

MITTEILUNG AUS DEM GERICHTLICH-MEDIZINISCHEN INSTITUT
DER KÖN. UNG. UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Direktor: Prof. Dr. BLASIUS KENYERES.

Ueber die Oleandervergiftung, im Anschluss an einen beobachteten Fall.*

Von Privatdozent Dr. SIGISMUND v. JAKABHÁZY, Adjunct am pharmakologischen Institut u. Dr. GEORG DEMETER, Assistent am gerichtlich-medizinischen Institut.

Wir hatten am 19-ten Okt. d. J. Gelegenheit einen Vergiftungsfall zu beobachten, der seiner Seltenheit halber einige Aufmerksamkeit verdient.

Die 53 jährige Frau B. Sz., die schon öfters an Selbstmord gedacht hat, entfernte am Morgen des genannten Tages ihre Angehörigen, blieb am ganzen Tage allein und wurde abends von ihrer heimkehrenden Tochter in sehr krankem Zustande vorgetroffen. Sie klagte über grosse Schwäche und spie öfters grünlich-gelben Schleim aus. Sie wurde von den nach einiger Zeit gerufenen Aerzten am Boden liegend gefunden, war sehr schwach, aber bei vollem Bewusstsein, und hatte einen schwachen und aussetzenden Puls. Es wurde, nach zwei Kampherinjektionen versucht, den Magen auszuspülen, die Frau starb jedoch während der Manipulation. Das eingeführte künstliche Atmen hatte keinen Erfolg.

Die Leiche wurde sammt dem gesammelten Auswurf in das gerichtlich-medizinische Institut gebracht und dort am

* Nach einem Vortrag in der medizinischen Fachsitzung der medizinisch-naturwissenschaftlichen Sektion des Erdélyer Museum-Vereins am 11. Nov. 1905.

zweiten Tage seziert. Die Schleimhaut des Magens und des Dünndarms zeigten die Erscheinungen einer akuten Entzündung, welche besonders an den obersten Teilen des Dünndarmes gut ausgeprägt waren. Sämmtliche Bauch- und Brust-Organen waren sehr blutreich. Das Herz war im diastolischen Zustande, die Venen voll mit flüssigem Blut. Die Pupillen waren weit. Im Magen und Darm fanden sich viele noch sehr wenig mazerierte Pflanzenteile vor, welche bei mikroskopischer Prüfung das typische Bild der Oleanderblätter zeigten.

Der Magen- und Darm-inhalt wurde nach FELLETTAR auf Neriin und Oleandrin geprüft. Der bei dem Verfahren gewonnene aetherische Auszug hinterliess beim Verdampfen einen gelblich-braunen, harzigen Rückstand, welcher sich in konzentrierter Schwefelsäure mit rostbrauner Farbe, in konzentrierter Salzsäure mit grünlich-gelber Farbe und in FRÖHDE'S Reagens mit braunlich-gelber Farbe löste. Die Lösung in FRÖHDE'S Reagens färbte sich in $\frac{1}{2}$ Stunde violettroth, später weichselroth. Die Lösung in Schwefelsäure färbte sich auf Zusatz von Bromkali ebenfalls weichselroth. 2—3 centigr. des harzigen Rückstandes verursachten beim Frosche, in die Lymphbahn getragen, in 46 Minuten systolischen Herzstillstand.

Aus 100 ccm. Blut wurde nach FELLETTAR ein ähnlicher Rückstand gewonnen, welcher sich FRÖHDE'S Reagens gegenüber ebenso verhielt, wie der vorige. Die Organe wurden auf Neriin und Oleandrin nach dem Verfahren von SCHMEDEBERG geprüft.

In der ausländischen Literatur finden sich Mittheilungen über zahlreiche Fälle von Vergiftungen mit Oleanderblätter, resp. deren Alkaloiden vor. Umso spärlicher sind die ähnlichen Berichte in der heimatlichen Literatur. Ausser der experimentellen Arbeit von v. LÖTE, in welcher er sich mit der Wirkung des Nerium Oleander befasst und auch über zwei Vergiftungsfälle Erwähnung macht, ist eigentlich nur eine einzige kasuistische Mittheilung von CSURGAY zu finden.

Die Oleander-Vergiftung verläuft beim Menschen unter folgenden Erscheinungen:

$\frac{1}{2}$ —2 Stunden nach der Einnahme der Pflanzenteile melden sich Schmerzen im Magen, Aufstossen, Ausspeien, Erbrechen,

kolikartige Schmerzen, häufiger dysenterischer Stuhlgang; das Gesicht wird blass, die Pupillen erweitern sich und reagieren nicht; es treten Schwäche, unsicherer Schritt ein; der Puls wird klein und aussetzend; die Haut kühlt sich ab und bedeckt sich mit klebendem Schweiß; es treten ferner leichte Konvulsionen, Schläfrigkeit und Kopfschmerzen ein, die Empfindlichkeit nimmt ab, manchmal bis zu einem soporösen Zustande, im Anfangsstadium nimmt die Pulsfrequenz öfters erheblich (bis auf 40) ab. Selbst in schweren Fällen tritt der Tod infolge Herzlähmung und Lähmung des zentralen Nervensystems erst nach 7—9 Stunden ein.

Der Verlauf ist jedoch meistens günstig. Die Symptome gehen vom dritten bis vierten Tage angefangen allmählich zurück, die grosse Schwäche dauert jedoch gewöhnlich noch sehr lange an.

Die Therapie beschränkt sich auf die Entleerung des Magen-Darm-kanals, auf die Milderung der Gastroenteritis und Bekämpfung der Lähmung des zentralen Nervensystems durch Darbietung von analeptischen Mitteln.
