassen.

3. Es ist kein so sicheres Mittel, dass es das Calomel etc. aus der Praxis verdrängen könnte.

4. Seine Wirkung auf das Herz ist sehr gering.

5. Sein Nachtheil ist, dass es theuer ist, schlecht schmeckt, auf den Verdauungstract störend einwirkt, und auch gefährliche Nebenwirkungen haben kann, wesswegen es mit einer gewissen Vorsicht gebraucht werden soll.