VIII. Therapeutische Mittheilungen.

Heilung einer Morphinumvergiftung durch Injection von Kali hypermanganicum.

Von Dr. Berthold Körner in Magdeburg.

Neben Kalium cyanatum wird das Morphinum in letzter Zeit mit Vorliebe zum Selbstmord gebraucht. In grossen Städten zumal ist es für gebildete Leute nicht schwer, sich dasselbe zu verschaffen, da es noch andere Wege giebt, als Arzt und Apotheke. Jeder Beitrag zur Heilung durch günstig wirkende Gegenmittel muss freudig begrüsst werden, um so mehr, als ausser Atropin und Kali hypermanganicum andere bisher nicht bekannt sind. Uebrigens passt Atropin auch nur im Stadium der Erregung, nicht aber in dem des Collapses.

Vor mehreren Monaten brachte die englische und amerikanische Fachliteratur im ganzen vier durch Injection von Kalium hypermanganicum geheilte Fälle; doch war man in Bezug auf die Stärke der Lösung noch nicht ganz sicher.

Wenige Tage nachdem mir diese Mittheilungen zu Gesicht gekommen, bot sich Gelegenheit, eine Nachprüfung zu machen, und wie ich gleich im voraus bemerken will, mit befriedigendem Erfolge, wenn auch die Nebenumstände dabei für mich nichts weniger als erfreuliche waren.

Am 21. December 1895 gegen 9 Uhr Abends wurde ich zur ärztlichen Hülfeleistung mit dem Bemerken gebeten, dass sich eine Dame mit Morphinum vergiftet habe und ich die geeigneten Instrumente zur Ausspülung des Magens mitbringen möchte. Nachdem ich mich mit dem Nöthigen versehen, den Weg schnell zurückgelegt, gelangte ich bald zur Kranken, welche folgendes Bild bot:

Eine grosse Dame mittleren Alters lag in festlicher Kleidung bewusstlos im Bett. Auf dem Nachttisch die Reste einer in ein Trinkglas gegossenen Morphinumlösung; daneben Zucker, Chokolade und Theelöffel. Ueber die Herkunft und die Menge des genossenen Giftes konnte ich vor der Hand Sicheres nicht erfahren, nur soviel theilte mir jemand aus der Umgebung mit, dass es der Inhalt von neun Fläschchen gewesen sein müsse. Nun wusste ich zufällig, dass dies Quantum früher einem Familienmitgliede ärztlich verordnet und gegen Husten gebraucht worden war. Somit ist wahrscheinlich stets ein Theil für das später auszuführende Vorhaben bei Seite gebracht worden. Die Lösung war die gewöhnliche 0,10—0,15:10 Aqua Amygd. od. destillat. Nehmen wir nun an, dass die Hälfte davon verbraucht worden ist, so müssen immerhin 0,45—0,55 reines Morphinum genommen sein, eine Menge, die unter gewöhnlichen Verhältnissen sicher den Tod zur Folge haben muss — vorausgesetzt natürlich, dass Morphinismus nicht vorliegt. Die Maximalgabe ist bekanntlich pro dosi 0,03, pro die 0,10. In unserem Falle handelte es sich um nahezu ein halbes Gramm. Solche Gabe auf einmal genommen, ist wohl absolut tödtlich.

Die Kranke lag im tiefsten Coma. Um 7 Uhr war das Gift genommen, um 9 Uhr war ich zur Stelle; alle Eingriffe, Maassnahmen, um Lebensäusserungen zu erlangen, blieben erfolglos. Pupille bis Hirsekorngrösse contrahirt. Cornealreflexe absolut erloschen. Heftige Kieferklemme, Muskelstarre beider Beine; drei Athemzüge in der Minute; fast vollständige Lähmung des Zwerchfells und Gaumensegels. Schweres schnarchendes Absatzathmen; Adersystem in collossaler Spannung. Puls hüpfet, setzt aus; Exitus bald bevorstehend, sofern nicht erfolgreiche Hülfe geleistet wird.

Nachdem die Bewusstlose entkleidet war, suchte ich mit der Sonde in den Magen zu gelangen; es gelang mir indessen nicht, die Kieferklemme zu beseitigen. Die Zähne herausreissen konnte und wollte ich nicht, durch die Nase war selbst die dünnste Kindersonde nicht einzuführen (Schwellung der Zunge), somit blieb mir als ultimo ratio die subcutane Injection. Da das Kali hypermanganicum mir als zuverlässig geschildert war und ungleich milder ist als Atropin, so wählte ich dasselbe, verschrieb genau nach Vorschrift eine Lösung 4:30 und spritzte fast eine ganze Spritze voll in der Nähe des Nabels unter die Haut und vertrieb unter leisem Druck in der gewöhnlichen Weise. Innerhalb der ersten 15—20 Minuten keine merkliche Veränderung; nach 25 Minuten jedoch plötzliche Cyanose, Collaps; Aufhören der Respiration Pulslosigkeit; röthlich gefärbter Schaum vor dem Munde, kurz scheinbar eingetretener Tod.

Sofort ging ich zu energischen künstlichen Athembewegungen über und schloss Herzmassage an. Mit diesem Augenblick war der Trismus erloschen. Die colossal geschwellte Zunge liess sich leicht herausziehen und rhythmische Tractionen sich anschliessen. Unter diesen Gewaltacten entwich dann mit lautem, weithin hörbarem Geräusch eine Menge Luft und Gas, zögernd setzte der Puls wieder ein, bald folgte auch leise die Athmung. Mit Leichtigkeit konnte ich eine Sonde, No. 12, einführen, Schlauch und Trichter beifügen, die Spülung beginnen. Die Entleerung des Mageninhaltes erfolgte prompt. Speisereste waren nicht vorhanden, wohl aber eine erhebliche Menge einer schwach gelblich gefärbten mit weissen Schleimflocken vermengten Flüssigkeit. Dieselbe war stark sauer und zersetzte schwache Kalium permanganicum-Lösung sofort (1:1000). Nach Gebrauch von 5 l Spülflüssigkeit fand keine Reduction mehr statt. Weitere 10 l liess ich in kurzen Zwischenräumen folgen. Unterdessen hob sich der Puls, besserte sich die Athmung; sie stieg auf 7—8 Athemzüge in der Minute, um vorläufig auf diesem Stande mehrere Stunden zu verharren. Die Besinnung jedoch kehrte noch nicht wieder, auch die stossweise lang gezogenen Respirationslaute dauerten fort. Immerhin war doch schon ein erheblicher Fortschritt zu verzeichnen. Gegen 5 Uhr Morgens kehrte für wenige Secunden das Bewusstsein zurück. Hieran schloss sich ein starker hysterischer Krampfanfall von fast einer Minute Dauer; sodann wieder totale Unbesinnlichkeit, bis endlich um 9 Uhr des Morgens, also nach 14 Stunden, unter grosser körperlicher Schwäche und seelischer Niedergeschlagenheit die vollen Verstandeskkräfte wiederkehrten. Die Genesung ging von da gut von statten, so dass nach fünf Tagen die Kranke aus der Behandlung entlassen werden konnte. Bis heute, acht Wochen nach der That, sind nachtheilige Folgen nicht eingetreten.

Im vorliegenden Falle haben wir es sicherlich mit einer schweren Morphinumvergiftung zu thun, die ohne Zuthun des Arztes tödtlich endet hätte.

Wir müssen uns zum Schluss die Frage vorlegen: welchen Einfluss das eingeführte Kalium hypermanganicum hatte; ist diesem die Rettung zuzuschreiben oder nicht. Wir sehen, dass es des starken Trismus wegen unmöglich war, die Entleerung des Magens vorzunehmen. Nach der Einspritzung gelang dies sehr leicht; ebenso das Hervorziehen der stark geschwellten Zunge. Ebenso liess die Muskelstarre in den Beinen nach. Da die Zunge das ganze Cavum pharyngeum ausfüllte, musste wohl, ganz abgesehen von einer Respirationcentrums lähmung, bald Erstickung eintreten. Uebrigens gebe ich zu, dass die Lösung 4:30 in diesem Falle wohl zu stark gewesen und dass die plötzlichen Erscheinungen auf dieselbe zurückzuführen sind. Man könnte mir vorwerfen, dass ich vielleicht mit der Lösung noch ein Quantum Luft in der Spritze gehabt hätte, wodurch bekanntlich ähnliche bedrohliche Zustände entstehen können; doch ist dies ausgeschlossen, da ich jedesmal, ehe ich einspritzte, eine peinliche Untersuchung hierauf vornehme. Ich schlage daher vor, in eventuellen Fällen die Lösung auf 1:20 oder 25 zu reduciren, den Erfolg abzuwarten und, sofern es nöthig, alle halbe oder ganze Stunden die Einspritzung zu wiederholen. Lässt man dann ausgiebige Magenausspülung folgen, so bin ich der Ansicht, dass man in vielen Fällen den tödtlichen Ausgang wird verhindern können.