

Aus der Medizinischen Universitätsklinik in Bonn.
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. F. Schultze.)
**Unsere bisherigen, an Phthisikern gemachten
Erfahrungen mit dem neuen Antipyreticum
„Maretin“.**

Von Dr. Walther Kaupe, Volontärarzt der Klinik.

Seitens der Farbenfabriken vormals Friedrich Bayer und Co. in Elberfeld wurden uns Proben einer mit dem Namen „Maretin“ belegten chemischen Verbindung zugestellt mit der Bitte, mit dem Mittel, das sich bei Tierexperimenten als prompt wirkendes Antifebrin erwiesen hatte, in unserer Klinik Versuche anzustellen. Aus den seitens der Fabrik mitgeteilten chemischen und pharmakologischen Daten sei ganz kurz nur erwähnt, daß es sich bei Maretin um Carbaminsäure-m-Tolyhydrazid handelt, daß es bei Zimmertemperatur sich nur zu 0,1% löst und bei Versuchstieren in auf einmal gegebenen Dosen von 1 g keine Intoxikationserscheinungen hervorrief. Es ist fast geschmacklos und besteht aus weißglänzenden Kristallen.

Wir nahmen Gelegenheit, das Mittel bei neun stationär behandelten Tuberkulösen mit teilweise hohem Fieber anzuwenden. Es waren dies sehr vorgeschrittene Fälle, von denen nur bei zweien sich lediglich eine Lungentuberkulose nachweisen ließ. Bei den übrigen lagen unter anderen noch Erkrankungen des Gehirns, des Kehlkopfes, des Peritoneums, des Urogenitalsystems, der Zunge oder der Haut, alle aber auf tuberkulöser Basis, vor.

Sechs von diesen Kranken gaben schon bei ihrer Aufnahme an, daß sie stark schwitzten, und zwar teilweise zur Tages- und zur Nachtzeit. Der Appetit lag bei den meisten stark darnieder.

Die Temperatursteigerungen fanden, nach den vorgenommenen zweistündlichen Messungen, meist gegen Abend statt, in mehreren Fällen aber konnte eine zweimalige Erhöhung der Körperwärme konstatiert werden.

Meist gaben wir nun das Maretin 3—4 Stunden vor dem zu erwartenden Beginn der Temperatursteigerungen, wechselten aber gelegentlich mit der Zeit der Medikamentdarreichung, um zu

prüfen, ob die Wirkung des Maretins vielleicht schon nach kürzerer Zeit eintrete. Wir konnten dabei feststellen, daß in fast allen Fällen die Wirkung schon nach 3—4 Stunden, in einigen oft schon nach zwei Stunden eine eklatante war. Wir verfuhrten dabei gewöhnlich derart, daß der Kranke zunächst 0,5 g des Antipyretikums erhielt und daß wir dann, wenn wir den Erfolg dieser Dosis hatten feststellen können, mit der Dosis bis auf 0,2 g heruntergingen. Dabei war dann die Wirkung bei $\frac{1}{2}$ g fast stets eine sichere, bei 0,3 g dagegen nur eine beschränkte, während 0,2 oder 0,25 g kaum eine oder eine nur sehr unbedeutende Herabsetzung der Körperwärme hervorriefen. Wenn diese kleinen Dosen etwa zweimal pro die gegeben wurden, so war der Erfolg bei 0,3 schon ein etwas besserer. In mehreren Fällen konnten wir die Wirksamkeit des neuen Mittels durch zweimalige Darreichung von je $\frac{1}{2}$ g erhöhen, die wir dann mit Zwischenpausen von mehreren, etwa 4—5 Stunden gaben.

Die Herabminderung der Temperaturen nach Maretindarreichung war oft eine ganz enorme. Kranke, deren Fieberhöhe fast täglich 39,0—40,0° betrug, hatten bei Anwendung des Maretins innerhalb von dessen Wirkungsdauer fast stets subfebrile, ja oft unter 36,0° herabgehende Temperaturen, während es nur ganz ausnahmsweise vorkam, daß dann noch 37,5—37,9° konstatiert werden konnten.

In einigen Fällen wandten wir des Vergleiches wegen andere Antipyretica an, ohne dabei aber in gleich prompter Weise oder überhaupt eine Temperaturherabsetzung erzielen zu können. So gelang es zum Beispiel mit dem Pyramidon, auch wenn wir es zweimal am Tage zu 0,5 reichten, durchaus nicht bei einem Kranken, der auf Maretin in gewünschter, schneller Weise reagierte.

In allen unseren Beobachtungen haben wir gefunden, daß die Wirkung des Maretins mindestens 6—8 Stunden, meist aber länger, bis zu 24 Stunden andauerte.

In keinem der neun Fälle haben wir, abgesehen von einmal geklagten Kopfschmerzen, schädliche Nebenwirkungen des Mittels nachweisen können. Schwindel, Delirien, Uebelkeit, Zyanose oder dergleichen traten selbst bei den ganz schwachen Kranken niemals ein, die nicht mehr über ein nur einigermaßen kräftiges Herz verfügten, auch wenn wir mit der Dosis bis zu 1 g pro die stiegen. Der Puls blieb unverändert, und auch die in einigen Fällen vorgenommene Blutdruckmessung konnte keinen schädigenden Einfluß des Antipyretikums auf den Zirkulationsapparat nachweisen.

Die Kranken nahmen das fast geschmacklose Medikament sehr gern, gaben zum Teil an, sich besser danach zu fühlen und durch das fehlende Fieber regeren Appetit zu haben.

Wenn auch weiterhin einige Patienten angaben, nach Maretin stärker zu schwitzen, so handelte es sich dabei fast stets um Leute, die schon vorher über starke Schweißgeklagt hatten. Ja, eine Kranke gab geradezu an, daß sie nach Einnahme des Medikaments weniger unter den Schweiß zu leiden habe. Wieviel gerade bei diesen Angaben auf das suggestive Moment zu schieben ist, muß einstweilen noch unentschieden bleiben. Ueber die Wirkung einer gleichzeitigen Darreichung eines Antihydrotikums haben wir zu wenig Erfahrungen sammeln können, als daß wir berechtigt wären, darüber zu berichten. Vielleicht aber wäre es möglich, das Maretin in Verbindung mit irgendeinem schweißwidrigen Mittel zu bringen, etwa nach Art der kamphersauren Salze des Pyramidons, wodurch dann die Schweißgeklagt würden und doch die Körperwärme eine Herabminderung erführe.

Somit glaube ich in der Hauptsache unsere Erfahrungen, die wir mit dem Maretin gemacht haben, mitgeteilt zu haben. Wenn es auch selbstverständlich ist, daß wir mit den wenigen Fällen noch zu keinem endgiltigen Urteil kommen dürfen, glauben wir dennoch, daß das neue Antifebrile es sehr wohl verdient, weiterhin untersucht und, probeweise zunächst, angewandt zu werden, um dann, wenn größere Versuchsreihen vorliegen, entweder Aufnahme in unserem Arzneischatz zu finden oder aber das Schicksal so manches anderen Medikaments, das kam und bald wieder verschwand, zu teilen.