

Wie die Farbe des Blutes zeigt, geht das Leukomethylenblau nur sehr langsam in Methylenblau über, während die Vasokonstriktion schon nach wenigen Sekunden eintritt. Die Wirkung von 0,1 g der Leukobase entspricht der von etwa 0,6 g Methylenblau, so daß ganz sicher die Gefäßwirkung der Leukobase sich nicht auf Verunreinigung durch Methylenblau beziehen läßt. Wohl aber wird man umgekehrt annehmen können, daß die gefäßkontrahierende Wirkung des Methylenblaus von Beimischungen der Leukobase herrühren kann.

Andererseits ist bei der Leukobase niemals eine Gefäßerweiterung zu finden, so daß mit Sicherheit die Dilatation dem Methylenblau selbst zuzuschreiben ist. Wir kommen also zu folgendem Resultat:

Das Methylenblau des Arzneibuches hat eine Gefäßwirkung an der isolierten künstlich durchbluteten Hundextremität, und zwar verursacht es in kleinen Dosen (0,4 bis 0,6 g auf $1\frac{1}{2}$ l Durchströmungsblut) eine Vasokonstriktion, die von einer Dilatation gefolgt ist, in großen Dosen (3 bis 5 g auf $1\frac{1}{2}$ l) eine Vasokonstriktion, die allmählich abnimmt, aber nicht in eine Dilatation übergeht. Die Dilatation ist auf das Methylenblau selbst, die Konstriktion wenigstens zum Teil auf die Leukobase zurückzuführen.

Berichtigung:

In meiner Arbeit Bd. 160, Hft. 3/4, S. 369 ist infolge eines Druckfehlers zu berichtigen, daß die in mg angegebenen Dosen überall mit 10 zu multiplizieren sind außer S. 73 die im ersten Satz angegebene Dosis. Dr. Paul Noether.