

Vorrede zur elften Auflage.

Das vorliegende „**Handbuch der allgemeinen und speciellen Arzneiverordnungslehre**“, welches jetzt in neu ausgearbeiteter und vermehrter elfter Auflage erscheint, ist von Phoebus im Jahre 1831 begründet und besonders von der zweiten Auflage an „dasjenige Quellwerk gewesen, welches jeder Arzt studiren und zu Fleisch und Blut verdauen musste, wenn er sich dem Tross der an angelernten alten Recepten haftenden Praktiker gegenüber als ein Mann der Neuheit und des Fortschritts zeigen wollte.“*)

Dieser alte Phoebus hat seitdem grosse Wandlungen durchgemacht. Die Herausgabe ging im Jahre 1855 an die Herren Posner und Simon über, welche das Buch nicht nur wesentlich umarbeiteten, sondern auch von Auflage zu Auflage unermüdlich verbesserten und vermehrten, bis in Folge von Posner's raschem Ableben Prof. Waldenburg, und nach dessen frühzeitigem Tode der Unterzeichnete an die Stelle trat. Herr Apotheker Dr. Simon starb im Jahre 1883. Indem jetzt der durch seine Leistungen auf dem Gebiete der antiseptischen Präparate wohlbekannte Herr Dr. Dronke den technischen Theil des Buches revidirt hat, ist die sehr wichtige und für den Erfolg des Buches nicht zu unterschätzende Mitarbeit eines Apothekers auch diesmal gewahrt. Denn diese Arzneiverordnungslehre ist für den Praktiker geschrieben und soll in der Praxis wurzeln, wie sie ja auch nicht von einem Pharmakologen von Fach, sondern von einem praktischen Arzt und einem Pharmaceuten herausgegeben wird. Wir können, ohne anderen vortrefflichen Werken dieser Art im Mindesten zu nahe treten zu wollen, nicht

*) H. E. Richter in Schmid's Med. Jahrb., Bd. 159, Hft. 3.

umhin, gerade in dieser Tendenz und diesem Zusammengehen einen wesentlichen Vorzug des vorliegenden Buches zu erkennen. Der Umstand, dass der eine von uns in der Lage ist, die Strömungen und Fortschritte auf dem Gebiete der wissenschaftlichen und praktischen Medicin durch eigene Erfahrung und regen Wechselverkehr mit Fachgenossen fortdauernd zu verfolgen und selbständig zu prüfen, der andere ihren Einfluss auf pharmaceutischem Gebiet im täglichen Leben zu erproben Gelegenheit hat, dürfte der praktischen Brauchbarkeit der „Arzneiverordnungslehre“ ganz wesentlich zu Gute kommen. Aus letzterem Grunde haben wir uns auch nach dem Vorgange früherer Auflagen einer zwar sparsamen und milden, aber wo sie gegeben ist, gut begründeten Kritik nicht ganz enthalten und glauben damit dem Praktiker, dem unter der grossen Anzahl gleiche Zwecke anstrebender Präparate die Auswahl oft schwer fallen muss, einen erwünschten Anhalt zu gewähren, obwohl wir nicht verkennen, dass eine Arzneiverordnungslehre in erster Linie das vorhandene Material beizubringen hat und die Begutachtung desselben nur zwanglos und in zweiter Reihe geschehen kann und darf. Es wird aber dem Werthe eines solchen Buches stets zu Statten kommen, wenn es in andauerndem Gebrauch durchgesehen, ergänzt und kritisch überarbeitet wird.

Schon in der vorigen zehnten Auflage haben wir von dem überkommenen Ballast von Drogen, Präparaten und Recepten soviel wie möglich bei Seite gelassen. An ihrer Stelle ist eine wahre Sturmfluth neuer Präparate und Mittel von diesselts und jenseits des Océans getreten. Wie lange sie sich halten, wann auch sie dem Schicksal der jetzt ausgemerzten Genossen verfallen werden, muss die Zukunft lehren. Schon jetzt ist nicht wenigen der neueren Mittel eine wesentlich andere und zumeist geringere Werthschätzung wie vor 3 Jahren, als wir die zehnte Auflage edirten, eigen. Umgekehrt sind manche ältere Mittel, wir wollen nur an die *Convallaria majalis*, an den *Fungus Laricis*, *Adonis vernalis* u. a. erinnern, wieder hervorgesucht und zu einer gewissen Anerkennung gelangt. Dies lässt es nothwendig erscheinen, den Rothstift nicht zu freigebig zu gebrauchen. Immerhin müssen wir wegen mancher Namen, die der antiquarischen Interessen nachgehende Leser vergeblich suchen sollte, auf die früheren, besonders die neunte und zehnte Auflage verweisen.

Als eine wesentliche und brauchbare Neuerung dürfte sich die Berücksichtigung der ausländischen Pharmacopöen und zwar der Ph. Americana, Austriaca, Britannica, Gallica, Helvetica, Italica*), Nederlandica, Norwegica und die Angabe der in den genannten Ländern gebräuchlichen Namen erweisen, welche nur da fortgelassen sind, wo die betreffenden Bezeichnungen gleichlautend mit den unserigen sind.

Der immer mehr zunehmende literarische und persönliche Verkehr zwischen den einzelnen Culturstaaten auf der einen Seite, und die grosse Verschiedenheit der Zusammensetzung auch der hervorragendsten officinellen Präparate auf der anderen machen es durchaus nothwendig, dem Arzt einen Wegweiser in diesem Wirrsal an die Hand zu geben, um ihm überhaupt das Verständniss fremdländischer Publicationen und Recepturen zu ermöglichen. So hat z. B. ein so vielfach verwendetes Präparat wie der Sirupus Ferri jodati folgende Zusammensetzung:

Ph. Germ.	mit 5 pCt. Jodeisen, d. h. 5 Grm. Jodeisen in	100 Grm.
Ph. Am.	" 10 " " " " " " "	50 "
Ph. Austr.	" 12 " " " " " " "	417 "
Ph. Brit.	" 5,7 " " " " " " "	87 "
Ph. Gall.	" 0,5 " " " " " " "	1000 "
Ph. Helv.	" 1,0 " " " " " " "	500 "
Ph. Ital.	" 5 " " " " " " "	100 "
Ph. Nederl.	" 20 " " " " " " "	25 "

Liest also z. B. ein Arzt einen holländischen Bericht, ohne auf den Jodeisengehalt der dortigen Pharmacopoe Rücksicht zu nehmen (oder ohne zu wissen, dass der Bericht von einem holländischen Arzt stammt), so wird er sich nicht ohne Grund über die verwendeten kleinen Dosen wundern und umgekehrt wird er noch mehr über die grossen Gaben staunen, welche die französischen Aerzte anwenden. Denn der französische Sirup ist nur den 10. Theil so stark, wie der deutsche, und nur den 40. Theil so stark, wie der holländische Sir. Ferri jodati!

*) Die Ph. Italica wurde während des Druckes neu edirt und ist daher erst vom Worte „Cuprum“ an in Betracht gezogen. Es ist dies von geringer Bedeutung, da sie sich eng an die Ph. Germ. anschliesst.

Solche Beispiele lassen sich nicht Dutzende, sondern Hunderte auführen und wollen wir nur noch eins herausgreifen, weil es durch Vergiftungsfälle, die der Verschiedenheit der officinellen Präparate zur Last zu legen sind, schon traurige Folgen aufzuweisen hat. Es sind dies die Aconit-Extracte.

Das Extractum Aconiti wird bereitet in der:

- Ph. Brit. aus frischem Kraut und Blüthentrauben mit Zusatz des ausgeschiedenen Chlorophyll. Consist. 2.
 Ph. Nederl. aus frischem Kraut (aquosum); aus frischem Kraut mit Spiritus (spirituos.). Consist. 2.
 Ph. Gall. aus trockenem Kraut mit kochendem Wasser. Consist. 2.
 Ph. Helv. aus trockenem Kraut mit Spiritus von 50 pCt. Consist. 1.
 Ph. Am. aus den trockenen Tuberis mit Spiritus 90 pCt. und Säure 1 pCt. Consist. 2.
 Ph. Germ., Ph. Austr., Ph. Ital. aus trockenen Tuberis mit Spiritus von bezw. 60 pCt., 70 pCt., 90 pCt.

Alle pharmakodynamischen Untersuchungen stimmen darin überein, dass die *Tubera siccata* bedeutend reicher an Aconitin sind als die *Folia* und dass das beim Erhitzen von frischem Blattsaft sich ausscheidende Chlorophyll ganz unwirksam und frei von Aconitin ist.

Trotz diesen ganz bekannten Thatsachen lässt die Ph. Brit. ihr Extr. Aconiti durch Auspressen der frischen Blätter und Blüthen mit Stengeln, Erhitzen des ausgepressten Saftes und Zufügen des ausgeschiedenen und abkolirten Chlorophylls zu dem eingedampften Saft bereiten, so dass jedenfalls das Extr. Aconiti Ph. Brit. das an Wirkung schwächste ist und das in demselben enthaltene Chlorophyll Zersetzungen und Verderbniss des Extractes noch möglichst beschleunigen wird.

Ein in Deutschland verschriebenes und in England angefertigtes Recept wird sicher nicht die gewünschte Wirkung haben! Umgekehrt kann ein in England verschriebenes und in Deutschland angefertigtes Recept sehr leicht zu unangenehmen nicht erwünschten Complicationen führen.

Stärker und zwar mindestens um das Doppelte ist das nach der Ph. Nederl. *e succo foliorum recentium* bereite Extr. aquosum, da das beim Erhitzen ausgeschiedene Chlorophyll u. s. w.

dem eingedampften Saft nicht wieder zugesetzt werden darf. Erfahrungsgemäss beträgt das ausgeschiedene Chlorophyll ca. 60 pCt. gegen 40 pCt. des eingedampften Saftes.

Noch stärker ist das nach der Ph. Nederl. analog dem Extr. Belladonn. Ph. Germ. aus dem frischen ausgepressten Saft der Blätter, nach dem Abkoliren des beim Erhitzen abgeschiedenen Chlorophylls durch Spiritus erhaltene Extr. Aconiti spirituosum, da hierbei sowohl das unwirksame Chlorophyll als auch noch ein grosser Theil der sonstigen unwirksamen Schleim- und Extractivstoffe ausgeschieden werden, und somit eine weitere nicht unerhebliche Steigerung des Aconitingehaltes und der Wirksamkeit des fertigen Präparates bedingen. (1:2:3 nach Schroff.) Die aus den getrockneten Blättern durch Infusion mit kochendem Wasser (Ph. Gall.) oder mit verdünntem 50proc. Spiritus (Ph. Helv.) bereiteten Extracte entziehen sich betreffs der Wirksamkeit jeder weiteren Beurtheilung, da bei dem Trocknen und der Aufbewahrung der narkotischen Blätter sich Einflüsse der mannigfachsten Art geltend machen und die wirksamen Bestandtheile in grösserem oder geringerem Masse verändern.

Wirksamer als die aus den Blättern dargestellten Extracte sind jedenfalls die aus den getrockneten Tubera enthaltenen: 1) sind die Tubera a priori reicher an Aconitin, 2) enthalten dieselben weniger sonstige, leicht zersetzbare und weitere Zersetzung hervorrufende und bedingende Stoffe, 3) werden dieselben nur durch Extraction und Spiritus hergestellt. Aber auch selbst die vier Pharmacopöen, welche die Anwendung der Tubera vorschreiben, also die Ph. Germ., Ph. Austr., Ph. Ital. und Ph. Am., weichen in der Bereitungsweise untereinander ab. Die drei zuerst aufgeführten Pharmacopöen schreiben resp. 60 pCt., 70 pCt. und 90 pCt. Spiritus bei gleicher Extractions-Consistenz (2) vor, während die zuletzt genannte Ph. Am. den 90 proc. Spiritus mit 1 pCt. Weinsäure versetzt anwenden lässt und das wirksamste Extract erhält. Wir dürfen uns daher nicht wundern, wenn nach den betreffenden Publicationen das spirituöse Extr. Aconiti e tuberis 6—7 Mal stärker wirkt als das Extractum e succo foliorum recentium!

Das sind in der That traurige Verhältnisse, die eine Verständigung auf dem Wege internationalen Zusammengehens ge-

wiss dringend nothwendig machen! Sie mögen aber auch zeigen, dass die grosse auf die Heranziehung der oben genannten Pharmacopöen verwandte Mühe keine überflüssige Arbeit gewesen ist. Jedenfalls darf die vorliegende Arzneiverordnungslehre für sich in Anspruch nehmen, die einzige zu sein, welche dem sicher vorhandenen Bedürfniss in umfassender Weise Rechnung trägt. Freilich ist es mit Rücksicht auf den Umfang des Buches unmöglich gewesen, absolute Vollständigkeit zu erzielen, so dass wir uns bei den Extracten, Tincturen und Salben auf den Vergleich mit den in der Ph. Germ. officinellen und sonst bei uns gebräuchlichen Präparaten beschränkt und eine ansehnliche Zahl galenischer Präparate und Magistralformeln der fremden Pharmacopöen bei Seite gelassen haben.

Die der Ph. Germ. edit. II. angehörigen Mittel und Präparate sind durch **fette Schrift** und einen Stern hervorgehoben. Wo dasselbe Mittel auch in den anderen Pharmacopöen officinell ist, haben wir nur den fremdländischen Namen genannt ohne die Bezeichnung Ph. Am., Ph. Brit., Ph. Gall. etc. hinzuzufügen. Die nicht in der Ph. Germ. II. genannten Mittel haben **kleineren Druck** und hier ist angegeben, in welchen fremden Pharmacopöen dieselben officinell sind. Die mehr weniger veralteten resp. selten gebrauchten Mittel sind mit ganz kleinen Lettern gesetzt.

Die Charakteristik der Rohpräparate (Drogen) und die Darstellung chemischer Körper ist überall nur insoweit angegeben — womöglich mit den Worten der Pharmacopoe — als sie für den Arzt von Interesse ist. Lediglich pharmaceutische Daten haben wir fortgelassen.

Seltenere Gifte resp. ihre Alkaloide, wie z. B. Muscarin, haben wir nicht berücksichtigt, auch bei toxisch wirkenden Substanzen die Antidote nicht regelmässig angeführt. Hierfür, sowie in Betreff der sog. Geheimmittel sind die Specialwerke zu consultiren. Betreffs der volumetrischen Bestimmungen muss auf die Ph. Germ. edit. II. verwiesen werden.

Bei den in der Ph. Germ. ed. II. gestrichenen in der ed. I. mit Maximaldosen versehen Mitteln sind dieselben nach der alten Pharmacopoe hinzugefügt.

Das Register der Autoren haben wir, um für die grosse Menge neu hinzugekommener Mittel und Namen Raum zu gewinnen, fortlassen müssen. Wie sehr übrigens die Zahl der neuen Mittel und Namen in dieser elften Auflage zugenommen hat, möge man daraus ersehen, dass das betreffende Register um 15 Druckseiten länger als in der vorigen Auflage ist.

Berlin, März 1887.

C. A. Ewald.