V. Feuilleton.

Altes über neue Mittel.¹⁾

Von Prof. Dr. H. Schulz in Greifswald.

Meine Herren! Es ist ein charakteristisches Merkmal unserer Zeit, dass auch die Medicin von der ebenso allseitigen wie grossartigen Concurrenz auf allen Gebieten technischer Leistungen nicht verschont geblieben ist. Die von Tag zu Tag zu grösserer Vollkommenheit sich entwickelnde chemische Industrie, die immer neue Darstellung bis dahin unbekannter Verbindungen hat auch zu einer, vor der Hand noch ganz unbegrenzt erscheinenden Production neuer, zu Arzneizwecken empfohlener Präparate geführt. Ein Blick in unsere Tagesliteratur genügt, um sich davon zu überzeugen. Bei der Lectüre all dieser Novitäten drängt sich mir unwillkürlich die Frage auf: Hat dieses sich überstürzende Vorgehen, dieses rastlose Anpreisen neuer und neuester, für die Therapie der verschiedensten Krankheiten bestimmter Präparate für die Medicin einen Nutzen, der sich auch nur einigermaassen der aufgewandten Arbeit an die Seite stellen lässt? Ich glaube, wir müssen bei nüchterner Erwägung die Frage mit „Nein“ beantworten, so pessimistisch das auch auf den ersten Blick klingen mag. Aber ich will versuchen, diese Anschauung durch ein Beispiel zu illustriren. Nehmen wir irgend eine der Unterabtheilungen, in die die *Materia medica* herkömmlicher Weise zerfällt, heraus, z. B. die sogenannten Antipyretica. Seit dem Jahre 1880 sind, von einzelnen Ephemeriden abgesehen, nicht weniger als 8 neue Mittel der ärztlichen Welt anempfohlen, die hinsichtlich der Herabsetzung fieberhaft gesteigerter Körpertemperatur zunächst immer alles nur Wünschenswerthe leisten sollten, dann aber nach einer oft recht kurzen Blüthezeit von einem neu gefundenen Präparat wieder bei Seite gedrängt wurden. Von dem seiner Zeit vielgenannten Kairin ist kaum noch die Rede, Hydrochinon, Resorcin, Antifebrin, Antipyrin und Thallin haben sich nur auf einzelnen Gebieten zu halten gewusst und auch da nicht einmal einspruchslos, und schon sind wir in der Lage, uns mit den Leistungen des Salol und des Acetphenetidin beschäftigen zu müssen, wollen wir überhaupt uns auf der Höhe der Kenntniss von den Antipyreticis halten. Und dabei haben wir nicht einmal die, für ein ruhiges Durcharbeiten eines solchen Novums doch immerhin wünschenswerthe Sicherheit, dass nicht schon wieder etwas ganz Neues, angeblich noch leistungsfähigeres uns in der nächsten Nummer unseres medicinischen Journals empfohlen wird. Es ist aber eine alte, und wie ich glaube, unumstössliche Wahrheit, dass gerade auf dem Gebiete der inneren Medicin eine lange Zeit und eine umfassende Reihe von einzelnen Beobachtungen an Kranken dazu gehört, um die experimentell gewonnenen Resultate zu bestätigen und, vor allen Dingen, den Werth eines Arzneimittels so genau zu präcisiren, dass von seiner Anwendung dem Kranken wirklich Heil zu hoffen ist. Wie dieser Wahrheit aber in dem von uns erwähnten Beispiel Genüge gethan werden

soll und kann, wenn innerhalb der Zeit von 8 Jahren ebensoviel neue Mittel für einen und denselben Endzweck empfohlen und angewandt werden, ist schwer zu sagen. Bei den sogenannten Hypnoticis verhält es sich ganz ebenso. Immer soll das Neueste die Schlaf erregende Wirkung noch besser und sicherer entfalten, wie das schon wieder unmodern werdende, wenn auch erst kurz bestandene Neuere. Bereits vor einigen Jahren hat Rossbach in eindringlicher Weise die Folgen dieser Ueberproduction auf dem Gebiete der Arzneimittel charakterisirt. Wir haben sicherlich den Grund für dieselbe nicht zum kleinsten Theil in dem Umstand zu suchen, dass die chemische Grossindustrie, in richtigem Scharfblick sich auch der Massendarstellung neuer, zu Arzneizwecken irgendwie geeigneter Präparate zugewandt hat. So vortheilhaft das nun auch anerkanntermaassen für den Consum gewisser, in grosser Menge notwendiger Präparate, zum Beispiel der Antiseptica, ist, so wenig ist diese Folge des Zwanges, den die allgemeine Concurrenz auflegt, für innere Mittel angenehm zu nennen. Der Industrie liegt doch die Frage ziemlich fern, wie es möglich sein soll, innerhalb des Zeitraumes von höchstens einigen Jahren ein neues Mittel auf seinen wirklichen Werth genau durchzuprüfen. Die Frage kann auch kein wesentliches Interesse für sie haben, steht es doch erfahrungsgemäss fest, dass es nur einer beschränkten Anzahl von Versuchen bedarf, um irgend einem Novum den Weg in die, für die praktische Medicin bestimmte Tagesliteratur hinein zu bahnen. Tritt dann noch eine gut geleitete Reclame dazu, so ist für den Fabrikbetrieb und den kaufmännisch zu erzielenden Vortheil für eine bestimmte Zeit gesorgt, so lange, bis wieder etwas Neues erscheint. Und diese Zeit muss ausgenutzt werden, mit aller Energie; der Satz: *Salus aegroti summa lex!* kommt erst hinterher in Betracht.

Das unausgesetzte, sich überstürzende Suchen nach neuen Arzneimitteln muss weiter dahin führen, dass das Interesse von den altbekannten Präparaten abgelenkt wird, deren Wirkungsart wir aus zahlreichen, in langer Zeit gesammelten Beobachtungsreihen kennen. Für alten, bekannten und erprobten Besitz bietet man etwas Neues, zuweilen äusserst wohl und gelehrt klingend, aber hinsichtlich seiner wirklichen Brauchbarkeit doch zweifelhaft. Die Medicin hat schon mehrfach vor diesem Dilemma gestanden, und wenn wir im Geiste ein paar, unserer Zeit angemessene Varianten anbringen, so klingen uns die Worte des Paracelsus gar nicht so befremdlich, die er im zweiten Theil des Buches *Paragranum* über den Stand der Arzneimittellehre vor 300 Jahren geschrieben hat: „Da aber die Experimentler aufstünden und die Humoralisten, da musst man Griechische Arzney brauchen den Teutschen; ist gleich als mit dem Tuch, je weiter (her) je besser, das heimisch, das sein werme auch giebt, wird veracht.“

Die jetzt beliebte Art, für die Vermehrung der *Materia medica* zu sorgen, hat indess noch eine andere, allerdings weniger bedenkliche Schattenseite. Es kommt bei dem raschen Produciren nämlich in neuerer Zeit immer häufiger vor, dass altbekannte Dinge als Nova vorgeführt werden. Zuweilen hat das seinen entschuldbaren Grund darin, dass, zumal bei Präparaten aus dem Pflanzenreich, an Stelle der früher verwandten Drogue das in ihr enthaltene wirksame Princip als neu empfohlen wird. Man sieht das z. B. beim Agaricin und dem neuerdings wieder viel genannten Anemonin. Beide, *Agaricus loricinus* und *Anemone Pulsatilla*, sind alte, von den früheren Aerzten ebenso wohl gekannte, wie für bestimmte Krankheiten werthvolle Bestandtheile unseres Arzneischatzes. Sehr interessant ist in dieser Hinsicht auch das Helenin, der Alantkampher. Seit 1880 ist dieses Präparat, zunächst von Frankreich aus, empfohlen gegen Respirationskrankheiten der verschiedensten Art, auch gegen Lungenphthise, und ausserdem soll es antiseptische Kraft besitzen. Die Stammpflanze des Helenin, *Inula Helenium*, Alant, ist eine beliebte Zierde der Bauergärten, von deren Wurzel bereits der Commentator des Dioscorides, Matthiolus, vor 300 Jahren berichtet: „Alantwurzel reumet aus der Brust die groben, zähen Schleime. Alantwurzel zu Pulver gestossen hilft wider das Blutspeyen.“ Wir brauchen uns aber gar nicht so weit in alte vergangene Zeiten und Schriften hinein zu vertiefen, in diesem Jahrhundert, in den 30er Jahren, führt Hecker in seiner praktischen Arzneimittellehre die Alantwurzel als werthvoll für Respirationskrankheiten auf und giebt ausserdem auch eine Andeutung über die Schädlichkeit der Alantpräparate gegenüber niederen Organismen. Er rühmt sie nämlich bei vielerlei Hautkrankheiten, zumal gegen die Krätze, und ich finde diese letztere Angabe bestätigt in Osiander's „Volksarzneimitteln“, wo berichtet wird, dass Abkochungen der Alantwurzel in Schweden als Volksmittel bei der genannten Affection beliebt sind.

Wir haben es hier, m. H., gerade mit einem Arzneistoffe zu thun, dessen Hauptwirkungsfeld auf dem Gebiete der Lungenkrankheiten liegt. Ich möchte diese Gelegenheit benutzen, hier der beiden allerneuest empfohlenen Lungenmittel, des Guajacol und des Kreosot, Erwähnung zu thun. Auch sie sind alt und längst be-

¹⁾ Vortrag, gehalten im Greifswalder medicinischen Verein.

kannt. Das Guajacol, das Product trockener Destillation aus dem Guajakharz, als solches zwar nicht, aber das Harz selbst ist von demselben, schon genannten Hecker gegen chronische Erkrankungen der Respirationsorgane warm empfohlen. Bei Besprechung des Kreosot citirt Hecker die Angabe von Rampold, der es besonders bei Lungenphthise empfiehlt, da „wo ein Zustand von schnellem Zerfliessen der Tuberkelmasse eintritt“. Rampold gab das Kreosot innerlich, ein paar Tropfen in Wasser gelöst.

Dann weiterhin haben wir in den letzten Jahren öfter Gelegenheit gehabt, dem als Diureticum empfohlenen Spartein in der Literatur zu begegnen, neuerdings durch das Calomel schon wieder beseitigt. Auch diese beiden sind nicht neu auf dem genannten Gebiete. Das Spartein ist vor etwa 9 oder 10 Jahren von Germain Sée empfohlen, aber schon 1835 rühmte Eccles die Samen seiner Stammpflanze, des gemeinen Besenginsters, sowie die aus ihnen präparirte Tinctur zur Beförderung der Diurese bei Hydrops. Und vor 300 Jahren schrieb Matthiolus: „Man macht ein Zucker aus der Genista, welcher den Harn fördert und den Lendenstein zertreibt“. Ueber unser allerneustes Diureticum, das Calomel, finden sich bereits bei Hecker mehrfach Angaben, dass es die Thätigkeit der Nieren in günstiger Weise anrege. Aber Hecker's Buch ist auch schon vor 50 Jahren geschrieben. Es ist fast als ein Glück zu betrachten bei dem, fast jeden neuen Fund begleitenden Prioritätsstreit um die Entdeckung, dass die Alten sich nicht mehr daran betheiligen können. Aber das glaube ich doch sagen zu können, m. H.: Es würde der Therapie nicht schaden, wenn sie sich der sogenannten obsoleten Mittel etwas mehr wieder annähme, und es würde sich empfehlen, bei einer gewissen Klasse neuer Entdeckungen auf medicinischem Gebiete auch auf das Rücksicht zu nehmen, was lange vor uns auch nur durch Geistesarbeit, Mühe und Fleiss hat errungen werden können.