Narkophin als Ersatz für Morphinum.

Von San.-Rat Dr. Ludwig Pollack, Hansa-Sanatorium, Berlin.

Das Narkophin kann erhöhten Anspruch auf Beachtung machen, weil es den Vorrat des Morphinums um mehr als das Doppelte verlängern kann. Das Narkophin ist in allen seinen Bestandteilen ein Opiumderivat, ein Doppelsalz aus mekonsaurem Morphin und Narkotin zu äquivalenten Teilen. Aus einer bestimmten Menge Opium, z. B. 1000 g, lassen sich etwa 200 g Narkophin herstellen; aber nur 100,0 Morphin. Im ersteren werden die zwei Opiumbestandteile, das Morphin und das Narkotin, mit Hilfe der dem Opium eigentümlichen Mekonsäure (daher noch die ältere Schreibweise Tinct. meconii) zu einem neuen Körper verbunden, in welchem nach Straub¹⁾ das Narkotin die Eigenschaft hat, die Wirkung des Morphins zu erhöhen, sodaß man mit der Hälfte bis zwei Drittel Morphinum auskommt gegen sonst. Im oben genannten Sinne läßt sich also durch Anwendung von Narkophin unser Vorrat an Morphinum strecken.

Von diesem Gedanken aus habe ich bald nach Ausbruch des Krieges das Narkophin im Sanatorium in Benutzung genommen und bin mit dem Präparat recht zufrieden. Es hat sich gezeigt, daß es viel besser vertragen wird als Morphinum, besonders vor und nach Operationen, indem sich selten Erbrechen einstellt; auch besitzt es eine lange Zeit anhaltende Wirkung. Die Dosis von 0,03 Narkophin per injectionem ist ausreichend, um bei aufgeregter Herztätigkeit baldige vollkommene Beruhigung derselben zu erreichen und die Qualität des Pulses günstig zu beeinflussen. Bei chronischer Nephritis hat es die urämischen Unruhen schnell beseitigt, und bei längerem Gebrauch schien es die Wiederkehr solcher Zustände zu verhindern. Bei einem Patienten, dessen Zustand sehr bedenklich war, hat nach Beseitigung dieser Zustände das Allgemeinbefinden sich derartig gebessert, daß er die Reise in seine Heimat (Griechenland) antreten und glücklich überstehen konnte. Bei chronischen urämischen Zuständen war besonders günstig der Umstand, daß nicht wie nach anderen Opiaten eine Herabsetzung der Urinsekretion eintrat. Bei myokarditischen Prozessen mit stenokardischen Anfällen, bei denen Morphinum und andere Narkotika lange Zeit gereicht wurden, hat es sich mir glänzend bewährt, ohne daß eine Gewöhnung an das Mittel eintrat, trotzdem es in einem Falle bis jetzt fast zwei Jahre in derselben Dosis und mit demselben guten Erfolge gereicht wird, und zwar eine subkutane Injektion von 0,03 pro dosi et die. Nach wenigen Minuten tritt vollkommene Beruhigung und somit Besserung des Allgemeinbefindens ein.

Auch bei Phthise mit Kavernenbildung und Hämoptoe hat es vorzügliche Dienste geleistet. Eine subkutane Injektion von 0,03 war genügend, den starken Hustenreiz zu bekämpfen und eine ruhige Nacht zu verschaffen, während am Tage ein- bis zweimal 15–20 Tropfen einer 3 % igen Lösung ausreichend waren.

Auch diese Patienten konnten das Mittel lange Zeit, über ein Jahr, anwenden, ohne zu größeren Dosen greifen zu müssen.

Die Darreichung per os ist in gleicher Weise wie die subkutane Anwendung nicht von den bekannten Morphinumnebenwirkungen begleitet.

Eine ganz ausgezeichnete Wirkung als Schlafmittel auch bei Schmerzen habe ich in folgendem Rezept festgestellt: Narkophin 0,015, Luminal 0,1, Adalin 0,25–0,5, wo vielleicht im gleichen pharmakologischen

¹⁾ M. m. W. 1912 Nr. 28.

Sinne wie in seiner eigenen Konstitution das Narkophin selbst auch wieder eine potenzierte Wirkung auf die übrigen Komponenten ausübt.

Ich verwende daher in vielen Fällen, wo ich sonst zu Morphinum gegriffen habe, jetzt immer zuerst das Narkophin und bin befriedigt einesteils von seiner Wirkung, andernteils von dem Bewußtsein, den Vorrat an Morphinum geschont zu haben.