Über Pilocarpin

S.

Schmidt †

Wilhelmshaven

Die Maximaldosis des Atropins ist 0,001; hiervon träufelt man gewöhnlich eine ½proz. Lösung ein, nötigenfalls aber auch unbedenklich eine 1proz. Die Maximaldosis des Pilocarpins ist 0,02, also zwanzigmal größer als die des Atropins; man könnte also im entsprechenden Verhältnis eine 10–20proz. Lösung benutzen, wendet aber gemäß Angabe der Lehrbücher durchweg eine 1–2 proz. an, zieht meistens sogar das Eserin vor, das die gleiche Maximaldosis wie das Atropin hat und unter Umständen recht unangenehme Nebenerscheinungen (selbst iritischer Art) hervorruft. Kuhnt verwandte (wenigstens in der Jenenser Klinik) stets 4proz. Pilocarpin; Schmidt, Über Pilocarpin.

69

ich bin seit langen Jahren noch darüber hinausgegangen
und verordne unbedenklich 6–8proz. Lösungen bis zu dreimal täglich
ohne jemals die geringsten unangenehmen Nebenerscheinungen beobachtet zu haben. Es ist mir
gelegentlich gelungen
einen akuten Anfall
bei dem ich früher unbedingt sofort die Iridektomie ausgeführt hätte
binnen 2–3 Tagen von Schiötz 70 auf 20 mm herunterzudrücken; aber auch in mehr chronischen
Fällen lassen sich unter Umständen günstige Erfolge erreichen; man muß natürlich
individualisieren und die Patienten je nachdem unter mehr oder weniger fortlaufender Kontrolle
halten
auch selbstverständlich durch Versuche genau feststellen
welche Lösungsstärke im einzelnen Falle erforderlich ist
um unter Berücksichtigung der Tageschwankungen Spannung und Sehschärfe dauernd auf der
gewünschten Höhe zu erhalten. Mein ältester derart behandelter Fall war 1907 anderweitig auf
einem Auge mit Endausgang in Amaurose operiert
erlitt 1910 auf dem anderen einen subakuten Anfall
lehnte aber jeden operativen Eingriff bedingungslos ab. Auf 8proz. Lösung ging der Druck
alsbald herunter
und seitdem träufelt der jetzt 78jährige Patient unentwegt ein
jetzt seit Jahren morgens und abends 8proz.
mittags 6proz. Lösung und hält damit die Spannung unter 25 mm und die Sehschärfe auf 5/8–5/6
(bei leichter Myopie und As. invers.). In etwa ¾jährigen Zwischenräumen stellt er sich zur
Kontrolle vor. Es ist selbstverständlich
daß man diese konservative Therapie nur gegenüber Patienten anwenden kann
von deren Intelligenz man die Überzeugung haben darf
daß sie die Einträufelungen auch wirklich in der vorgeschriebenen Weise ausführen werden.
Einen Versuch wird man stets machen dürfen

natürlich mit Ausnahme mehr oder weniger deso-later Fälle von Glauco. fulminans.