III. Ein Fall von Strychnin-Vergiftung,

mitgeteilt von

Dr. E. Aufrecht in Magdeburg.

Frau H., 29 Jahre alt, ist seit 8 Jahren verheirathet, aber kinderlos. Im Jahre 1871 kam sie in meine Behandlung wegen einer diffusen Peritonitis, welche von den Adnexis des Uterus ausgegangen war. Nachdem die Krankheit 5 Monate lang gedauert hatte, trat Genesung ein. Doch blieb von da ab stets Schmerzhaftigkeit in der rechten Unterbauchgegend zurück, welche von Zeit zu Zeit exacerbirte. Auch bestand fast anhaltend ein ziemlich hoher Grad von Anämie, mit welcher spärliche, aber regelmässige Menses verbunden waren. In der heissen Jahreszeit klagte sie ganz besonders über Mattigkeit, Verstimmung, Neigung zum Weinen, Zustände durch welche sie ihrer Umgebung viel Sorge machte. Seebäder, Eisenpräparate führten immer nur für einige Zeit Besserung herbei. Anfang d. J. klagte sie noch mehr wie sonst über Körperschwäche, sie war verdriesslicher, unzufriedener wie je, und weinte viel. In den letzten Wochen klagte sie über ein Gefühl im Halse, als ob ein rauher Körper sich daselbst auf- und abbewegte. Häuslicher Zwist trug dazu bei, ihre Stimmung noch mehr zu verschlimmern.

Am 5. Juni d. J. wurde ich aufgefordert, möglichst rasch zu meiner Patientin zu kommen; sie habe Krämpfe. Ich fand sie noch angegriffen auf dem Sopha liegend und entnahm aus ihrem und ihrer Angehörigen Bericht, dass sie bei vollem Bewusstsein starr dagelegen habe und nicht recht gut Luft holen können. Nach wenigen Minuten sei der Anfall vorüber gewesen. Ich fand ihren Puls normal, Fieber war nicht vorhanden. Nach einer kleinen Weile fing sie zu weinen an und sagte mir, sie fürchte sich, sterben zu müssen. Am nächsten Morgen fand ich sie ziemlich wohl, nur bei geringem Appetit; aber noch nicht 1 Stunde nachdem ich sie verlassen hatte, wurde ich wiedergeholt und hörte, dass sich von Neuem ein Krampf eingestellt habe, welcher dem gestrigen ganz gleich gewesen sei und auch nicht länger gedauert habe. Am folgenden Tage hatte sie sich vollständig erholt und ging aus. Am 10., 11. und 13. Juni traten gleiche Anfälle auf; ich wurde immer wieder geholt und kam jedes Mal zu spät, um einen solchen Anfall sehen zu können.

Ich meinte keinen Augenblick zweifeln zu können, dass es sich um Hysterie und hysterische Krämpfe handle. Die vorausgegangene Unterleibsentzündung, deren Residuen sich von Zeit zu Zeit geltend gemacht hatten, ihre Anämie, kurz alle bisherigen Erscheinungen schienen mir untrügliche Zeichen hierfür zu sein.

Am 16. Juni Nachmittags 3 $\frac{1}{2}$ Uhr wurde ich abermals geholt und kam etwa um 4 Uhr zu der Patientin. Ich fand sie lang ausgestreckt auf dem Fussboden liegend und vollkommen bei Bewusstsein; ihr Gesicht war stark geröthet. Mit der rechten Hand hielt sie das Kleid ihrer

Schwester fest, welche sich zu ihr niedergebeugt hatte, mit der linken das nahestehende Sopha ein. Auf meine an ihre Angehörigen gerichtete Anforderung, sie doch aufzunehmen und auf's Sopha zu legen, schrie sie laut auf: „nicht anrühren, ich bekomme Krämpfe“. Nun berichteten mir ihre Angehörigen, sie liege seit einer Stunde in dieser Haltung auf dem Fussboden, wohin sie plötzlich gefallen sei; sie hätten sie nicht aufnehmen können, weil jede Berührung auf das energischste zurückgewiesen worden sei. Kurz vor meiner Ankunft habe sie gar keine Luft bekommen können und darauf einen, mehrere Minuten lang dauernden Schreikrampf gehabt.

Bevor ich mich in Betreff des gesammten Symptomencomplexes irgendwie weiter orientiren konnte, forderte die Patientin ihre Angehörigen auf, das Zimmer zu verlassen und nachdem sie mich gebeten hatte, ihre Schmerzen besonders das heftige Brennen im Magen zu lindern oder ihrem Leben ein Ende zu machen, gestand sie mir ein, sie habe vergifteten Weizen genommen u. z. am Vormittag um 11 Uhr und Nachmittag um 1 Uhr, jedes Mal so viel wie man zwischen den 3 Fingerspitzen aufnehmen könne. Meine Frage, ob sie noch etwas davon übrig habe, verneinte sie. Erst nach einigem Drängen nannte sie mir die Apotheke, aus welcher sie den Weizen geholt hatte.

Während ich nun ein Brechmittel aus Stibio-Kali tartaricum und Pulvis radices Ipecacuanhae so wie Morphinum zur subcutanen Injection holen liess, konnte ich sie näher beobachten. Sie lag starr und ausgestreckt da, ein Bild der exquisitesten Orthotonus. Ihre Respiration war normal; ihr Puls zählte 72, die hochgradige Spannung der Wirbelsäule und Unterextremitäten-Strecker verursachte ihr starke Schmerzen, ihre linke Hand hielt das Sopha ein stetig fest, die rechte war halb gebeugt, doch konnte sie mit derselben nach der meinigen greifen und nachher wieder das Kleid ihrer Schwester fassen. Ihr Gesicht wurde, ohne jede Respirations-Erschwerung, immer mehr injicirt, fast livide; ihre Hand sah bleich, beinahe wie die eines Cholerakranken aus, ihre Fingernägel waren blau. Sie klagte über heftiges Brennen im Halse und längs der Speiseröhre bis zum Magen hinunter und über hochgradige Uebelkeit. Auf das Oeffnen der Thür reagirte sie durch einen leichten Aufschrei und durch einen lebhaften Ruck ihrer rechten Hand. Wurde sie jedoch nicht unversehens berührt, dann zuckte sie nicht zusammen. Ein Kopfkissen konnte nur mit grosser Mühe unter ihren schwer zu erhebenden Kopf geschoben werden. Nach dem ersten Brechpulver hörte die bisherige Uebelkeit auf, ein zweites und drittes, insgesamt innerhalb 30 Minuten genommen, hatten gar keinen Effect; statt einer Besserung kam noch ziemlich starker Trismus hinzu, so dass kaum mehr etwas in den Mund eingeführt werden konnte. Ich verzichtete darum auf die weitere Anwendung von Brechmitteln, auch von subcutan zu applicirenden, zumal da ich glaubte, dass nach 5—6 Stunden wohl kaum noch Strychnin im Magen sein würde und machte etwa um 5 $\frac{1}{2}$ Uhr Nachmittags eine subcutane Injection von 15 Milligramm Morphinum. Nach einer halben Stunde erklärte sie, der heftige Krampf habe nachgelassen, sie könne nun auch leichter schlucken, aber in allen Muskeln von der Wade bis zum Genick hinauf empfinde sie Schmerzen und ein fast unerträgliches Zucken. Beim Oeffnen der Thür zuckte sie noch immer unter leisem Schrei leicht auf. Erst jetzt konnte sie vom Fussboden aufgenommen und in's Bett gebracht werden. Um 8 Uhr Abends machte ich die zweite Injection einer ebenso grossen Dosis Morphinum.

Nummehr erkundigte ich mich in der mir namhaft gemachten Apotheke, wie viel Giftweizen die Patientin gekauft habe. Ich erfuhr und ersah aus den von ihr selbst unterschriebenen Gitscheinen, dass sie am 16. Januar d. J. und am 14. Juni, also zuletzt 2 Tage vor der Haupt-Catastrophe je 125 Gramm Strychninweizen mit je 25 Centigramm Strychnin erhalten habe.

Am nächsten Morgen hörte ich von der Patientin, dass sie die Nacht schlaflos zugebracht und sehr heftigen Durst gehabt habe. Um 11 Uhr sei heftiges Erbrechen eingetreten, ebenso um 12 und zum dritten Male um 12 $\frac{1}{2}$ Uhr. In dem Erbrochenen sei eine beträchtliche Menge von Weizen enthalten gewesen. Leider war nur das, was die ersten beiden Male erbrochen worden war, aufgesammelt worden; als sie sich zum dritten Male erbrach, war das Erbrochene auf den Fussboden gerathen und entfernt worden. Wiederholt seien in der Nacht Anfälle von Kurzatmigkeit dagewesen und öfters Zuckungen des ganzen Körpers ohne äussere Veranlassung vorgekommen. Nun klagte sie nur noch über sehr heftige Schmerzen in allen Muskeln, das Ziehen und Zucken in denselben sei minder hochgradig, das Brennen im Magen aber habe noch nicht nachgelassen. Der Puls war ziemlich klein, 72 in der Minute. Ich wiederholte die subcutane Injection und liess ein Abführmittel nehmen. Am Abend wurde mir der Bericht, dass die Zuckungen im Laufe des Tages sehr viel seltener gewesen seien; geschlafen habe die Patientin nicht. Der Puls war voller, kräftiger, 60 in der Minute, Temperatur-Erhöhung war nicht vorhanden. Die Morphinum-Injection wurde wiederum vorgenommen.

Am 18. befand sich die Patientin nach gut durchschlafener Nacht

ziemlich wohl, doch fühlte sie sich so zerschlagen, dass sie sich kaum bewegen konnte.

Am 19., also 3 Tage nach dem Anfalle, war das plötzliche Oeffnen der Thür oder der unerwartete Eintritt eines Angehörigen noch von lebhaftem Zusammenzucken gefolgt. Am nächsten Tage aber war jedes Symptom geschwunden, nur klagte sie noch über ein Gefühl im Halse, als ob ein rauher Körper sich auf- und abbewege. Am 21., also nach 5 Tagen, konnte sie das Bett verlassen.

Der Herr Apotheker Dr. Krause hatte die Güte, das Erbrochene näher zu untersuchen. Er theilte mir darüber Folgendes mit: „Die in dem mir zugestellten Gefässe enthaltene Masse wog 150 Gramm. Sie bestand aus 29 Gramm überstehender Flüssigkeit, welche von bitterem Geschmack war und bei Anwendung von Ceroxyduloxyd eine starke Reaction auf Strychnin ergab, ferner 31 Gramm noch in körnigem Zustande befindlichen Weizens und 90 Gramm Speiseresten. Letztere bestanden fast ausschliesslich aus Hülsen und Amylumklumpen. Drei solcher Klumpen wurden mitten entzweigebrochen und in ihren innersten Schichten das Vorhandensein von Strychnin constatirt. Die 31 Gramm körnigen Weizens hatten nach dem Trocknen ein Gewicht von 24 Gramm. Sie wurden mit Alcohol extrahirt, ergaben aber keine Strychnin-Reaction“.

Ueber die Quantität des eingenommenen Weizens wäre ich freilich nicht in's Reine gekommen, wenn die Patientin nicht auf dringendes Zureden ihrer Schwester ein offenes Geständniss abgelegt hätte. Den am 16. Januar gekauften Weizen habe sie zum grössten Theil gegen Mäuse verwendet, den Rest aber seit 14 Tagen in grösseren oder kleineren Portionen zu sich genommen. Am 14. Juni sei der Vorrath zu Ende gewesen und sie habe nun in der Apotheke des Dr. K. wieder 125 Gramm gekauft, ausserdem aber in der Apotheke des Dr. B — den von ihr unterschriebenen Giftschein fand ich hier gleichfalls vor — am 16. ein weiteres Quantum von Strychnin - Weizen. Den Rest der beiden am 14. und 16. gekauften Packete lieferte sie freiwillig aus. In den betreffenden Apotheken liess ich nun durch Wägung feststellen, dass sie in der Zeit vom 14. bis zum 16. Juni 117 Gramm Weizen gegessen habe und das meiste hiervon, wie sie selbst angab, an dem letztgenannten Tage. Nun enthält solcher Weizen 2 pro Mille Strychnin, also hat die Patientin innerhalb 48 Stunden 23 Centigramm Strychnin genommen.

Die hier beschriebene Beobachtung schien mir aus mehreren Gründen der Mittheilung werth. Zunächst ist in diesem Falle die Vergiftung mit Hysterie complicirt. Bei Hysterischen aber können gleichfalls tetanische Krämpfe auftreten. Ich selbst habe in einem ohne jede nachtheilige Folge verlaufenen Falle so hochgradige opisthotonische Anfälle gesehen, dass die Kranke — im Krankensaale des Krankenhauses — aus einem Bette in das andere geradezu hinüberschnellte. Der wesentlichste Unterschied liegt in dem Umstande, dass bei Strychninkrämpfen nach allgemeiner Angabe ebenso wie es hier der Fall war, das Sensorium vollkommen frei ist, während ich bei hochgradigen, über den ganzen Körper sich erstreckenden Krämpfen Hysterischer nie ein, wenn auch nur scheinbares Fehlen des Bewusstseins vermisst habe.

Demnächst ist bemerkenswerth, dass eine so bedeutende Menge Strychnins eingeführt wurde und dennoch Genesung eingetreten ist. Wie aus den Wägungen des übrig gebliebenen Weizens hervorgeht, hat die Patientin 23 Cgrm. Strychnin innerhalb 48 Stunden zu sich genommen, ohne dass die Symptome allzu hochgradig gewesen wären.

Endlich ist auch in diesem Falle die anfängliche Wirkungslosigkeit der eingenommenen Brechmittel hervorzuheben und dürfte für ferner vorkommende Fälle die sofortige subcutane Anwendung des Apomorphin zu empfehlen sein. Jedenfalls geht daraus, dass in dem 10 Stunden nach der Vergiftung Erbrochenen noch Strychnin deutlich nachweisbar war, hervor, dass auch da, wo schon mehrere Stunden seit der Vergiftung vorüber gegangen sind, noch unresorbirtes Gift im Magen vorhanden sein kann, also Erbrechen in jedem Falle hervorgerufen werden muss. Die anderweit empfohlene Anwendung der Magenpumpe dürfte wohl in den meisten Fällen wegen der durch ihre Application leicht auslösaren Reflexkrämpfe oder wegen des Bestehens von Trismus auf unüberwindlichen Widerstand stossen.