Schlaf tritt überhaupt nicht ein. Bei Steigerung des Pyramidonanteils auf $\frac{1}{4}$ wird die Schlafdauer wieder länger, bleibt aber unter der normalen Schlafzeit. Erst bei weiterer Vermehrung der Pyramidonmenge auf $\frac{3}{8}$ und mehr tritt wieder eine stärkere Verkürzung der Schlafdauer oder Ausbleiben des Schlafes ein. Auch für diese Erscheinung kann vorläufig keine befriedigende Erklärung gegeben werden.

Zusammenfassung der Ergebnisse.

1. Im Bereich toxischer Dosen wirken Medinal und Pyramidon bei intravenöser Dauerzufuhr nicht antagonistisch, sondern additiv.
2. Die narkotische Wirkung von Medinal, Noctal, Furfurylisopropylbarbitursäure und Allylisopropylbarbitursäure wird durch nicht toxische Gaben von Pyramidon in antagonistischem Sinne beeinflusst.
3. Äquinarkotische Dosen der genannten Barbitursäuren werden durch gleiche Pyramidonanteile nicht gleichstark beeinflusst.
4. Die Abschwächung der narkotischen Wirkung ist bei peroraler Zufuhr von Medinal und Pyramidon stärker als bei intravenöser Injektion.

Berichtigung

zur Arbeit M. Ishihara und T. Iwao in Naunyn-Schmiedebergs Archiv
188, 110 (1937).

Dem Satz auf S. 110, 20. bis 21. Zeile von unten „kolorimetrisch nach Koessler-Hanke der Histamingehalt bestimmt“ sind als Fußnote die folgenden Zeilen hinzuzufügen:

„Es wird aber dabei (I) die Na_2CO_3 -Lösung der Reagenzien durch NaOH -Lösung ersetzt (nach Y. Sera), (II) der zu untersuchenden Flüssigkeit zunächst das Diazoreagenz, dann diese NaOH -Lösung zugesetzt, und (III) als Standardindicator ein Gemisch von Naphtolgelb- und Methylorange-Lösung benutzt.“