

# Ondt skal ondt fordrive?

Det er ikke uvanlig å høre noen si «ja, ja, ondt skal ondt fordrive». Men skal det egentlig det? Og gjør det egentlig det? Utrykket stemmer for så vidt hvis man tenker seg at hjernen kun kan oppleve smerte i øyeblikket. Da vil en ny stimulus kunne føre til en ny opplevelse av smerte som igjen «fjerner» opplevelsen av den første. Svaret på spørsmålet er derfor tja, ja noen ganger, men i de fleste tilfeller nei. Forfatteren av denne teksten (Tidsskr Nor Lægeforen 1937; 57: 414–15) var nok enig i tja-et. Kvikksølvsalve mot flatlus virket, men ga en del bivirkninger ... Det ble ikke anbefalt.

## Behandling av flatlus.

Av H. Chr. Gjessing, Oslo.

Et av de midler mot flatlus som publikum bruker mest, er kvikksølvsalve. I Den norske farmakopø av 1913 er opført: 1) Ungv. hydrargyri eller *grå* kvikksølvsalve som inneholder 30 pct. kvikksølv, og 2) Ungv. hydrargyri vasilinum eller svak kvikksølvsalve som inneholder 10 pct. kvikksølv. Begge salver kan fåes uten resept; men når folk henvender sig til apotek og ber om *grå* kvikksølvsalve eller kvikksølvsalve, er det almindelig regel at de får utlevert bare *svak* kvikksølvsalve. Men ingen av disse salver bør brukes. For visstnok dreper disse preparater lusene, men bivirkninger forekommer altfor ofte. Den hyppigste komplikasjon er dermatitt som kan være både utbredt og meget langvarig. Særlig dårlig egner salven sig til å gnies inn i hårede partier hvor den ikke sjelden fremkaller follikulære pustler. Forgiftning (stomatitt, nefritt) forekommer ikke ofte; men der er beskrevet tilfelle av hemorragisk nefritt efter bruk av ungv. drargyri mot flatlus. Av mindre betydning, men allikevel en ulempe, er det at disse salver gir hud og klær et skittent utseende.

Til tross for sine uheldige egenskaper er kvikksølvsalve som sagt et meget anvendt middel. Dette skyldes vel for det første at virkningen er nokså sikker, for det annet at publikum ikke kjenner noget mere hensiktsmessig preparat, for det tredje at det kan kjøpes på apotek uten resept. Men dette forsvarer ikke at læger anbefaler og forskriver endog *grå* Hg.-salve (30 pct.). En sjømann som kom til mig for en voldsom dermatitt, oppstått ved bruk av ungv. hydrargyri, gjorde mig oppmerksom på at denne salve var anbefalt av H. Engelsen i Lægebok for sjømenn (s. 37). Vel er det så at antiparasitære midler som det her kan være tale om, ofte har den egenskap at de samtidig angriper huden mere eller mindre; men når slike preparater ikke kan undgås, bør man velge et middel hvor chansen til bivirkning er liten. Av slike kan nevnes 5 pct. naftololje (naphtol. 5 – ol. oliv. 100) som fåes i håndkjøp på apotek. Bruksanvisning: Inngnidning 4 aftener på rad eller morgen og aften i 2 dager. Efter en ukes pause gjentas samme behandling for sikkerhets skyld. Meget anvendt er (efter J. Schäffer): chloret. hydrargyr. corros. (sublimat) 0,50, acet. sabadilla (eller acet. communis) ad 200. Bruksanvisning som foregående.

Flatlus i øiebryn og øievipper behandles med gul øiesalve. Hvis patienten har idiosynkrasi mot kvikksølv, må dette stoff naturligvis ikke brukes i nogen form. Man kan da anvende foran nevnte naftololje eller 10 pct. svovelsalve eller lignende. Et stoff som synes å ha

**Nr. 8 TIDSSKRIFT 1937**

FOR

**DEN NORSKE LÆGEFORENING**

(TIDSSKRIFT FOR PRAKTISK MEDISIN — NY REKKE)

Videnskap og praksis. — Redaktør CARL SCHIØTZ  
Faglig og socialt. — Redaktør JØRGEN H. BERNER

---

Nr. 8      Oslo, 15. april 1937      57. årgang

---

**Innhold.**

Nekrolog: Hans Moestue. S. 401.  
Originalartikler: Arytmia cordis. Av Anton Jervell, Oslo. S. 402. — Tegnsystem for leddforandringer. Av Alf Tellefsen, Stord. S. 411. — Behandling av flatlus. Av H. Chr. Gjessing, Oslo. S. 414. — Lumbalanestesi hos barn. Av N. H. Brodersen, Oslo. S. 415.  
Bokanmeldelser: Knud O. Møller: Sammenligning mellem Gram-Metersystemet og engelsk-amerikansk Længde, Vægt og Rummaal, samt mellem Fahrenheit, Celsius og Reaumur. S. 417. — L. Lichtwitz: Pathologie der Funktion und Regulationen. S. 417. — Kurt Grøneder: Tomographische Diagnostik der tuberkulösen Kaverne. S. 419.  
Oversikter og referater: Diagnostiske og differensialdiagnostiske oversikter i øiensykdommer. (Forts.). Ved Harald G. A. Gjessing, Drammen. S. 420.  
Faglig og socialt: Praktiske erfaringer fra en masseundersøkelse på tuberkulose i Hedmark. Av Gerhard Hertzberg, Grefsen. S. 425. — Imtrykk fra en studiereise i Tyskland. Av Haakon Natvig, Oslo. S. 430. — Statens Institutt for Folkhelsen, Arbeidsretning for 1936. Av E. Aaser. S. 435. — Yngre lægers forening — Vardåsen sanatorium. Fra styret i Y. l. f. S. 443. — Den norske forening mot revmatismen. S. 445. — 2nen internasjonale kongress for sanatorier og private kursteder. S. 445. — Akershus Lægeforening. S. 446. — Dr. A. Malthes legat. S. 446. — Undersøkelse av lærere. S. 446. — Oslo gassverksarbeideres sykekassee S. 446. — Fra Medicinaldirektøren. S. 447.  
Blandede meddelelser: Dodeligheten av pernisiøs anemi siden innførelsen av leverbehandling. S. 447. — Sol ute — sol inne. S. 448. Meddelelser fra Byrådet og Sekretariatet. S. 449.

DERMOGEN

HOT SUBAKUTE ECZEMER

**PRONTOSIL**

til behandling av alle febrile streptokokk- og stafylokokksykdommer. Tåles like godt parenteralt og per os.

Originalpakninger: Røe med 20 tabletter à 0,3 g. Eske med 5 ampuller à 5 cm<sup>3</sup>.  
Klinikkpakninger: Glas med 250 tabletter à 0,3 g. Eske med 25 ampuller à 5 cm<sup>3</sup>.

»Bayer« I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft  
Leverkusen a. Rh.

Representasjon for Norge: NORRIGEFA A/S, Prinsensgate 2, Oslo.

fått stor utbredelse i Tyskland, er Cuprex (E. Merck), «das bequemste und beste Mittel ist heutzutage Cuprex» (O. Grütz).

Præterea censeo: Bruk hverken *grå* eller svak kvikksølvsalve mot flatlus.