Epilepsiebehandlung mit Luminal.

Von Dr. Josine Müller in Berlin-Schmargendorf.

Obgleich das Luminal schon vor Jahren von berufener Seite empfohlen wurde, ist es doch noch weiten Arztkreisen in seiner hohen Bedeutung in erster Linie auf dem Gebiete der Epilepsie und Eklampsie unbekannt. Speziell in der häuslichen Praxis wird das Mittel noch so gut wie garnicht angewandt. Die meisten Aerzte wissen davon nur als von einem Narkotikum aus der Reihe der Harnstoffabkömmlinge mit ähnlichen Eigenschaften wie diese, während es doch zweifellos eine ganz besondere Stellung unter ihnen einnimmt, gegenüber der Epilepsie fast als ein Spezifikum zu werten ist. Da ich es seit mehreren Jahren in der Praxis anwende, möchte ich über die Möglichkeit seiner Verwendung durch den praktischen Arzt einiges mitteilen.

In den psychiatrischen Anstalten und den Nervenheilstätten ist es besser bekannt, es findet, außer gegen den epileptischen Anfall, reichlich Verwendung bei allen Arten von schweren Erregungszuständen, Delirien und bei Entziehungskuren. Plötzliche schwere Erregungszustände hat aber auch der praktische Arzt zu behandeln; er kann dabei wohl in die Lage kommen, anstatt des bekannten Skopolamins ein anderes Mittel verwenden zu müssen. In solchen Fällen kann er eine Injektion von 0,3 bis 0,45 g Luminal-Natrium in 20% iger Lösung geben, die er in schweren Fällen mehrmals wiederholen kann bis zur Höhe von 1,8 pro die. Diese Dosis kann im Notfalle zwei Tage lang innegehalten werden. Dabei ist die kumulative Wirkung des Präparats zu bedenken, außerdem muß von vornherein darauf geachtet werden, ob Harnverhaltung eintritt. Luminal läßt sich mit Skopolamin und mit Morphin kombinieren.

Morphiumentziehungskuren fallen kaum in den Wirkungsbereich des praktischen Arztes. Nur als Schlafmittel kommt es sonst noch für ihn in Betracht, jedoch steht es nach meiner Erfahrung dem Veronal, Chloral, Adalin nach in der Zuverlässigkeit und Gleichmäßigkeit der Wirkung. Ich gebrauche es als Schlafmittel entweder in solchen Fällen, in denen ein starker Wechsel von Mitteln geboten ist oder wo eine Entwöhnung von anderen starken Mitteln wünschenswert erscheint.

Seine Hauptbedeutung sowohl für die häusliche als auch für die Anstaltspraxis liegt auf dem Gebiete der Epilepsie. In bezug auf Eklampsie fehlen mir die Erfahrungen. In der Behandlung sowohl der großen Anfälle als auch des petit mal und der Aequivalente zeigt es sich dem Brom weit überlegen. Nicht nur, daß es in weit zahlreicheren Fällen zum vollen Erfolge führt — ja, man kann sagen, daß es wenigstens im Anfang kaum einen Versager gibt — es ist auch in seinen Nebenwirkungen weit weniger unangenehm als das Brom. Die lästige Akne fällt fort, es ruft keine Magendarmbeschwerden hervor, es ist leicht und angenehm zu nehmen. Seine unangenehmen Folgen bestehen im Auftreten von Schwindel und Müdigkeit, und diese Folgen lassen sich durch Einschleichen in die nötige Dosis und gelegentliches Wiederrückgehen fast ganz vermeiden. Gibt es doch bereits Patienten, die jahrelang Luminal genommen haben, ohne mit ihrer Tätigkeit auszusetzen, ja, ich weiß durch gütige Mitteilung von Herrn Prof. Schuster von einem Falle, in dem ein Kriegsteilnehmer im Felde ein Jahr lang täglich 0,3 Luminal genommen hat. Er hatte während dieser Zeit trotz großer Anstrengungen keinen Anfall und empfand durch das Luminal keine Behinderung.

Erleichtert wird die Eingewöhnung natürlich wesentlich durch eine anfängliche Ruhezeit, eventuell in einem Sanatorium. Wenn wir unsere Ansprüche so hoch stellen, daß wir dem Kranken nicht nur eine Besserung bringen, sondern ihn zu einem sozial unbehinderten Menschen machen wollen, begegnen wir einer zweiten Hauptschwierigkeit in dem bekannten Eigensinn der Epileptiker, die sich einer durch längere Zeit einheitlich durchgeführten Behandlung und Beobachtung widersetzen. Speziell

kurz vor Anfällen tritt bei Epileptikern häufig ein Zustand von Euphorie oder auch ein manischer Zustand ein, in dem der Patient glaubt, Bäume ausreißen zu können. Er ist dann leichtsinnig und will nicht mehr Patient sein, unterbricht daher das Einnehmen, wenn es gerade am nötigsten wäre. Er hat auch einen enormen Schaffensdrang, den er sich von dem gerade jetzt zur Ruhe mahnenden Arzte nicht unterbinden lassen will. Dieser Widerstand fällt für den Erfolg bei den verschiedenen Fällen mehr oder weniger schwer ins Gewicht.

Zur Illustration des Gesagten möchte ich zwei Fälle anführen.

Fall 1. Frau M. N., 48 Jahre alt, seit Jahren voll ausgebildete Anfälle in verschiedenen Intervallen, in der letzten Zeit zweimal monatlich. Nach den Anfällen retrograde Amnesie und mehrere Tage lang Hinfälligkeit. Ich behandelte sie zuerst nicht ganz zwei Monate in einer Heilstätte; sie erhielt während der Zeit täglich dreimal 0,1 Luminal, litt aber ziemlich unter Schwindel, sodaß wir mehrfach auf 0,15 und 0,2 pro die zurückgehen mußten. Trotz dieser außerordentlich geringen Dosis trat in der Anstalt kein einziger Anfall auf. Nach der Entlassung blieb sie bei der täglichen Dosis von 0,2 mehrere Monate, verrichtete dabei ungestört ihre Hausfrauenarbeit und hatte nur zweimal leichte Ohnmachten. Fünf Monate nach Beginn der Behandlung ließ sie das Luminal versuchsweise fort, 14 Tage darauf bekam sie eine heftige Ischias. Bei der Rückkehr zu der Dosis von 0,3 pro die ging die Ischias zurück. Patientin blieb dann noch monatelang ohne jede Belästigung, dann verlor ich sie leider aus den Augen.

Fall 2. Den zweiten Fall beobachte ich seit drei Jahren. Es handelt sich ebenfalls um eine im Beginne der Behandlung 48 Jahre alte Patientin, Fräulein Cl. M. Schwere Anfälle seit mehr als 20 Jahren, mindestens alle Vierteljahre einmal, meistens aber gehäuft auftretend, mit acht Tage lang anhaltender Bewußtseinsstörung und starker retrograder Amnesie. Außerdem schwere krampfartige Kopfschmerzen bei jeder Regel. Obgleich in diesem Falle die Dosis von 0,3 Luminal pro die fast nie längere Zeit innegehalten wurde, obgleich diese Patientin das Luminal in der manischen Periode 8—14 Tage vor dem Anfall häufig vollständig fortließ, ist im großen und ganzen doch Folgendes erreicht worden: 1. die Anfälle treten zwar noch alle Vierteljahre regelmäßig auf, sind aber äußerst leicht und vereinzelt, 2. sie hinterlassen nur etwas Müdigkeit von ein bis zwei Tagen, 3. retrograde Amnesie tritt fast garnicht auf, das Gedächtnis hat sich im ganzen entschieden gebessert, 4. die Kopfschmerzen bei der Periode treten kürzer auf; mehrfach gelang es mir, durch rechtzeitige Erhöhung der Dosis sie ganz zu kupieren. Der Zustand ist seit drei Jahren so augenfällig gebessert, daß Patientin, die von jeher durch ihre Krankheit ans Vaterhaus gebunden war, aber sehr regsam ist, schon häufig davon sprach, ihre überschüssigen Kräfte außer dem Hause zu betätigen.

Auch in diesem Falle trat zweimal in zwei Jahren eine schwere Neuralgie auf. Die Patientin hörte irrtümlicherweise zunächst mit dem Luminalgebrauch auf. Nachdem sie denselben auf meine Anweisung in verstärktem Maße wieder aufgenommen hatte, verschwanden die Symptome wieder.

Eine Entwöhnung vom Luminal nach langem Gebrauche konnte ich bisher leider weder in leichten noch in schweren Fällen beobachten. In leichteren Fällen ist nach allem anzunehmen, daß keinerlei Nachwirkungen auftreten. Schädigungen durch den jahrelangen Gebrauch des Mittels sind mir bisher nicht bekannt geworden.

Das vielfach behauptete Auftreten des Status epilepticus nach plötzlichem Aufhören der Medikation dürfte auf der Anwendung von unnötig hohen Dosen beruhen. In meinen Fällen, die, wie gesagt, mehrfach eigenmächtig kurze Zeit das Mittel fortließen, trat er nicht auf. Ich mache darum noch einmal darauf aufmerksam: Der Dauergebrauch des Mittels braucht die Tagesdosis von 0,3 nicht zu überschreiten, um bereits befriedigende Wirkungen zu erzielen. Wo höhere Gaben längere Zeit hindurch erforderlich sind, scheint mir der Fall einer eingehenderen Ueberwachung zu bedürfen, als sie für gewöhnlich in der Privatpraxis ausgeübt werden kann.

Ich möchte zum Schluß noch kurz darauf hinweisen, daß ich während meiner Anstaltstätigkeit das Luminal vielfach bei anfallkranken Soldaten angewandt habe. In mehreren Fällen, in denen die Anfälle sicher durch Verletzungen des Gehirns hervorgerufen wurden, wirkte das Luminal prompt gegen die Anfälle, wenn auch im übrigen die Arbeitsfähigkeit der durch das Trauma psychisch schwer erschütterten Leute nicht hergestellt werden konnte. In allen Fällen aber, in denen die Anfälle wahrscheinlich durch psychogene Ursachen hervorgerufen wurden, versagte es. Die Unterschiede waren so auffällig, daß man sich versucht fühlt, das Luminal als diagnostisches Hilfsmittel zur Unterscheidung zwischen Hysterie und Epilepsie zur Anwendung zu bringen.