

Heveny általános mérgezés esete resorcin külső alkalmazása után.¹

Írta: DR. VERESS FERENCZ kórh. másodorvos.

Ha erős — pl. 50%-os — resorcin kenőcsöt, mondjuk naponta egy órán át a bőrre kenünk, 5—6 nap leforgása után erős elváltozások lépnek fel a bőr legfelületesebb rétegében, a hámban. Eleinte piros, lobos lesz a bőr, majd a szarúréteg barnás, síma, feszes kéreggá válik, mely a további napok valamelyikén lemezek alakjában leválik, s alatta szép, regenerált, rózsaszínű bőr tűnik elő, melyről az esetleg előbb jelen volt apróbb szépséghibák, úgymint acnék, vérértágulások, szeplők, májfoltok stb. eltűntek. Ez az UNNA-féle hámlasztó kura.

Pár héttel ezelőtt egy teljesen egészséges, erőteljes, fiatal úri nőnél teleangiectasiák miatt az arczon ilyen hámlasztó kurát szándékoztam végezni s e célból az UNNA-féle resorcin hántó-kenőcsöt írtam fel, mely egyenlő mennyiségű resorcinból és zinkpastából áll, tehát 50%-os.

A beteg terület legfeljebb férfitenyényi terjedelmű lehetett s a kenőcsöt csak éppen a beteg részre alkalmaztuk. Az első 5 napon napjában egyszer hagytam rajta a kenőcsöt az arczon kb. $\frac{5}{4}$ órán keresztül. Mivel a kívánt hatás — vagyis erősebb fokú gyulladás — ez idő alatt nem fejlődött ki, ajánlottam betegemnek, hogy hagyja a szert a következő napon két órán keresztül hatni s csak azután mossa le faolajjal, a mit meg is fogadott. Másnap meglátogattam, de a bőrt még mindig a normálnál csak alig észrevehetően lobosnak találtam. Meg kell jegyezmem, hogy ez alkalommal abban a hiszemben, hogy az

¹ Előadatott az E. M. E. orvostudományi szakosztályának 1907. évi április hó 13.-án tartott szakülésén.

előző napokon használt kenőcs, talán régi, állott, erejéből vesztett resorcint tartalmazott, egy másik gyógyszerárban készült új kenőcscsel kénnettem be az arcot. A 7-ik napon a beteg már türelmetlenkedett a gyulladás késése miatt, a mint utóbb értesültem, bekente arcát reggel 8 órakor s csak déli 1 órakor, tehát 5 óra múlva mosta le.

Már a délelőtti folyamán bágyadtnak érezte magát s kissé émelygett, úgy, hogy délben nem is nyúlt ételhez. Közben fokozódó főfájás lepte meg, majd szédülni kezdett s nagyon betegnek érezte magát. Ez az állapot délután 5 óra felé súlyosbodni kezdett, u. i. ekkor hirtelen kirázta a hideg, reszketni kezdett, szívdobogást érzett, majd kinzó hányás, hasmenés és rángó göresök fogták el. 10—15 percz múlva bő izzadás kíséretében enyhültek e súlyos tünetek pár percnyi időre, mely után ismét rázóhideg, szívdobogás, makaes hányás és hasmenés, majd izzadás következett. Körülbelül negyedórai időközökben ismétlődtek ezek a rohamok este 8 óráig, szóval 3 órán keresztül.

Az előhívott házi orvos ismeretlen eredetű mérgezésnek tartotta a dolgot, majd aztán kutatva az ok után, a resorcinos kenőcs alkalmazására vezette vissza a tüneteket, mikor a háziak a vényt megmutatták és hideg vizes borogatásokat rendelt a fejre és a szív tájékára. A beteg 9 óra felé jobban lett, de bágyadtsága, kisebb fokú émelygése, s főfájása még 3 napig tartott.

Utána jártunk a dolognak s a használt kenőcsön kívül semmi olyan okot, nevezetesen ételt, italt, mely mérgezést okozhatott volna, vagy a mit a családtagok is be nem vettek volna, nem találtunk. Ennélfogva kétségtelennek tartom, hogy a mérgezés a bőrön keresztül felszívódott resorcinnak tulajdonítható. Majd, hogy meggyőződjem arról, vajjon tiszta resorein volt-e a kenőcsben, hozattam mindkét gyógyszerútból 10—10 gr. mennyiséget s megvizsgálva, azt találtam, hogy az a jó resorcin minden követelményeinek megfelel.

A resorcin benzolderivatum és pedig dihydrobenzol, képlete $C_6H_4(OH)_2$ vagyis $C_6H_6O_2$. A carboltól csak annyiban különbözik, hogy ennél csak egy hydroxyl lép be egy H helyébe, úgy, hogy a carbol képlete tehát: $C_6H_5(OH) = C_6H_6O$. Fehér,

könnyen oldható, szagtalan, érdes tapintatú, jegeces por, melyről JESSNER¹ azt írja hogy: *belsőleg véve nagyon mérges, külsőleg alkalmazva soha mérgezési tüneteket nem okoz* (l. 39. l.). A gyógyászatban egy időben igen kiterjedten használták belsőleg is porban, oldatban antifermentációs és desinficiens hatása miatt dyspepsiáknál, bélhurutnál, cholera nostrasnál. Adagja BOEHM² szerint gyermekekénél 0·01—0·1 pro dosi, 0·1—0·5 pro die, felnőttek részére 0·25—0·5 pro dosi, 2 grm. pro die. A magyar gyógyszerkönyv már nagyobb adagokat enged meg és pedig egész 3 grmig pro dosi és 10 grmig pro die belsőleg. MARSCHALKÓ tanár úr évekkkel ezelőtt EWALD-tól a következő rendelvényt kapta: Rp. Resorcini resubl. 5·0 Naphtholi β, Sacchar. lactis, Bismuthi subnitr. aa 10·0 Mfp. D. S. Napj. 3 lecsapott gyermekanállal. Ez az adag semmi kellemetlen hatást nem okozott.

Mint antipyreticum nem honosodhatott meg, mivel ez a hatása nagyon múló természetű. 2—3 grm. resorcin bevétele után erős izzadás kíséretében ugyan hamarosan esik le a hőmérsék 2—3 fokkal, de a hőcsökkenés 2—3 óra múlva megszűnik s az előbbi hőmérsék áll be. KOBERT toxicológiája szerint (539. l.) lázasok közérzetét különben sem javítja, typhusosok somnolentiáját, pneumoniasok nyugtalanságát nem befolyásolja. Többször leírták, hogy a hőleszállással együtt remegést, rándást, deliriumot, collapsust idézett elő. 2%-os oldattal történt gyomormosás után halálosan végződött mérgezést is írtak le (l. KOBERT, idézet hiányzik!) ANDEER közölt egy esetet, melyben 10:250 oldat belső használata után eszméletlenség, klonikus görcsök, múló opisthotonus állott be, a végtagok kihültek, a légzés nehéz, hörgő volt, s e tünetek 5 órán keresztül állottak fenn. JAKABHÁZY tanár úr, gyógyszerzeti adjunctus, a kinek az esetet elmondtam, s a ki szíves útbaigazításokkal szolgált, különösen jellemzőnek tartja a *remegést*, mely központi eredetű. A nagy izzadásnak, hőcsökkenésnek az oka a vasomotoros centrum bénulása, minek folytán a peripheriás erek kitágulnak. Szerinte a leírt mérgezés kórképe nagyon hasonlít a carbolmér-

¹ JESSNER: Dermatologische Heilmittel. Würzburg 1905.

² Lehrbuch der Arzneiverordnungslehre 1903. Jena.

gezéshez, s ép ez bizonyítja, hogy itt tényleg resorcinmérgezés-sel van dolgunk.

Sajnos, nem volt módom a vizeletet megvizsgálhatni, a mi esetleg bizonyító erejű lett volna. Carbol, vagy resorcinnak a szervezetbe jutása alkalmával ugyanis a szervezet összes mozgatható kénvegyületeit a bejutott mérég lekötésére használja fel, s mérgezés esetén ennél fogva a vizeletben nem találunk sulfátokat.

A rendelkezéseimre álló irodalomban *resorcin külső* használata után fellépett általános mérgezésre vonatkozó feljegyzést nem találtam, bár bizonyára vannak ilyenek, mivel a dermatológiában igen kiterjedten használjuk. Híg, vizes, vagy alkoholos oldatokban, borogatások alakjában különösen heveny, nedvező eezemánál ajánlatos a használata keratoplastikus hatása miatt. Gyengébb koncentrációjú resorcin kenőcsöket a legkülönbözőbb bőrbántalmaknál rendelünk, esetleg más szerekkel, mint salicyllal, kénnel kombinálva. 50%-os kenőccsel hámlasztjuk a bőrt acne vulgaris, rosacea és különböző pigmentum anomaliák eltávolítása céljából. Annál meglepőbb tehát, hogy ilyen kiterjedt külső használat mellett, mérgezések nem, vagy csak ritkán fordulnak elő. A tankönyvek a resorcin külső használatát illetően semmi óvatosságra nem intenek, pedig a mi engem illet, ezek után óvatosabb leszek.

Hogy esetemben voltak-e a mérgezés létrejövetelét praedisponáló körülmények, nem tudom; de a dolog annál érdekesebb, mivel a kenőcsöt csak egy tenyérynyi helyen alkalmaztuk. Mint oly sok más szernél, úgy nem lehetetlen, hogy itt is szerepet játszott az egyén reakciója, az idiosyncrasia. Bármint álljon is a dolog, a belőle levonható tanuság az, hogy *a resorcin külső használata után is léphet fel heveny általános mérgezés, s ezért legyünk óvatosak akkor, midőn azt a szert erős koncentrációban, nagy felületen, vagy hosszú időn keresztül alkalmazzuk.*