

Ergotamindosen diese Wirkung fehlt. Für die Deutung dieses unterschiedlichen Verhaltens des Ergotamins je nach der Dosierung wird auf die Möglichkeit einer Mitbeteiligung der Cholinesterase hingewiesen.

Eine Herabsetzung der ACh.-Werte in den Hirnrindenabschnitten ist in eindeutiger Form nur bei intracisternaler Injektion von Ergotamin in niedriger Dosierung nachweisbar. Für Adrenalin ist auf Grund des vorliegenden Untersuchungsmaterials ein gleichartiger Einfluß mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen.

Bei intracisternaler Applikation von Azetylcholin bleibt eine Beeinflussung des ACh. im Bereich des Z.N.S. völlig aus.

Ebenso erweist sich Azetylcholin bei intravenöser Injektion wirkungslos. Das gleiche gilt bei intravenöser Zufuhr auch für Pilocarpin und Ergotamin. Eine Ausnahmestellung nimmt dagegen Adrenalin ein, das auch bei intravenöser Darreichung eine Änderung der ACh.-Werte im Z.N.S. bewirkte. Dieser Einfluß des Adrenalins stellt jedoch nur die sekundäre Folge eines über den Sinus Caroticus laufenden nervösen Erregungsvorganges dar. Bei Ausschaltung von Herz-Aorta und Carotissinus fehlt jede Wirkung intravenös verabreichten Adrenalins auf die zentralnervösen Elemente. Bei intracisternaler Zufuhr von Adrenalin erfolgt dagegen trotz Entnervung des Carotissinus eine Minderung des ACh.-Gehalts im Z.N.S. in den gleichen Ausmaßen wie bei nichtoperierten Tieren.

In einer weiteren Versuchsreihe werden antagonistische Versuche durchgeführt. Hierbei erzielt Paraldehyd eine Hemmung des Adrenalin-effektes auf den Gehalt des Hirnstammes an ACh. Diese Gegenwirkung des Paraldehyds tritt bei intravenöser und intracisternaler Einführung des Adrenalins ein. Eine periphere Hemmung des sympathischen Systems durch Ergotamin vermag der Beeinflussung der ACh.-Werte im Z.N.S. durch Adrenalin nicht vorzubeugen.

Berichtigung.

Zur Arbeit Bauer und Reindell: Zur Kenntnis der Kumulierungserscheinungen der Digitalisglykoside, VI. Mitteilung, Naunyn-Schmiedebergs Arch. 191, S. 329, letzter Absatz, betr. unsere Zitierung über die akute Verengung der Coronarien durch Strophanthin.

Nach einer persönlichen Mitteilung von Prof. Hildebrandt sowie einer soeben erschienenen Arbeit von K. H. Osterwald, Strophanthin und Coronardurchblutung¹, nehmen Hildebrandt und Osterwald auf Grund ihrer Versuchsergebnisse an, daß keine akute Verengung der Coronarien durch Strophanthin stattfindet.

¹ Naunyn-Schmiedebergs Arch. 190, 335 (1938).