

| Wirkstoff                                    | Wirkung/<br>Wirkstoffgruppe                  | Indikation  | Beispiele für<br>Handelspräparate  |
|--|--|---|--|
| Phenylephrin                                 | $\alpha$ -Sympathomimetikum                  | a) Hypotension<br>b) hyperämische Reizerscheinungen am Auge<br>c) zur Mydriase in hartnäckigen Fällen Atropin 1 % + Phenylephrin 10 %<br>d) Kontraktion der Milz als Behandlung bei Verlagerung über Milz-Nieren-Band<br>e) Diagnose der chronischen Grass Sickness | Neo-Synephrine Hydrochloride (10 mg/ml) $\oplus$ (Sanofi Winthrop), in D und A nicht erhältlich; Neosynephrin-POS (50/100 mg/ml Augentr.) $\oplus$ (Ursapharm), Visadron (1,25 mg/ml Augentr.) $\oplus$ (Boehringer Ingelheim) |
| Phenylpropanolaminhydrochlorid (Norephedrin) | Sympathomimetikum                            | Blasenatonie, Urethrasphinkterschwäche  | Propalin Sirup (50 mg/ml) $\checkmark$ (Vétoquinol), Urilin (50 mg/ml) $\checkmark$ (Albrecht)   |
| Phenytoin                                    | Antiepileptikum, Antiarrhythmikum            | a) Epilepsie<br>b) herzglykosidinduzierte tachykarde ventrikuläre Rhythmusstörungen<br>c) persistierende ventrikuläre Extrasystolen, ventrikuläre Tachykardien<br>d) australischer Stringhalt (Hahnentritt)   | Phenhydan (100 mg/Tabl.) $\oplus$ (Desitin), Epanutin (50 mg/ml) $\oplus$ (Pfizer Pharma)  |
| Physostigmin                                 | indirektes reversibles Parasympathomimetikum | a) Atropinvergiftung<br>b) Diagnose der Narkolepsie   | Anticholinum (0,4 mg/ml) $\oplus$ (Köhler)   |

## 124 ■ Dosierungsvorschläge für Pferde ■

Halbmayr: Dosierungsvorschläge für Arzneimittel bei Pferden und Eseln.  
ISBN: 978-3-7945-3076-2. © Schattauer GmbH

| Dosis  | Unerwünschte Arzneimittelwirkung   | Anwendung bei trächtigen Stuten (Abtr5) | Sonstige Vorschriften/Hinweise (Equidenpass) |
|--|--|---|--|
| <p>a) 0,2–1 µg/kg/min i. v., Gesamtdosis von 0,01 mg/kg nicht überschreiten</p> <p>b) 1–2 Tr., 3–5 × tgl.</p> <p>c) jeweils 1 Tr. bis zur Mydriase</p> <p>d) 3 µg/kg/min in 1 l isotoni-scher NaCl-Lsg., über 15 min</p> <p>e) 1–2 Tr. einer 0,5 % Lsg. auf die Cornea, nach 30 min Verschwinden der Ptosis und Ab-stehen (90°) der Wimpern im Winkel zur Corneaoberfläche beobachtet von vorne</p>  | keine i. m.- oder s. c.-Verabreichung, da Nekrosen mög-lich, zentrale Exzita-tionen, Hypertensi-on | Tr –                                    | C  |
| 0,5–2 mg/kg p. o., 2 × tgl.  |  | Tr ?                                    | D  |
| <p>a) 1,1–2,2 mg/kg p. o., 3 × tgl. (niedriger therapeutischer In-dex);<br/>Fohlen: 1–5 mg/kg i. v., p. o. ini-tial, alle 4 h, dann Erhaltung 1–5 mg/kg p. o., 2 × tgl.</p> <p>b) 7,5 mg/kg langsam i. v. oder 10 mg/kg p. o., 1 × tgl.</p> <p>c) 20 mg/kg p. o., 2 × tgl., 3 bis 4 ×, dann Erhaltung 10–15 mg/kg p. o., 2 × tgl., bis zum Ver-schwinden der ventrikulären Tachyarrhythmien (9–11 d) bzw. bis 1–2 Wo. nach Verschwinden der ventrikulären Arrhythmien</p> <p>d) 15 mg/kg p. o. + 0,25 mg/kg Thiamin p. o., i. m., 1 × tgl.</p> | Fehlbildungen  | Tr –                                    | C  |
| <p>a) 0,05 mg/kg langsam i. v., dann je nach Wiedereintritt der Vergiftungssymptome</p> <p>b) 0,05–0,1 mg/kg langsam i. v.</p>   | Kolik, cholinerge Stimulation  | Tr –                                    | D  |