Über quantitative Pepsinbestimmung für die Praxis

O.	Oscar	Gross
----	-------	-------

Aus der Medizinischen Klinik der Universität Greifswald. [Dir. Prof. Dr. Straub.]

In Heft 3-4 Bd. 29 dieses Archivs hat Jarno mit obigem Titel die von mir angegebene Methode einer Modifikation unterzogen. Die „Ver-besserung“ seiner Modifikation soll darin bestehen, daß mit ständig halt-baren Kaseinlösungen gearbeitet wird, und daß zwei verschiedene Kaseinlösungen von verschiedener Konzentration benutzt werden. „Hierdurch wird die zeitraubende Herstellung von Verdünnungen überflüssig.“ – Was die erste Keuerung betrifft, daß man nämlich mit ständig haltbaren Kaseinlösungen arbeitet, so kann ich aus den Ausführungen des Herrn Jarno leider nicht ersehen, wodurch sich diese Kaseinlösung von der meinigen unterscheidet. Daß er zur Konservierung der Flüssigkeit Thymol nimmt, und daß ich zur Erreichung desselben Zweckes mit Chloroform schüttele, dürfte wohl kein grundlegender Unterschied sein. Die zweite „Vereinfachung“ meiner Methode besteht darin, daß Herr Jarno 2 Kaseinlösungen benutzt, während ich nur eine benutze. Über diese Verbesserung zu diskutieren, dürfte sich wohl erübrigen. Die Methodik des Herrn Jarno ist sicherlich nicht einfacher als das von mir angegebene Verfahren, nach dem ich eine Reihe von Reagenz-gläschen mit je 10 ccm Kaseinlösung mit steigenden Mengen Magensaft beschicke. Vor allem aber möchte ich darauf aufmerksam machen, daß Herr Jarno zu dem von mir schon bald nach der Veröffentlichung verworfenen Verfahren der Endreaktion zurückkehrt. Die Ausfällung mit Natriumazetat ist von mir schon längst aufgegeben und an verschiedenen Stellen auf die Änderung hingewiesen. Ich darf zu diesem Zweck noch einmal auf meine Veröffentlichung „Über den Einfluß der Milz auf die Magenverdauung (zu-gleich ein Beitrag zur Methodik der Pepsinuntersuchung)“ in Bd. 8 1910 der „Zeitschrift für experimentelle Pathologie und Therapie“ verweisen. „Die dazu nötige Kaseinlösung ist dieselbe wie bei der früheren Methodik, nur daß man zu 1 Liter der Lösung 1 oder 2 Tropfen einer 1 %igen Phenol-phthaleinlösung zusetzen kann, so daß eine Alkaleszierung der Flüssigkeit durch einen leichten roten Schein sofort erkennbar ist. Die Verdauungsproben werden genau so angesetzt wie früher, jedoch habe ich die Endreaktion geändert. Um die Verdauung zu unterbrechen und die Verdauungsgrenze fest-zustellen, setze ich zu jedem der Gläschen einige Tropfen einer 10 %igen Natronlauge bis zur Alkaleszenz zu. Diese gibt sich nicht nur an der leichten Rotfärbung (infolge des Phenolphthaleinzusatzes), sondern auch daran zu erkennen, daß der Inhalt der Gläschen sofort klar wird. Die entstehende alkalische Kaseinlösung ist klarer als die salzsaure Lösung. Ich habe also jetzt eine alkalische Lösung von Kasein und habe so die Bedingungen hergestellt, wie ich sie bei meiner Methode für Trypsinuntersuchungen habe. Säure ich jetzt mit verdünnter Essigsäure, die in diesem Falle wegen der stärkeren Alkaleszenz 10 %ig genommen wird, vorsichtig an, so fällt in den Gläschen, in denen noch unverdautes Kasein vorhanden ist, das Kasein als eine trübe Wolke aus, während in den Gläschen, in denen alles verdaut ist, der Inhalt klar bleibt.“

Die Methode des Herrn Jarno ist also zu verwerfen, da sie keine Pflege- und Verbesserung, sondern eine wesentliche Verschlechterung meines > Verfahrens darstellt.