

- HEINEMANN, P.: Les Boletinéés. Les naturalistes belges. Brux. 1961
- KIRSCHSTEIN, W.: Ein schöner u. eigenartiger Schimmelpilz. Zschr. f. Pilzk. 15, 1936, S. 117
- KIRSCHSTEIN, W.: Üb. einige Vertreter d. Gattung *Hypomyces*. Zschr. f. Pilzk. 16, 1937, S. 50—53, 71—73
- KÜHNER, R. et ROMAGNESI, H.: Flore analytique des Champignons supérieurs. Paris 1953
- LINDAU, G.: *Hypomyces* in: RABENHORST, Kryptog. flora I, VIII 1907, S. 373, 384, 417
- LINDAU, G.: Kryptogamenfl. f. Anfänger II. 1912, S. 81/82
- MICHAEL-HENNIG: Handbuch f. Pilzfreunde. Bd. II, 1960, S. 50—59 u. 153
- MORAVEC, Z.: Houby na houbach. The fungicolous *Hypocreales*. Česka Mykologie 14, 1960, S. 24—32
- MOSER, M.: Die Röhrlinge, Blätter- und Bauchpilze. Stuttgart 1955, S. 27—35
- MUNK, A.: Danish pyrenomycetes, Dansk. Botan. Arkiv 17, 1957
- PIESCHEL, E.: Studien zur Biologie baumbewohnender *Hymenomyces* und auf ihnen parasitierender Pilze. Unveröffentl. Forschungsbericht 1960 d. Deutsch. Akademie d. Landwirtschaftswissenschaften zu Berlin
- PILÁT, A.: Pilze. Amsterd. 1954, Nr. 66
- PLOWRIGHT, CH. B.: A monograph of the British *Hypomyces*. Grevillea 11, 1882
- SCHIEFERDECKER, K.: Die Schlauchpilze d. Flora v. Hildesheim. Hildesheim 1954, S. 18
- SCHROETER, J.: Die Pilze Schlesiens. II. Breslau 1908, S. 265
- SKIRGIELLO, ALINA: Grzyby-Fungi, *Basidiomycetes*, *Boletales*. Warschau 1960
- TULASNE, L. R. et G.: Selecta fungorum carpologia III, Paris 1865
- ULBRICH, E.: Bildungsabweichungen bei Hutpilzen. Verh. Botan. Ver. Brandenburg, 68, 1926, S. 67—70
- WINTER, G.: *Pyrenomyces* in: Rabenhorst, Kryptog. fl. I, II 1887, S. 130—136
- ZYCHA, H.: Über *Hypomyces rosellus*. Zbl. f. Bakt. u. Parasitenkde. II, 92, 1935, S. 449—459
- Dr. ERICH PIESCHEL, Dresden A 20, Winterbergstr. 19

Über wirksame Gegenmittel bei Vergiftungen mit dem Grünen Knollenblätterpilz unter besonderer Berücksichtigung des Serums Anti-Phalloidien

Dr. HERMANN PIEPER

Da in den letzten Jahren in der deutschen Pilzliteratur nur wenig über die Mittel veröffentlicht wurde, die bei einer Vergiftung mit *Amanita phalloides*, *A. verna* und *A. virosa* dem Arzt zur Verfügung stehen, wird ein kurzer Bericht darüber für alle Pilzberater von Interesse sein.

Das bekannteste Werk in deutscher Sprache, das über die anzuwendenden Medikamente und Maßnahmen Auskunft gibt, ist das Buch von MOESCHLIN „Klinik

und Therapie der Vergiftungen“; es erschien in 3. Auflage 1959 im GEORG THIEME-Verlag, Stuttgart. Dieser Veröffentlichung entnehme ich zum Teil meine Ausführungen; ich setze dabei voraus, daß alle Leser die auftretenden Krankheitserscheinungen kennen.

MOESCHLIN ist der Ansicht, daß es unzweckmäßig sei, bei solchen Vergifteten, die schon vorher starkes Erbrechen und heftigen Durchfall gehabt haben, eine Magenspülung vorzunehmen, wie es bisher noch vielfach für notwendig erachtet wurde. Eine Magenspülung muß dagegen stets bei all den Personen durchgeführt werden, die von dem gleichen Pilzgericht gegessen, aber noch nicht oder nur wenig erbrochen haben. Diesen Vergifteten ist nach der Ausheberung des Mageninhaltes Prostigmin subcutan zu injizieren und als schnell wirkendes Abführmittel Rizinusöl zu verabfolgen.

Sind die Vergiftungserscheinungen schon weiter fortgeschritten, so ist dem Erkrankten zum Aufsaugen der Giftstoffe zunächst eine Aufschwemmung von Tierkohle zu geben. Wegen des bestehenden starken Brechreizes geschieht dies am besten durch den Schlauch einer durch die Nase geführten Magensonde. Ferner wird empfohlen, den Vergifteten zu veranlassen, einen Brei zu essen, der aus sieben rohen, zerkleinerten Kaninchenhirnen und drei von ihrem Inhalt geleerten, aber nicht gewaschenen, feinzerschnittenen Kaninchenmägen besteht. Das Verzehren eines solchen Breies, den LIMOUSIN bereits vor 30 Jahren bei *Amanita*-Vergiftungen vorschlug, ist auch heute noch anzuraten, obwohl man nicht sicher weiß, ob wirklich die Gifte durch ihn absorbiert werden. Bemerkenswert ist immerhin, daß MOESCHLIN bei einem mit diesem Brei behandelten Patienten die sonst stets auftretende Leberschädigung nicht feststellen konnte.

Da im Organismus des Vergifteten durch Erbrechen und Durchfall ein erheblicher Mangel an Wasser und an Natrium- und Kaliumsalzen eintritt, muß dieser Verlust an Flüssigkeit und an Mineralstoffen schnellstens ausgeglichen werden. Subcutane Injektionen von täglich mindestens zweimal 1000 ccm physiologischer Kochsalzlösung und eine intravenöse Dauertropfinfusion von 2000 ccm einer Kochsalzlösung mit Laevosan und Kaliumlactat sind dabei sehr wirksam. Empfohlen wird weiter eine Infusion von Noradrenalin zur Bekämpfung des Schocks und Largactil gegen die starken Schmerzen. Für sehr wichtig hält MOESCHLIN bei allen *Amanita*-Vergiftungen die Cortison-Behandlung; er schlägt vor, in schweren Fällen täglich 150 mg, dann später 100 mg Hydrocortison intravenös zu geben und außerdem Prednison. Zum Schutz der Leber ist täglich eine Infusion von 1 l einer 10%igen Laevulose-Lösung, der man noch Laevocholin zusetzt, ratsam, ebenso die Gabe von Glutaminsäure, Arginin, Vitamin B und Vitamin K und, um die Ammoniakproduktion im Darm zu hemmen, Neomycin¹⁾.

Für notwendig erachtet MOESCHLIN schließlich noch, daß bei Knollenblätterpilz-Vergiftungen sofort das Serum Anti-Phalloidien aus dem Pasteur-Institut in Paris beschafft wird; eigene Erfahrungen besitzt er nicht damit.

¹⁾ Die genauen Dosen dieser Medikamente sind den Seiten 547—550 des oben genannten Buches zu entnehmen. Gegen eine geringe Gebühr fertigt die Deutsche Bücherei in Leipzig davon Fotokopien an.

Mit diesem Satz wollte ich vor 3 Jahren meinen Bericht abschließen. Da las ich im Herbst 1959 in den von Dr. JAHN herausgegebenen „Westfälischen Pilzbriefen“ eine kurze Notiz, aus der hervorging, daß in Süddeutschland vor kurzem 7 Personen eines bäuerlichen Haushalts nach dem Genuß von Grünen Knollenblätterpilzen erkrankt seien, und daß alle sieben durch ein Serum aus Frankreich gerettet wurden. Da mich die Angelegenheit sehr interessierte, wandte ich mich direkt an das Pasteur-Institut und bat um Auskunft. Der Leiter des Labors, Herr Dr. LAMY¹⁾, antwortete mir auf meine Fragen, daß das Serum Anti-Phalloidien, erfunden vor Jahrzehnten von DUJARRIC de la RIVIÈRE, auch heute noch hergestellt und mit gutem Erfolg bei *Amanita*-Vergiftungen angewendet würde. Als Referenz gab er mir Herrn Dr. med. v. CLARMANN, München, an²⁾. Von ihm erfuhr ich, daß er in den Jahren 1958 und 1959 etwa 25 Patienten bei *Amanita*-Vergiftungen behandelt und in den meisten Fällen, außer anderen Medikamenten, auch das Serum angewandt habe, und zwar fast immer mit positivem Ergebnis; einen 16jährigen jungen Mann, der zusammen mit seinen Eltern über 20 *Amanita virosa*-Exemplare verspeist hatte, konnte er allerdings nicht mehr retten.

Die Anwendung des Serums geschah so, daß gleich nach der Klinikaufnahme, also 10—16 Stunden nach dem Verzehren des Pilzgerichtes, eine intramusculäre Injektion von 20 ccm gegeben wurde und eine Wiederholung dieser Dosis noch am gleichen Tage. In den folgenden beiden Tagen wurden ebenfalls je 40 ccm verabreicht. In besonders schweren Fällen mußten insgesamt bis zu 150 ccm gegeben werden. Da das Serum am besten wirkt, wenn es so früh wie möglich injiziert wird, ist es vorrätig zu halten. In München ist es z. B. stets in genügender Menge in einem Krankenhaus³⁾ vorhanden und kann von dort jederzeit gegen Rückgabe in natura an Kliniken abgegeben werden. v. CLARMANN betont aber ausdrücklich, daß das Pariser Serum, das etwa 2 Jahre haltbar ist, ein ungereinigtes Pferdeserum ist und nur bei jenen Personen angewendet werden darf, die nicht schon früher mit einem Pferdeserum (z. B. gegen Diphtherie, Wundstarrkrampf usw.) behandelt worden sind. Eine Testung auf Serumverträglichkeit, die rasch vorgenommen werden kann, ist also stets vor Beginn der Injektion erforderlich.

Daß selbst Kinder, die aus Mangel an Abwehrstoffen früher fast immer den Giften erlagen, durch das Serum gerettet werden können, beschreibt WEINER 1960. Er fordert die Bereithaltung des Serums in jedem Land- oder Stadtkreis.

Wie sehr das Serum, das bis auf weiteres kostenlos abgegeben wird, von vielen Ärzten geschätzt wird, ersieht man daraus, daß es außer in Frankreich und in Westdeutschland auch in anderen europäischen Ländern angewendet wird. So schreibt ALDER (1960), der zusammen mit THELLUNG in den letzten 40 Jahren alle in der Schweiz vorgekommenen Pilzvergiftungsfälle gesammelt hat, daß das Serum „sehr zu empfehlen“ sei. Nach einer Mitteilung von Dr. KALMÁR (Budapest) haben in Ungarn sogar alle Kreiskrankenhäuser das Serum zur Ver-

¹⁾ Dr. R. LAMY, Institut Pasteur, 25 Rue du Docteur Roux, Paris, XV^e Arrond.

²⁾ Dr. med. M. v. CLARMANN, München 8, Prinzregentenstr. 145

³⁾ Krankenhaus rechts der Isar, Klinisch-Toxikologische Station, Fernsprechnummer München 449811

fügung; sie wenden es schon bei Verdacht einer Knollenblätterpilz-Vergiftung sofort an¹⁾.

Nach eingehender Aussprache mit verschiedenen Ärzten und Apothekern der Deutschen Demokratischen Republik, die alle die Bereitstellung des Serums befürworteten, bat ich von Beginn des Jahres 1961 an das Gesundheitsministerium um die Einfuhrgenehmigung und um eine geringe Vorratshaltung des Serums in der Berliner Regierungsapotheke. Inzwischen sind 10 Ampullen des Serums eingetroffen und können im Bedarfsfall beim Bezirkshygieneinstitut Wernigerode (Direktor Dr. med. ROHNE) angefordert werden.

Literatur:

ALDER, A. E. 1960: Die Pilzvergiftungen in der Schweiz während 40 Jahren. Schweiz. Ztschr. f. Pilzkunde **38**, Heft 5, S. 65—73

JAHN, H. 1959: Westfälische Pilzbriefe II/3, S. 48

MOESCHLIN, S. 1959: Klinik und Therapie der Vergiftungen. 3. Aufl., Thieme-Verlag, Stuttgart

WEINER, C. 1960: Mediz. Klinik **55**, 42, S. 1880—1885

Dr. HERMANN PIEPER, Dessau, Goethestr. 16^I

Bemerkenswerte Funde

Der Gezonte Ohrklappenpilz an Ulmenstubben in der Niederlausitz

Der Gezonte Ohrklappenpilz (*Auricularia mesenterica* PERS.) scheint im nördlichen Teil der DDR sehr selten zu sein. DAHNKE (1960) erwähnt ihn nicht für Mecklenburg und STRAUS (1959) nicht für Brandenburg. In Anhalt beobachtete STARITZ (1904) den Pilz in der Dessauer Gegend an Eschenstümpfen (Kühnauer Forst, Luch zwischen Rehsen und Riesigk). Im Mai 1961 fand ich die Art in zahlloser Menge bei Sonnenwalde/Niederlausitz (Kreis Finsterwalde). Der Pilz wächst hier an älteren, teilweise vermoderten Ulmenstubben in einem Feldulmen-Stieleichen-Hainbuchen-Wald mit üppiger, artenreicher Strauch- und Krautvegetation auf feuchtem, nährstoffreichem Beckenton zwischen dem Forsthaus Fasanerie und der Straße Sonnenwalde—Zeckerin, ferner auch im Park von Sonnenwalde selbst. Die Fruchtkörper erscheinen rasenförmig, oft dachziegelig übereinander an den morschen, dicht mit Astmoosen überzogenen Ulmenstubben, mehrfach mit dem Schuppigen Porling — *Polyporus squamosus* FR. und mit dem Schwärzenden Porling — *Bjerkandera adusta* (FR.) KARST. vergesellschaftet. Die filzig-striegelige, konzentrisch gefurchte Oberseite erinnert an die Behaarte Tramete — *Trametes hirsuta* (FR.) PIL. Jedoch lassen die unregelmäßig gerippte, purpurbraune Unterseite und die gallertartige Beschaffenheit des ganzen Fruchtkörpers sofort auf die Ordnung der *Tremellales* und auf die Verwandtschaft mit dem Judasohr (*Auricularia sambucina* MART.) schließen. HER.

¹⁾ Nach mündlichen Angaben von Dr. KALMÁR, Budapest, werden neuerdings in Ungarn auch Bluttransfusionen mit gutem Erfolg durchgeführt.

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mykologisches Mitteilungsblatt](#)

Jahr/Year: 1962

Band/Volume: [6](#)

Autor(en)/Author(s): Pieper Hermann

Artikel/Article: [Über wirksame Gegenmittel bei Vergiftungen mit dem Grünen Knollenblätterpilz unter besonderer Berücksichtigung des Serums Anti-Phalloidien 68-71](#)