

SCHLAFMITTEL= THERAPIE

VON

DR. ALBRECHT RENNER
STÄDTISCHES KRANKENHAUS
ALTONA



1925

VERLAG VON JULIUS SPRINGER · BERLIN

ERWEITERTER SONDERABDRUCK AUS
ERGEBNISSE DER INNEREN MEDIZIN UND KINDERHEILKUNDE
23. BAND.

ISBN 978-3-642-98302-3 ISBN 978-3-642-99113-4 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-642-99113-4

ALLE RECHTE, INSBESONDERE
DAS DER ÜBERSETZUNG IN FREMDE SPRACHEN,
VORBEHALTEN.

COPYRIGHT 1925 BY JULIUS SPRINGER IN BERLIN.
SOFTCOVER REPRINT OF THE HARDCOVER 1ST EDITION 1925

Vorwort.

Man hört auf kaum einem Gebiete der Therapie so widersprechende Urteile, als wenn man einzelne Ärzte nach ihren Erfahrungen mit Schlafmitteln fragt. Der praktische Arzt hat nicht die Zeit, für dieses kleine Teilgebiet aus der in der Literatur niedergelegten Gesamterfahrung nach rein statistischen Methoden sich ein klareres Bild selbst zu schaffen. Ich gebe in folgendem eine solche Zusammenstellung, in der freilich eine Reihe von Unstimmigkeiten selbst bei Berücksichtigung des psychischen Faktors (suggestive Kraft des Arztes, Neuheit des Mittels) vorhanden sind. Diese Widersprüche zeigen, daß das so gewonnene Bild keine Unterlage für die Behandlung des Einzelfalles ist. Hierfür ist zunächst die Kenntnis der seelischen und körperlichen Vorgänge im Schlafe erforderlich, die einerseits zu den Nebenwirkungen der Schlafmittel in enger Beziehung stehen, andererseits eine Analyse der Schlafstörungen erlauben. Obwohl ich mir der Einwände bewußt bin, gebe ich aus praktischen Erwägungen heraus eine Einteilung nach den gleichen Gesichtspunkten. Eine Einteilung ist des Überblicks halber wünschenswert, und die hier gewählte Gruppierung faßt solche Mittel zusammen, die sich untereinander vertreten können. Sie gibt außerdem einen Anhaltspunkt für Art und Grad der Nebenwirkungen sowie die Schwere der Vergiftungen.

Eine weitere Vorbedingung erfolgreicher Therapie, deren Vernachlässigung zu mancherlei Widersprüchen geführt hat, ist die Beachtung des ursächlichen Grundleidens. Schlafstörung ist ein Symptom vieler Erkrankungen, manchmal das erste und das am meisten hervorstechende, weshalb viel zu oft eine primäre Schlafstörung diagnostiziert wird, eine Diagnose, die man grundsätzlich als Eingeständnis unseres unvollkommenen Wissens ansehen sollte. Die Aufzählung aller in Betracht kommenden Leiden verbietet sich von selbst; nur die wichtigsten und einige, die nicht genügend bekannt scheinen, werden angeführt. Die Forderung dieser kausalen Therapie ist nicht etwa auf dem Boden der Theorie gewachsen, sondern entspringt der praktischen Erfahrung, daß die Schlafmittel häufig erst wirksam sind, wenn das Grundleiden gleichzeitig bekämpft wird.

Für die äußerst wichtige Frage, welche Schlafmittel bei bestimmten Krankheiten vorzuziehen sind, und wie durch diese die Schlafmittelwirkung abgeändert wird, gibt es nur wenig Unterlagen. Die Entwicklung der organischen Chemie hat die Herstellung so vieler Mittel ermöglicht, daß die klinische Auswertung nicht damit Schritt halten konnte. Wie ein Maler, der sich zur Anwendung immer neuer Farben verleiten läßt, Wirkung, Wert und Bedeutung der einzelnen

nicht zu beherrschen vermag und in Gefahr kommt, zum Handwerker herabzusinken, ähnlich erging es den mit immer neuen Schlafmitteln bombardierten Ärzten. Die große Auswahl, die Möglichkeit, durch Ausnützung des suggestiven Faktors neuer Mittel zu helfen, führte zum Herumtasten; und es ist nur zu begreiflich, daß der Arzt die therapeutischen Grundsätze systematischer Prüfung hinter das Wohl des einzelnen Kranken zurücksetzte. Diese Prüfung ist nur möglich, wenn man sich auf einige Mittel beschränkt. Dies habe ich getan und gebe im Schlußkapitel das Ergebnis mehrjähriger klinischer Beobachtung.

Von den für die Schlafmittelwirkung wichtigen Faktoren ist der suggestive Einfluß hauptsächlich von der Persönlichkeit des Arztes abhängig; die drei anderen Faktoren: Art der Schlafstörung, Art des kranken Organismus, Art des Schlafmittels werden in gesonderten Kapiteln ausführlich besprochen; ihr Zusammenwirken im Einzelfalle ergibt sich aus den im letzten Abschnitt gegebenen Beispielen von selbst. Nur auf diesem Wege ist eine individualisierende Therapie möglich. Individualisieren aber ist der oberste Grundsatz jeder Kunst, und in der Medizin lohnt die darauf verwandte Mühe, denn sie ist nach altem Spruche als Handwerk elend und unbefriedigend, jedoch die edelste Kunst.

Altona, im April 1925.

Albrecht Renner.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Einleitung	1
Schlaftheorien	2
Die allgemeinen und psychischen Begleiterscheinungen des Schlafes	5
Körperliche Begleiterscheinungen des Schlafes	9
Über Schlafmittel im allgemeinen	19
Nebenwirkungen der Schlafmittel im allgemeinen	26
Vermeidung der Nebenwirkungen	28
Wirkungsweise und Nebenwirkungen der einzelnen Schlafmittel	31
Die akute Schlafmittelvergiftung	72
Die Schlafmittelsucht	84
Behandlung der Schlafstörungen und Anwendung der Schlafmittel	87
Körperliche Ursachen der Schlaflosigkeit	89
Wahl der Schlafmittel bei verschiedenen Krankheiten und allgemeinen Zuständen	96
Nebenindikation der Schlafmittel	103
Literatur	106
Sachverzeichnis	124