

## Korrespondenzen.

### Stypticin in der Frauenheilkunde; zur Wahrung der Priorität.

Von Prof. Dr. Martin Freund in Frankfurt a. M.

In No. 24 dieser Wochenschrift hat Herr Dr. E. Toff aus Braila (Rumänien) eine Notiz veröffentlicht, welche mir zu einer Erwiderung Veranlassung darbietet. Toff berichtet über einige Fälle von Uterusblutungen, welche er erfolgreich mit phtalsaurem Cotarnin — Styptol genannt — behandelt hat. Er erwähnt dabei mit keiner Silbe, daß das Chlorhydrat derselben Base, das unter dem Namen „Stypticin“ wohlbekannte Medikament, zur Bekämpfung von Uterusblutungen seit fast zehn Jahren weit verbreitete Anwendung findet.

Die Einführung des Stypticins in den Arzneischatz beruht auf eingehenden Forschungen, welche mich zu der Erkenntnis führten, daß Cotarnin und Hydrastinin sich chemisch sehr nahe stehen.<sup>1)</sup> Hydrastinin hydrochloricum ist von E. Falk,<sup>2)</sup> welcher auf meine Anregung die Untersuchung übernahm, als uterines Hämostaticum empfohlen worden. Mit dem verwandten Stypticin hat Herr Priv.-Doz. Dr. S. Gottschalk<sup>3)</sup> (Berlin) auf meine Bitte klinische Versuche angestellt und als erster, im Jahre 1895, auf die günstigen Wirkungen dieser Substanz bei Gebärmutterblutungen hingewiesen. Seitdem sind mehr als 50 Arbeiten veröffentlicht worden;<sup>4)</sup> es wurden nicht nur die Indikationen bei Uterusblutungen genau ermittelt, sondern auch gefunden, daß das Mittel zur Bekämpfung von Lungenblutungen, Darm-, Nasen- und Blasenblutungen mit Erfolg verwendet werden kann.

Daß es auch äußerlich blutstillend wirkt, hat zuerst Munk<sup>5)</sup> dargetan. Seitdem hat sich Stypticingaze und -watte, besonders zur Stillung von Zahnblutungen nach Extraktionen, überall eingebürgert, und selbst in Fällen von Hämophilie wurde das Mittel erfolgreich angewendet.

Es entsteht nun die Frage, ob das phtalساure Salz dem Chlorhydrat gegenüber irgend welche Vorteile darbietet. — Die charakteristische, spezifische, hämostatische Wirkung kommt natürlich dem Alkaloidkomplex zu, ganz gleichgültig, mit was für einer Säure derselbe verbunden ist. Die Priorität, welche Gottschalk und ich in bezug auf Erkennung der hämostyptischen Wirkung in Anspruch nehmen können, erstreckt sich also selbstverständlich nicht allein auf das Chlorhydrat. Wir haben gerade dieses seinerzeit zur Einführung ausgewählt, weil die saure Komponente ein normaler Bestandteil des Organismus ist und somit, außer dem spezifisch wirksamen Alkaloid, keine Fremdsubstanz Verwendung findet. Das jetzt angepriesene phtalساure Salz verwandelt sich im Magen unter dem Einfluß der Salzsäure sofort in Stypticin und freie Phtalساure, welche letzterer eine hämostyptische Wirkung, wie ich an anderer Stelle bereits hervorgehoben habe,<sup>6)</sup> nicht zukommt. Von einem neuen Mittel kann also nicht die Rede sein, und die Firma Knoll & Co., welche das Phtalat einzuführen sucht, hat damit keinerlei Verbesserung erzielt. Während das Stypticin, wie durch zehnjährige Anwendung allseitig gefunden worden ist, selbst bei fortgesetztem Gebrauch keine unangenehmen Nebenwirkungen zeigt, ist zu erwarten, daß die bei dem Phtalat frei werdende Phtalساure auf die Verdauungstätigkeit störend einwirken wird. Wenn das Phtalat als billiger angepriesen wird, so ist nicht zu vergessen, daß es von dem wirksamen Alkaloidkomplex

1) Vergl. Liebigs Annalen der Chemie Bd. 271, S. 311–408. — 2) Virchows Archiv Bd. 119, S. 399–446, und Therapeutische Monatshefte 1890, No. 1. — 3) Therapeutische Monatshefte 1895, Dezember. — 4) Eine Zusammenstellung der Literatur findet sich Therapeutische Monatshefte 1904, August. — 5) Aerztlicher Zentralanzeiger. Wien 1899, No. 27. — 6) Therapeutische Monatshefte 1904, August.

zirka 10 % weniger enthält als das Stypticin. Irgend welcher Grund, von diesem bewährten Mittel zu einem anderen Salz überzugehen, liegt also nicht vor.