

- OPATOWSKY, CH. W. K.: Commentatio historico-naturalis de familia fungorum boletoidaeorum. WIGMANN'S Arch. f. Naturgesch. I, Berlin 1836
- PIESCHEL, E.: Über Pilze als Erlenbegleiter und über die Mykorrhizafrage bei Erlen. Zeitschr. f. Pilzkde. 1929
- PILÁT, A.: Naše houby II, Prag 1959
- RICKEN, A.: Vademecum für Pilzfreunde, Leipzig 1920
- SCAMONI A.: Waldgesellschaften und Waldstandorte, Berlin 1960
- SCHATTEBURG, G. A. F.: Die höheren Pilze des Unterweserraumes. Bremen 1956
- SCHIER, E.: Ein unbekannter Mykologe Saalfelds. Saalfelder Heimat 1960
- SKIRGIELLO, A.: Grzyby Borowikowe. Warschau 1960
- STRAUS, A.: Beiträge zur Pilzflora der Mark Brandenburg I. Mitt. Bot. Garten und Museum Berlin-Dahlem, Bd. I/1, 1933
- STRAUS, A.: Beiträge zur Pilzflora der Mark Brandenburg II. Willdenowia, Mitt. Bot. Garten u. Museum Berlin-Dahlem, Bd. II/2, 1959
- VASIL'KOV, B. P.: Ocerk geograficeskogo rasprostraneniya sljapocnych gribov v SSSR, Moskva-Leningrad 1955

can. rer. nat. REINHARD DOLL,
Neu-Klockow, Kreis Parchim

Neue Möglichkeiten in der Behandlung von Vergiftungen mit dem Grünen Knollenblätterpilz — *Amanita phalloides*

Dr. JIŘÍ KUBIČKA, Třeboň, ČSSR

Im Laufe der letzten 4 Jahre habe ich in Zusammenarbeit mit Ärzten und Krankenhauslaboratorien in Südböhmen eine neue Methode zur Behandlung von *Amanita-phalloides*-Vergifteten ausgearbeitet, die ich im Jahre 1963 einigen mykologischen Gesellschaften zur weiteren Überprüfung überlassen möchte.

Im Prinzip handelt es sich hierbei um folgenden Behandlungsweg:

1. Bei *Amanita-phalloides*-Vergifteten oder Verdächtigen ist sobald als möglich eine Magen- und eine Darmspülung vorzunehmen und für die Einweisung in das nächste größere Krankenhaus zu sorgen, welches zur Bestimmung der Serumtransaminase in der Lage ist.

2. Außer den bekannten Vorkehrungen wird im Krankenhaus sofort Blut zur Bestimmung der Transaminase-Werte entnommen. Die Bestimmung der Transaminasen erfolgte nach der modifizierten Methode von REITMAN-FRANKEL. Danach betrachten wir bei uns Werte bis zu 10 für beide Transaminasen (SGPT und SGOT) als normal. Wiederholt konnten wir feststellen, daß sich diese Probe bei Vergifteten,

bei denen zu diesem Zeitpunkt noch keine Zeichen einer Leberschädigung feststellbar waren, außerordentlich bewährte. Wir prüften die Serumtransaminasen-Werte bisher an etwa 40 Vergifteten. Ein Anstieg der Transaminase-Werte auf 60 weist bereits auf eine ernstere Leberschädigung hin und erfordert die Gabe spezifischer Medikamente. Bei sehr schwer betroffenen Personen erreichten die Transaminasen bei SGPT Werte bis 200, bei SGOT deutlich erhöhte, aber etwa um die Hälfte niedrigere Werte.

3. Sobald die Serumtransaminase-Werte ansteigen, geben wir sogleich das italienische Präparat Tioctidase. Bei Erwachsenen verabfolgten wir je nach der Schwere des Falles Mengen von 25—300 mg täglich. Kindern haben wir bisher Mengen bis zu 200 mg täglich verabreicht. Tioctidase ist identisch mit dem westdeutschen Präparat Tioctacid (Homburg), das aber von mir noch nicht ausprobiert wurde. Schon im Jahre 1958 hat Dr. med. JOSEF HERINK¹⁾ als erster auf die Möglichkeit hingewiesen, bei *Amanita*-vergiftungen Tioctidase anzuwenden.

Bei einem 11-jährigen Mädchen mit Leberkoma verabreichten wir während der Dauer von 5 Tagen Tioctidase in einer Menge von täglich 200 mg mit vollem Erfolg, ohne eine Schädigung zu beobachten.

4. Die Kranken bleiben bis zur Normalisierung der Serumtransaminase-Werte im Krankenhaus und erhalten eine strenge Leberdiät. Ebenso wie bei der Hepatitis infectiosa ist es auch hier unbedingt erforderlich, ein Jahr lang strenge Diät einzuhalten, da sonst bei den Vergifteten die Entwicklung einer Lebercirrhose droht.

Durch diese Maßnahmen war es möglich, rechtzeitig den lebensbedrohlichen Zustand festzustellen und in zahlreichen Fällen, bei denen die Vergiftung schon in Erscheinung getreten war, den Tod zu verhüten.

Mit dieser Methode wurden inzwischen in Südböhmen 40 Personen behandelt, von denen an der Vergiftung nur ein 10-jähriger Junge infolge Hirnschwellung (Oedema cerebri) starb. Besonders die Symptome des Hirnoedems sind bei den Vergifteten, die im Coma liegen, genauestens zu beachten und rechtzeitig energisch zu bekämpfen.

Von den extremen Fällen führe ich die Rettung eines 19-jährigen jungen Mannes an, der 10 Grüne Knollenblätterpilze gegessen hatte und sich zu Beginn der Behandlung bereits im Coma mit Anurie befand, weiterhin den Fall des schon erwähnten 11-jährigen Mädchens, das gerettet werden konnte, obwohl es 5 Tage und eine Nacht bewußtlos gelegen hatte. Vergiftungen mit 1 oder 2 Fruchtkörpern von *Amanita phalloides* verlaufen bei einer Behandlung mit Tioctidase binnen weniger Tage günstig ohne erkennbare negative Folgen. Allerdings ist die strenge Einhaltung der Diätvorschriften erforderlich.

Gegenüber der bisherigen Art der Behandlung bedeutet das vorgeschlagene Behandlungsverfahren eine wesentliche Verminderung der Letalität nach dem Genuß von *Amanita phalloides*. Wichtig ist die rechtzeitige Feststellung der drohenden Gefahr einer Leberschädigung und die Gabe eines wirksamen Medikamentes, welches die Leber im kritischen Augenblick schützen soll, ähnlich wie bei den

¹⁾ HERINK, JOSEF: Otravy houbami (Pilzvergiftungen), Praha 1958, S. 46

Metallvergiftungen. Die Mehrzahl der bisherigen Arbeiten über die therapeutische Anwendung von Tioctidase betrifft Vergiftungen mit Blei, Uran, Thallium, Gold, Phosphor u. a. m. und weiterhin solche Vergiftungen, bei denen auch Leberschäden vorkommen, so bei Tetrachlorkohlenstoff, Streptomycin u. a.

Um zu beurteilen, ob die Methode einen wesentlichen Fortschritt bedeutet, wäre es erforderlich, sie an einer größeren Anzahl von Fällen zu erproben, um festzustellen, unter welchen Bedingungen und in welchem Stadium der Vergiftung welche Dosen des Medikamentes nötig sind.

Ich bitte höflichst mir mitzuteilen, ob die vorgeschlagene Methode ausprobiert wurde und mit welchem Erfolg.

Dr. med. JIŘÍ KUBIČKA
Třeboň, ČSSR

Autorisierte Übersetzung aus dem Tschechischen von MILA HERRMANN

Aus den Bezirken Arbeitstagung am 28. 4. 1963 in Magdeburg

Jedes Jahr vor Beginn der eigentlichen Pilzsaison treffen sich die Pilzsachverständigen der Bezirke Halle und Magdeburg zu ihrer Frühjahrstagung. 1963 war Magdeburg Tagungsort. Nach der Verlesung der ausführlichen Jahresberichte (gekürzte Zusammenfassungen werden in diesem Heft veröffentlicht) durch die Bezirkspilzsachverständigen von Halle und Magdeburg wurden Richtlinien für die Arbeit des bevorstehenden Jahres ausgegeben.

Hierauf sprach Dozent Dr. HANDKE über „Die Stinkmorchel und ihre Verwandten“. Dr. med. S. TANNERT, erläuterte „Die Richtlinien für den Pilzsachverständigen zur Untersuchung einer Pilzvergiftung“, die er aufgestellt hatte. F. GRÖGER berichtete über „Die Pilzkartierung in der südlichen DDR“ und bat um Fundangaben von folgenden Pilzarten: Frühjahrslorchel — *Gyromitra esculenta*, Kronenbecherling — *Sarcosphaera dargelasioi*, Strubbelkopf — *Strobilomyces floccopus*, Tigersägeblättling — *Panus tigrinus*, Mohrenkopf — *Lactarius ligniotus* und Herbsttrompete — *Craterellus cornucopioides*.

Großen Anklang fand das von Kreipilzsachverständigen K. ENGELMANN erarbeitete Puppenspiel „Die Pilzluise“, von dem er uns Probediapositive zeigte. Den Text hierzu hat er auf Tonband aufgenommen.

Die berechtigte Forderung der Ascherslebener Pilzsammler nach einer Neuregelung der Pilzpreise versprachen die Bezirkspilzsachverständigen den entsprechenden Stellen weiterzuleiten.

Zum Schluß sprach Frau M. HERRMANN über schon erschienene und in Kürze zu erwartende Pilzliteratur.

LYDIA MOSLER

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): Kubicka Jiri

Artikel/Article: [Neue Möglichkeiten in der Behandlung von Vergiftungen mit dem Grünen Knollenblätterpilz — Amanita phalloides 92-94](#)