

VIII. R. Burkart. Ueber Wesen und Behandlung der chronischen Morphinumvergiftung. (Volkmann's Sammlung klin. Vorträge No. 237.) Ref. Seeligmüller-Halle a. S.

Der durch frühere Schriften über dasselbe Thema bekannte Vf. giebt in vorliegendem Vortrage eine abgerundete Darstellung seiner eigenen und fremden Erfahrungen über den Morphinismus. Sobald tiefergehende Organerkrankungen (Nierenentzündung — fettige Degeneration des Herzmuskels — besondere Veränderungen im Gehirn und Rückenmark: stationäre Ataxie, Lähmung — Zerreislichkeit der Gefässe, Hämorrhagien) eingetreten sind, kann man eine völlige Wiederherstellung nach Morphinumentziehung kaum mehr erwarten, und es liegt bei den meist sehr heruntergekommenen Patienten die Gefahr vor, dass das Nervensystem und das Herz die Entwölmung nicht mehr ertragen. In solchen Fällen kann nicht nur die Beibehaltung, sondern sogar eine Steigerung des gewohnten Reizmittels indicirt sein, weil sonst dauerndes Siechthum oder Tod eintreten kann. Ueber das Schicksal des eingeführten Morphinum im Organismus — ob es daselbst eine völlige Zersetzung erleidet — wissen wir nichts Bestimmtes. Vf. neigt der Annahme zu, dass dasselbe in einer besonderen, bis jetzt nicht genau zu bestimmenden Modification im Harn austrete. Deshalb sind wir leider nicht in der Lage aus der Untersuchung des Harns den chemischen Nachweis zu erbringen, ob ein Kranker ohne unser Wissen Morphinum nimmt oder nicht, wie es von Marmé behauptet wird. Nach diesem soll es für geübte Arbeiter durchaus nicht schwierig sein, das Alcaloid im Harn von mit Morphinum einspritzungen behandelten Thieren und von Morphinisten in prägnantester Weise nachzuweisen. Ebenso möchte Verf. die schweren Morphinumintoxicationen bei der Entziehungskur, nicht wie Marmé auf die Gegenwart von Oxydmorphin zurückführen, sondern als die einfache Reaction des Nervensystems auf das Ausbleiben des gewohnten Nervenreizes. Nach seinen Erfahrungen an 189 Morphinisten redet Verf. der von ihm seit 11 Jahren geübten allmählichen Morphinumentziehung gegenüber der plötzlichen von Lewinstein und dem modificirten Verfahren von Erlénmeyer das Wort. Die Zeit, welche Verf. zur Entziehungskur nöthig hatte, betrug 2—3 Wochen; bei besonderen Schwächezuständen 4—7 Wochen. Im Anfange der Kur entzieht Verf. grössere, später kleinere Quantitäten täglich. Als Substitut für das Morphinum empfiehlt er das Opium, welches er allen

anderen Arzneistoffen in dieser Beziehung vorzieht. (Ref. hat recht befriedigende Erfolge von grossen Dosen Extr. cannab. indic. gesehen.) Er warnt vor der Substituierung des Chloral, weil Patienten, welche noch vor Kurzem Morphinabusus trieben, enorm grosse Quantitäten davon nöthig haben, um Schlaf zu erzielen und im besten Falle die bessere Nacht mit schlechterem Befinden während des Tages erkaufen. Dagegen empfiehlt er thermostherapeutische Proceduren, die aber nicht von allen vertragen werden, und älteren Rheinwein, sowie Cognac. Nicht immer benutzt er während der Entziehungskur die Pravaz'sche Spritze, sondern lässt das Morphinum in grossen Quantitäten Wasser gelöst per os nehmen. Bei dieser Trinkkur werden die Morphinumspritzen zuerst zu Morphiophagen gemacht und diesen dann das Morphinum langsam entzogen. Diese Trinkkur ist aber bei vielen Morphinisten nicht durchzuführen, weil sie die Einführung per os durchaus nicht vertragen, sondern mit anhaltendem, heftigen Erbrechen dagegen reagiren. Am besten befinden sich bei dieser Trinkmethode im Allgemeinen diejenigen, welche recht ansehnliche (1,0 und mehr pro die) Quantitäten zu nehmen gewohnt sind. Mit dieser Trinkmethode von Morphinumlösung hat Verf. noch günstigere Resultate erzielt, als mit dem inneren Gebrauch des Opium. Im Ganzen hat er bei seiner milden allmählichen Entziehungskur 77 Proc. Heilungen zu verzeichnen.

---