

mir bekannt (mit dem häufigsten Vorkommen beginnend): Fahnersche Höhe — Hirzberg — Krahnberg — Seeberg — Boxberg. Die Erscheinungszeit liegt zwischen dem 21. 7. und dem 4. 9.

Aus Thüringen teilte mir K. GIERLOFF noch folgende Fundorte mit: Paulinzella, Laubmischwald, auf Sand- und Kalkboden; Stadtilm, Mischwald, Kalk; Schönau/Hörsel, Buchenwald, Sand und einige Stellen um Deubach (östlich von Eisenach).

In Oberpörlits, Kreis Imenau, fand Frau MILA HERMANN den Brätling am 15. 8. 1963 in einem mit wenigen Fichten untermischten Kiefernwald auf Sandsteinunterlage.

In einer Fortsetzung sollen u. a. folgende Arten behandelt werden: *piperatus* FR. = *L. glaucescens* CROSSL., *sanguifluus* PAUL. ex FR., *ichoratus* (BATSCH) FR., *fuliginosus* FR. und *chrysorrhoeus* FR.

Literatur:

BABOS, M.: Notes on the Occurrence in Hungary of *Lactarius* Species with Regard to their Range in Europa. Ann. Hist.-Naturales Mus. Nat. Hungarici Bd. 51, S. 171—196, 1959.

JAHN, H.: Die Milchlinge (*Lactarii*) und ihr Vorkommen in Westfalen (II). Westfäl. Pilzbrieft III, 2, S. 17—24, 1961.

KILLERMANN, S.: Pilze aus Bayern, Teil V. Denkschr. Bayer. Bot. Gesellsch. Regensburg, Bd. 19, 1933.

KÜHNER, R. und H. ROMAGNESI: Flore analytique des champignons supérieurs. Paris 1953.

NEUHOFF, W.: Die Milchlinge (*Lactarii*). Band IIb der „Pilze Mitteleuropas“. Bad Heilbrunn 1956.

PILÁT, A. und O. UŠÁK: Mushrooms and other Fungi. London 1961.

RICKEN, A.: Vademecum für Pilzfreunde. Leipzig 1918.

SVRČEK, M.: Eine mykofloristische Skizze der Umgebung von Karlstein in Mittelhöhen. Česká Mykologie XIV, 2, S. 67—86, 1960.

WILLI RAUSCHERT

Gotha, Breitscheidstraße 6

Bericht über die Pilzvergiftungen in der DDR im Jahre 1961

Dr. SIEGFRIED TANNERT

Erstmalig wurde der Versuch unternommen, alle in der DDR vorgekommenen Pilzvergiftungen des Jahres 1961 zu erfassen und auszuwerten. Für eine derartig umfassende Aufgabe sind umfangreiche, wohlüberlegte und nie voreilig zu treffende organisatorische Maßnahmen erforderlich. Wir sind uns im Klaren, daß dieses neugeschaffene Gebiet ein typisches Beispiel einer großen Gemeinschaftsarbeit darstellt.

Aus vielen, gewissenhaft aufgenommenen Einzelergebnissen entwickeln sich schließlich größere innere Zusammenhänge und Erkenntnisse. Wie es jedem jun-

gen Gebiet geht, wird es durch die inzwischen gesammelten Erfahrungen gefestigt, vervollkommnet und erweitert.

Auf der Arbeitstagung für Kreis- und Ortspilzsachverständige der Bezirke Halle und Magdeburg am 17. und 18. 3. 1962 in Halle gab ich in dem Referat „Die Erfassung der Pilzvergiftungen im Republikmaßstab“ einen Überblick über den Aufgabenbereich des neuen Gebietes. Was damals noch fehlte, waren für die gesamte DDR geeignete Richtlinien, nach denen eine Pilzvergiftung erfaßt werden sollte. Schon längst war empfunden worden, daß die Formulare der „Richtlinien zur Durchführung von Untersuchungen bei Fällen von Lebensmittelvergiftungen“, worunter auch die Pilzvergiftungen rechnen, nicht den Gesichtspunkten für die Erfassung einer Pilzvergiftung entsprechen. Die Pilzvergiftung nimmt im Rahmen der Lebensmittelvergiftungen zweifellos eine Sonderstellung ein, da ihr toxisches Vergiftungsbild in den seltensten Fällen bakterielle Ursache hat, sondern durch die in dem jeweiligen Pilz enthaltenen Gifte bewirkt wird.

Es entstand somit die Notwendigkeit, den Bedürfnissen für Pilzvergiftungen entsprechende Richtlinien auszuarbeiten auf der Basis der inzwischen gesammelten Erfahrungen in den einzelnen Bezirken sowie an Hand von Feststellungen, die sich im Verlaufe der Bearbeitung der bisherigen Vergiftungsfälle ergaben. Diese Richtlinien wurden allen Bezirkspilzsachverständigen der DDR im April 1963 vorgelegt und von mir zur Diskussion gestellt. Es wurde gebeten, die Richtlinien bezirksweise allen Kreis- und Ortspilzsachverständigen zugehen zu lassen, damit sie die Form finden mögen, die der Praxis und dem Aufgabenbereich der zentralen Erfassung von Pilzvergiftungen auch unter wissenschaftlich verwertbaren Gesichtspunkten entspricht. (Für Anregungen und Ergänzungen bin ich jederzeit dankbar).

Die Pilzvergiftung ist, wie jede Lebensmittelvergiftung, meldepflichtig. Die Meldung erfolgt an die zuständige Hygieneinspektion. Zur Verbesserung der Erfassung der Pilzvergiftungen soll angestrebt werden, daß jeder, der in Kenntnis über eine Vergiftung gelangt, unverzüglich mit dem zuständigen Pilzsachverständigen in Verbindung tritt und ihn darüber orientiert. Denn bisher lag eine wesentliche Schwierigkeit für die lückenlose Erfassung von Pilzvergiftungen darin, daß der Pilzsachverständige oft keine Kenntnis von der Vergiftung erhielt. Andererseits soll aber auch der Pilzsachverständige die zuständige Hygiene-Inspektion von der aufgetretenen Pilzvergiftung sofort in Kenntnis setzen. Es soll also Sorge getragen werden für eine vorbildliche Zusammenarbeit aller für eine Pilzvergiftung zuständigen Stellen.

Der gut ausgebildete Pilzsachverständige wird, wie die Erfahrung bisher eindeutig gelehrt hat, als hinzugezogener Berater bei dem frühzeitigen Erkennen des Charakters einer Pilzvergiftung oft sehr wertvolle Hilfe geben können. Er wird, wenn die Umstände es irgendwie erlauben, aus fachlichen Gründen in der Lage sein, die Pilzart, die zur Vergiftung führte, zu bestimmen. Dieser Gesichtspunkt ist aber für die Therapie der schweren Pilzvergiftungen mit langer und verhängnisvoller Latenzzeit von ausschlaggebender Bedeutung. Denn hier kann der behandelnde Arzt, der im allgemeinen mit den speziellen Kenntnissen der Pilzkunde nicht so intensiv vertraut ist, für seine weiteren therapeutischen Maßnahmen von dem Sachverständigen des Pilzgebietes eine wirklich wertvolle Unterstützung erhalten. Und diese Möglichkeit der Hilfe sollte dem Vergifteten gegenüber aus dem Gefühl ärztlicher Verantwortung voll genutzt werden.

Hat sich eine Pilzvergiftung ereignet, so fällt dem Pilzsachverständigen die Aufgabe zu, den Umständen der Pilzvergiftung sofort nachzugehen. Er soll ein möglichst genaues Bild von dem Ablauf der Pilzvergiftung und deren Begleitumständen an Hand der „Richtlinien für die Pilzsachverständigen zur Untersuchung einer Pilzvergiftung“ schriftlich festhalten. Das Hauptziel bei der Erfassung einer Pilzvergiftung muß sein, zu wirklich verwertbaren Ergebnissen zu gelangen. Das setzt voraus, daß den Umständen entsprechend, ein gewissenhaft erhobenes und umfangreiches Tatsachenmaterial zusammengetragen wird. Hier kann jede noch so kleine, scheinbar nebensächliche Einzeltatsache von Bedeutung sein. Zwei Beispiele möchte ich herausgreifen. Sehr interessante und praktisch wichtige Beobachtungen sind inzwischen gesammelt worden bei der Verwendung von Kunststoffbeuteln als Sammelgefäße für Pilze. Weiterhin war bisher nicht bekannt, daß der Genuß von Schopftintlingen — *Coprinus comatus* — bei gleichzeitigem Genuß von Bohnenkaffee zu Vergiftungserscheinungen führen kann, wie der Kreispilzsachverständige FRITSCHER von Bitterfeld dies in einer genau durchgeführten Untersuchung feststellen konnte. Auf Grund dieser Beobachtung würde ich vorschlagen, auch den schwarzen Tee in dieser Hinsicht zu untersuchen.

Im Jahre 1961 gelangten in der DDR 65 Pilzvergiftungen zur Kenntnis. Sie sind in Tab. 1 zusammengestellt.

Tab. 1 Die Pilzvergiftungen des Jahres 1961

Lfd. Pilzart Nr.	Bezirk/Ort	Anzahl der erkrankten Personen durch den Genuß desselben Pilzgerichtes					
		insgesamt	Krankenhaus	ambulante Behandlung	keine Behandlung	gestorben	Alter Geschlecht
	Pilzart bekannt						
I	<i>Amanita phalloides</i> (Grüner Knollenblätterpilz)						
1	Rostock/Stralsund	2	1 ss			1	67 w 13 m
2	Dresden/Zittau	1	1 s				54 w
3	Gera/Münchenbernsdorf	1	1 s				40 w
4	Suhl/Suhl?	1	1 ss			1	? ?
5	Schwerin/Perleberg	2	1 ss 1 ?			1	71 w 70 w
6	Rostock/Rostock		1 ss			1	? ?
		4	1 ? 1 ? 1 ?				? ? ? ? ? ?
7	Halle/Dessau	2	1 ss 1 s			1	6 m 58 w

Anzahl der erkrankten Personen
durch den Genuß desselben Pilzgerichtes

Lfd. Nr.	Pilzart	Bezirk/Ort	insgesamt	Krankenhaus	ambulante Behandlung	keine Behandlung	gestorben	Alter Geschlecht
8		Magdeburg/Blankenburg	2	1 ss 1 s			1	2 m 21 m
II <i>Amanita virosa</i> (Spitzhütiger Knollenblätterpilz)								
1		Rostock/Rostock	2	1 ss 1 ss				47 w 17 m
III <i>Amanita pantherina</i> (Pantherpilz)								
1		Gera/Saalburg	3			1 l 1 l 1 l		25 m 25 m 25 m
2		K.-Marx-Stadt/Zwickau	2	? ?	? ?	? ?		28 m 21 m
3		K.-Marx-Stadt/Hilbersdorf	2	1 s 1 s				56 m 51 w
IV <i>Gyromitra esculenta</i> (Frühlingslorchel)								
1		Potsdam/Löpten	2	1 ss 1 ss			1	61 m 21 m
2		Potsdam/Neuruppin	7	1 s 1 ms 1 ms	1 l 1 l			7 m 9 m 10 m 13 m 19 m 47 m 32 w
V <i>Paxillus involutus</i> (Kahler Krempling)								
1		Gera/Münchenberndorf	2			1 ms 1 ms		12 m 12 m
2		K.-Marx-Stadt/Aue	3	1 ? 1 ?		1 ?		20 m 30 m 62 m
3		K.-Marx-Stadt/Zwickau	2	1 ?		1 ?		4 w 16 m
4		Halle/Ziegelroda	1			1 ms		65 w
VI <i>Xerocomus badius</i> (Marone)								
1		Gera/Münchenbernsdorf	1			1 ms		10 m

Anzahl der erkrankten Personen
durch den Genuß desselben Pilzgerichtetes

Lfd. Pilzart Nr.	Bezirk/Ort	insgesamt	Krankenhaus	ambulante Behandlung	keine Behandlung	gestorben	Alter Geschlecht
VII <i>Armillariella mellea</i> (Hallimasch)							
1	Halle/Großbadegast	3			1 ms 1 ms 1 ms		27 m 29 w 6 m
VIII <i>Coprinus comatus</i> (Schopftintling)							
1	Halle/Bitterfeld	2			1 l 1 l		60 m 52 w
IX <i>Laetiporus-Polyporus sulfureus</i> (Schwefelporling)							
1	Halle/Quedlinburg	1			1 l		69 w
Pilze als Mischgericht genossen							
X 1 u. a. <i>Paxillus involutus</i>							
	Leipzig/Colditz	1	1 s				45 w
2	<i>Sparassis crispa</i> <i>Amanita spissa</i> <i>Xerocomus badius</i> <i>Paxillus involutus</i> Leipzig/Schmölln	1	1 ms				13 w
Pilzart nicht sicher bekannt							
XI 1 <i>Agaricus xanthodermus</i>							
	vermutlich Leipzig/Döpel	2	1 ms 1 ms				31 w 29 m
2	<i>Paxillus involutus</i> fraglich, evtl. 1 Ex. <i>Amanita phalloides</i> darunter	3	1 ss		1 l 1 l		16 m 16 m 16 m
3	<i>Amanita rubescens</i> angeblich Leipzig/Colditz	1	1 ms				10 w
Pilzart unbekannt							
XII 1 Leipzig/Colditz							
2	K.-Marx-Stadt/Schwarzenbg	1	1 ?				48 m
3	unbekanntes Mischgericht K.-Marx-Stadt/Marienberg	4	1 l 1 l 1 l 1 ms				12 m 12 m 12 m 12 m

Anzahl der erkrankten Personen
durch den Genuß desselben Pilzgerichtes

Lfd. Pilzart Nr.	Bezirk/Ort	Anzahl der erkrankten Personen durch den Genuß desselben Pilzgerichtes					
		insgesamt	Krankenhäus	ambulante Behandlung	keine Behandlung	gestorben	Alter Geschlecht
Genuß verdorbener Pilze							
XIII 1	<i>Leccinum aurantiacum</i> (Rotkappe)						
	Gera/Schleiz	1			11		??
2	aufgewärmte, unbekannte Pilze	1			11		24 m
	K.-Marx-Stadt/Zwönitz						
3	aufgewärmte, unbekannte Pilze						
	K.-Marx-Stadt/Zschorlau	1	?	?	?		? m
Summe		65	39	4	19	7	
		{ 41 m : 18 w }					
		{ 6 Geschlecht unbekannt }					

Erläuterungen zur Tabelle

1 = leicht

s = schwer

ms = mittelschwer

ss = sehr schwer

An den hier verzeichneten Vergiftungen waren 9 verschiedene und sicher erkannte Pilzarten beteiligt. Es ereigneten sich 7 Todesfälle, von denen einer die Frühlingslorchel und 6 den Grünen Knollenblätterpilz zur Ursache hatten. In Krankenhäusern wurden 39 und ambulant 4—19 behandelt, von ihnen nahmen keine Behandlung in Anspruch. Bei 3 der Vergifteten war die Behandlung nicht bekannt. Keineswegs dem Schweregrad des Vergiftungsverlaufes entsprach die Verteilung der Vergiftungen auf stationäre, ambulante oder keine Behandlung. Obwohl die leichten Vergiftungen sich ausschließlich in ambulanter Behandlung befanden, nahmen 7 mittelschwer Vergiftete keine ärztliche Behandlung in Anspruch. Es steht zu erwarten, daß sich bei der Aufklärung der Pilzart, die zur Vergiftung führte (nicht sicher bekannt, überhaupt nicht bekannt), in Zukunft noch Lücken schließen lassen werden zumal dann, wenn der Pilzsachverständige rechtzeitig vom Vergiftungsfall Kenntnis erhält.

Wichtig ist die Frage nach der Ursache, die zu einer Pilzvergiftung geführt hat. Hier konnten mehrere Momente erkannt werden. Es war ratsam, die Entstehung der Ursachenbildung, wie sie das Material der Pilzvergiftungen von 1961 lieferte, in Abhängigkeit vom Alter zu sehen. So konnte im jüngsten Alter bei Kindern beobachtet werden, daß sie im Walde meist heimlich und unbemerkt Pilze aßen. Der Grund hierfür lag öfter im Auftreten eines deutlichen Hungergefühls, das sich in-

folge der für ihr Alter als lang empfundenen Waldwanderung einstellte. Mitunter war es aber auch trotz des Verbotes, irgendwelche Pilze zu kosten oder zu essen, Neugierde in kindlicher Unkenntnis der Gefahr. Bei Jugendlichen und Erwachsenen liegt die Hauptursache für eine Pilzvergiftung in der Tatsache einer meist erschreckenden Pilzkenntnis, die gepaart ist mit mehr oder weniger großer Leichtfertigkeit. Zwei Beispiele mögen Einblick geben.

Ein junger Familienvater suchte im Walde angeblich Speisetäublinge und sammelte beim flüchtigen Abschneiden dabei unerkannt einen Grünen Knollenblätterpilz. Die mangelhafte Sorgfalt, jeden einzelnen gesuchten Pilz sich genau anzusehen und ihn gewissenhaft in seinen typischen Merkmalen zu überprüfen, kostete seinem 2jährigen Sohn nach schwersten Vergiftungserscheinungen das Leben. In einem anderen Fall brachte ein kleiner Enkel aus dem Walde Pilze mit. Die Großmutter beurteilte die Pilze nach dem Geschmack, fand sie wohlschmeckend und bezeichnete sie als Täublinge. Nach dem Genuß des kleinen Pilzgerichtes, das sie aus Liebe vorwiegend dem Enkel überließ, erkrankten beide schwer infolge Genusses von Grünem Knollenblätterpilz, wobei der Enkel unter schwersten Vergiftungserscheinungen verstarb.

Ein zweites Gebiet der Vergiftungsmöglichkeiten durch Pilze liegt in jenen meist vorzüglichen Speisepilzen, die in rohem Zustand giftig sind. Erst durch den Vorgang der Zubereitung (ausreichendes Kochen oder Braten) wird das in ihnen enthaltene temperaturempfindliche (thermolabile) Gift völlig zerstört. Besondere Aufmerksamkeit muß dem Personenkreis gewidmet werden, der Pilze verkauft. Hier ist es nur zu begrüßen, wenn vom Verkäufer der Nachweis der Kenntnis der verkauften Arten durch den amtlich ausgestellten Berechtigungsausweis gefordert wird und auch andere umfangreiche Sicherheitsmaßnahmen eingeschaltet worden sind.

Deshalb steht die Frage nach den Ursachen einer Pilzvergiftung im Mittelpunkt der Verhinderung zukünftiger Pilzvergiftungen und ist die Grundlage für die Aufklärungsarbeit auf dem Gebiet der Prophylaxe der Pilzvergiftungen.

In den Bereich der Aufklärungsarbeit gehört auch ein Überblick über die Altersverteilung der Pilzvergiftungen. Sie ist für das Jahr 1961 in der Tab. 2 zusammengestellt.

Jahre	0—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51—60	61—70	und darüber
Anzahl der Pilzvergifteten	11	17	12	3	5	6	6	

Tab. 2 Altersverteilung der Pilzvergiftungen

Bemerkenswert ist, daß die ersten 3 Jahrzehnte eine auffällig hohe Vergiftungszahl aufweisen. Es wird aufschlußreich sein, in den kommenden Jahren diese Beobachtung weiter zu verfolgen, um Schlüsse von größerer Aussagekraft ziehen zu können.

Auch wissenswert ist ein Überblick über den Schweregrad der 1961 eingetretenen Pilzvergiftungen (Tab. 3).

Vergiftungsgrad	leicht	mittel- schwer	schwer	sehr schwer	davon tödlich
Anzahl der Personen	17	14	11	10	7

Tab. 3 Verteilung des Schweregrades der Pilzvergiftungen

Aus der Verteilung geht hervor, daß unter allen Pilzvergiftungen etwa 40% schwer und sehr schwer verlaufen sind. Unter den sehr schweren Verlaufsformen befanden sich 7 Fälle mit tödlichem Ausgang, was besagt, daß von allen im Jahre 1961 nach Pilzgenuß Erkrankten etwas mehr als jeder Zehnte gestorben ist.

Einige Charakteristika der verschiedenen Vergiftungsbilder des Jahres 1961 mögen genannt werden.

Bei den Vergiftungen mit dem Grünen Knollenblätterpilz fiel besonders eine in sehr engen Grenzen liegende Latenzzeit von 10 bis 12 Stunden vom Genuß der Pilze bis zum Einsetzen der ersten Vergiftungserscheinungen auf. Das Vergiftungsbild begann ausnahmslos mit heftigem Erbrechen und Durchfall, der teils blutig, bis zu 15 Stunden andauerte. Eingenommene Getränke oder Speisen wurden meist unverzüglich wieder erbrochen. Mit diesem starken Wasserverlust ging die Entwicklung eines meist unstillbaren und qualvollen Durstes einher. 1 $\frac{1}{2}$ bis 2 Tage nach dem Genuß der Pilze traten bei den tödlich verlaufenden Fällen Krämpfe von tonisch-klonischem Charakter in der Extremitäten- wie Gesichtsmuskulatur auf, wobei sich Bewußtlosigkeit einstellte. Etwa 5 Stunden vor dem Tode kam es zum Auftreten von Fieber, dem etwa 4 Stunden vor dem Ableben die große, vertiefte Kussmaulsche Atmung folgte.

Gleiche Latenzzeiten von 10 bis 12 Stunden wurden bei der Vergiftung mit dem Spitzhütigen Knollenblätterpilz beobachtet.

Bei der Vergiftung mit der Frühlingslorchel variierten die Latenzzeiten von 3 bis 13 Stunden. Danach setzte Brechdurchfall ein, dem im weiteren Verlaufe als äußerlich sichtbares Zeichen der Leberschädigung eine deutliche Gelbsucht mit Serum-bilirubinwerten von über 10 mg % sich anschloß.

Die Vergiftungen durch den Schopftintling, sonst in bekannter Weise nach dem Genuß des Faltentintlings — *Copr. atramentarius* und des Glimmertintlings — *Copr. micaceus* — durch den gleichzeitigen oder anschließenden Genuß von alkoholischen Getränken bewirkt, waren diesmal überraschend — uns bisher völlig unbekannt — durch den anschließenden Genuß von Bohnenkaffee ausgelöst worden. Das Vergiftungsbild trat nach einer Latenzzeit von $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{4}$ Stunden mit Übelkeit, Erbrechen unter gleichzeitigem Schweißausbruch in Erscheinung. Nach dem Erbrechen rasche Wiederherstellung des Wohlbefindens.

Die nun folgenden Vergiftungen wurden durch den Genuß von Pilzen bedingt, bei denen das wirksame, aber temperaturempfindliche Gift durch Rohgenuß oder die Art der Zubereitung (unzureichendes Kochen bzw. Braten) nicht oder nur unvollständig zerstört worden ist.

So bewirkte der Kahle Krempling infolge nicht ausreichend starker Koch- bzw. Brattemperatur und unzureichend langer Erhitzung (erforderlich etwa 30 Minuten)

nach Latenzzeiten von 2 bis 3 Stunden starkes Erbrechen. Die Vergiftungserscheinungen klangen nach etwa 2 Tagen wieder ab.

Auch nach dem Genuß einer Marone, die ein Schulkind beim Sammeln roh aß, stellten sich von Mitternacht bis zum Morgen Übelkeit mit starkem Erbrechen ein.

Durch unzureichendes Erhitzen beim Zubereiten kam es beim Hallimasch nach auffällig langer rasche Latenzzeit von 8 bis 9 Stunden zum Auftreten von Leibschmerzen mit Schüttelfrost und Erbrechen; alsdann rasche Besserung.

Der Schwefelporling führte fast unmittelbar nach dem Essen zu Übelkeit und Erbrechen. Danach wieder völliges Wohlbefinden. Er gehört unter den verzeichneten Pilzvergiftungen neben dem Schopftintling zu den Pilzen mit der kürzesten Latenzzeit.

Wichtig und sehr wissenswert wäre die genaue Kenntnis der Vergiftungsbilder der einzelnen Giftpilze und zwar in ihrem allgemeinen und typischen Krankheitsverlauf sowie auch in Bezug auf Krankheitsverläufe, die in diesem oder jedem Merkmal mehr oder weniger von der üblichen Norm abweichen, also dann zu den mehr oder weniger atypischen Vergiftungsbildern zu zählen wären. Bei dem Wunsche nach einer solchen genauen Kenntnis der einzelnen Vergiftungsbilder steht aber noch manche Lücke offen, ebenso wie auf dem Gebiete der Kartierung von Pilzstandorten. So möchte ich an dieser Stelle wegen der Notwendigkeit brauchbarer Kenntnisse auf dem Gebiet der Vergiftungsbilder der verschiedenen Giftpilze besonders auf den Punkt 14 der „Richtlinien für Pilzsachverständige bei der Untersuchung einer Pilzvergiftung“ hinweisen. Es heißt darin:

„Welche Krankheitserscheinungen zeigten sich? (z. B. Erbrechen, Durchfall, Schweißausbruch, Schwindelgefühl, Sehstörungen, enge . . ., weite Pupillen, Speichelfluß bzw. Trockenheit im Munde, blaue Lippen, Gesichtsblasser bzw. -rötung, Schmerzen im Magen, in den Därmen, in der Lebergegend, Trübung des Bewußtseins, Bewußtlosigkeit, Krämpfe, normale Temperatur, Fieber, Veränderungen der Atmung usw.). Möglichst die Art und Stärke der Beschwerden in der zeitlichen Reihenfolge ihres Auftretens und ihre Dauer angeben. Wenn es geht, auch die Uhrzeit des Auftretens der einzelnen Krankheitsmerkmale.“

Die aufgezählten Krankheitsmerkmale sind ohne besondere Fachkenntnisse vom Laien feststellbar. Und das schien mir das Wesentliche bei der Abfassung dieses so wichtigen Punktes in den Richtlinien zu sein. Denn manche Erscheinung mag bis zum Eintreffen des Arztes wieder verschwunden sein oder sich verändert haben. Die Sammlung der einzelnen Erscheinungen ist aber für die Zusammenstellung vollständiger Krankheitsbilder unerlässlich. Daher möchte ich jeden Pilzsachverständigen bitten, bei einem Pilzvergiftungsfall gerade auf den Punkt 14 besonders zu achten und keine Mühe der Erforschung zu scheuen.

Dr. SIEGFRIED TANNERT
Facharzt für innere Krankheiten
Halle (Saale), Senffstraße 22

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mykologisches Mitteilungsblatt](#)

Jahr/Year: 1963

Band/Volume: [7](#)

Autor(en)/Author(s): Tannert Siegfried

Artikel/Article: [Bericht über die Pilzvergiftungen in der DDR im Jahre 1961 58-66](#)