IX. „Beitrag zur Glaukosanbehandlung des Glaukoms“ von Dr. Alice Gredstedt

Bemerkung zu der Arbeit Z. f. Aug., Bd. 63, S. 85, 1927

C.	Carl	Hamburger
----	------	-----------

Berlin

In der Arbeit Gredstedts findet sich die Angabe (S. 95): „Es sind bereits drei Fälle bekannt geworden, bei denen sich im Anschluß an die Glaukosaneinträufung lokale Hornhautnekrosen eingestellt hatten.“

Die Behauptung ist irreführend, um nicht zu sagen grob falsch. – Der erste Fall sei von E. beschrieben; dieser Autor hat aber, wie ich in meiner Antwort (Kl. Mbl. 1926, S. 546–549) nachgewiesen habe, eigenmächtig sich über jede Vorsicht hinweg-gesetzt: er hat die Glaukosantropfen bei einem seit zwölf Jahren blinden Auge mit narbig degenerierter, also besonders schlecht ernährter Hornhaut angewandt und, statt der vorgeschriebenen

Hamburger, „Beitrag zur Glaukosanbehandlung usw. 3 1 r

zwei Tropfen, ein „Glaukosanbad“ verabfolgt, d. h. „den gesamten Bindehautsack mit Glaukosantropfen völlig angefüllt“; dabei prozedierte er an zwei aufeinanderfolgenden Tagen. Genaueres siehe in meiner Erwiderung, auf welche E. nichts zu antworten gewußt hat und welche mit den Worten schloß: „Durch unbegründete Abweichung von der bewährten Anwendungsform hat E. eine Verantwortung übernommen, die er selbst zu tragen hat. Ich meinerseits weise sie absolut zurück.“

Der zweite und dritte Fall soll von Mock stammen („Notiz zur Glaukosanfrage.“ M. med. Woch. 1926, S. 1711). Es waren harmlose Tonometer schädigungen. Ich zitiere aus meiner Antwort, (ebenda, 1926, S. 2079): „Die Erosionen der zwei „Kranken Mocks verliefen harmlos und heilten sehr schnell; vom ersten Falle sagt es die Arbeit, vom zweiten gab es mir Mock auf telefonische Anfrage ausdrücklich zur Kenntnis.“. Übrigens wurde das eine der beiden Mockschen Glaukome „vollständig geheilt“; nicht bloß die Erosion.

Auch Mock hat nichts zu erwidern gewußt. Wie darf Frl. Dr. Gredstedt bei dieser Sachlage behaupten, es seien drei Fälle von Hornhautnekrose vorgekommen? –

Die von Gredstedt berichteten Krankengeschichten sind wert-volle, z. T. sogar vorzügliche Glaukosanerfolge. – Ein Wort zu Kurve IV, S. 99. Hier sank der Druck durch Glaukosan von 100 auf 15!; erst nach zehn Tagen ging er wieder hoch (120); ich hätte jetzt nicht sogleich operiert, sondern Histamin versucht (Amin-glaukosan 7–10%). – Ein so starkes, in Tropfenform anwendbares Miotikum wie Histamin, welches Atropinupillen verengt – warum wird es nicht angewandt? Ich verweise auf die beiden von mir in Tropfenform, also denkbar bequem, angegebenen Medikamente, Glaukosan und Histamin, speziell auf ihre Kombination, in Anlehnung an die pharmakologische Regel Bürgis (Bern): Medikamente, welche an verschiedenen Stellen an-greifen, pflegen sich in ihrer Wirkung nicht bloß zu addieren, sondern zu potenzieren. Vgl. meine Arbeit „Über die Verhütung akuter Anfälle bei der Glaukosanbehandlung“, Klin. Mbl. 1927, S. 232–237. – Auf S. 92 heißt es: „Nach Adrenalin

Druckabfall, der sich meist durch Miotika halten ließ; zwei Fälle mußten einige Tage nach der Injektion operiert werden, da der Visus bei Beginn der Behandlung schon schlecht war und wir durch die längerdauernde Adrenalinbehandlung keine Zeit versäumen wollten.“ – Mußten operiert werden? Wieder wird

312 Hamburger, „Beitrag zur Glaukosanbehandlung usw.

die Operation, m. E., beim Gl. simplex völlig unberechenbar, als das Sicherste bezeichnet. Ich verweise auf zwei bezeichnende Beispiele, in meiner Arbeit „Von der Entzündung, nach Beobachtungen am tierischen und am Glaukomaugen“ (Munch, med. Woch. 1927, Nr. 44) soeben mitgeteilt, beobachtet nicht von mir, sondern von zwei Hochschullehrern: denen grobe technische Fehler vermutlich nicht passiert sind. Der eine Fall endete mit Enukleation des operierten und schwerer Schädigung des andern bis ähnhin völlig gesund gewesenen (!) Auges durch sympathische Ophthalmie. Weder Adrenalin noch Glaukosan war probiert worden.

*

Erwiderung auf die obenstehende Bemerkung.

Auf die Bemerkung Hamburgers, zu meiner Arbeit Z. f. A., Bd. 63, im einzelnen einzugehen, halte ich für überflüssig, da sie sich auf Nebensächlichkeiten bezieht.

Ich habe in meiner Arbeit vor allem unsere Erfahrungen, die im großen ganzen günstig waren, bekanntgeben wollen und die Indikation, wie sie sich aus dieser und der Erfahrung anderer, die in der Literatur niedergelegt ist, herauschält. Dabei mußte ich folgerichtig auch die unglücklichen Zufälle erwähnen, die Egtermeier und Mock erlebt haben. Im Fall Egtermeier ist das Glaukosan nicht nach Vorschrift eingeträufelt worden. Deshalb behauptet Hamburger, die Schädigung sei auf die unvorschriftsmäßige Anwendung zurückzuführen. Bewiesen hat er es nicht. Im zweiten Falle Mock ist nach Hamburgers Angabe einmal eine Tonometerschädigung aufgetreten, ohne daß ein Tonometer angewandt wurde. Aus diesen Gründen bin ich „der“, wie Hamburger schreibt, „irreführenden, um nicht zu sagen, grob falschen Ansicht,“ daß unter besonders ungünstigen Umständen Hornhautschädigungen vorkommen können.

Der zweite Vorwurf

der mir gemacht wird

ist der

daß wir in zwei Fällen die konservative Behandlung zugunsten operativer Eingriffe aufgegeben und einmal Histamin nicht angewandt haben

ein Mittel

das erst einige Monate später der Öffentlichkeit übergeben wurde. Für die Wahl der Behandlungsmethode sind uns außer unseren Erfahrungen über die Wirksamkeit noch andere

Erwägungen maßgebend

z. B. sozialer und geographischer Natur. Unsere Meinung bezüglich