

Über Rauschzustände bei Pantherpilzvergiftungen

Von Dr. Wolfram Leonhardt.

Der Artikel stammt aus dem Jahr 1948!

Nachdruck aus dem vergriffenen Tintling 30, Heft 1/2002

Angeregt durch eine Serie von insgesamt 18 Vergiftungsfällen mit dem Pantherpilz *Amanita pantherina*, bei denen wir die verschiedensten Rauschzustände beobachten konnten, gingen wir der Symptomatik dieses Vergiftungsbildes etwas eingehender nach.

Kurze Mitteilungen über Vergiftungen finden sich in „Fühner-Wielands Sammlung von Vergiftungsfällen“, sowie vereinzelt in verschiedenen internistischen Fachzeitschriften. Nirgends sind jedoch eingehende Schilderungen der Rauschzustände zu finden. Die Berichte beschränken sich auf allgemeine Bemerkungen wie: „Rauschähnliche Verwirrungszustände, Unruhe, Rededrang, Halluzinationen“. In der psychiatrisch-neurologischen Literatur konnten wir außer einer Selbstschilderung eines Arztes (Hillebrecht), der von einem eigenartigen Bewegungserlebnis mit einer Art Glücksgefühl berichtet, nur noch eine Schilderung einer 8 Tage lang anhaltenden Psychose mit Halluzinationen, Erregungszuständen und Verwirrtheit finden (Marx), die vielleicht auf eine Pantherpilzvergiftung zurückzuführen ist. In Bumkes Handbuch der Psychiatrie hat Meggendorfer die Pantherpilzvergiftungen unter den Intoxikationspsychosen nicht erwähnt. Es erscheint uns infolgedessen eine eingehendere Schilderung dieser sehr interessanten und ziemlich unbekannten Bilder angebracht. Die von uns beobachteten 18 Vergiftungsfälle kamen sämtlich im Laufe des Monat Juli 1948 zur Aufnahme**. Das Alter der Patienten schwankte zwischen 14 und 74 bzw. 76 Jahren. Es handelt sich sowohl um Männer, wie um Frauen aus den verschiedensten sozialen Schichten mit erheblich unterschiedlicher Intelligenz.

Fall 1. O.H., 48 Jahre.

Industriekaufmann. Aufnahme 17.30 Uhr. Tiefe Bewußtlosigkeit. Er reagiert auf Schmerzreize nur noch mit triebhaften Abwehrbewegungen, wehrt sich energisch gegen die Magenspülung. Ist nicht ansprechbar, reagiert zunächst nicht auf laute Anrufe, kommt dann im Laufe der Magenspülung jedoch der mehrfachen Aufforderung nach, sich aufzurichten.

Neurologisch: (Es wird jeweils nur der pathologische Befund erwähnt.) Klonusartige einzelne Muskelzuckungen der verschiedensten Muskelgruppen und Einzelmuskeln am Rumpf und an den Extremitäten. (Diese Muskelzuckungen werden bei den folgenden Befunden kurz als Myoklanien bezeichnet.) Nach Magenspülung schläft Pat. ein. Gegen 21 Uhr reagiert er auf Anruf mit Augenaufschlag. Am nächsten Morgen ist er völlig bewußtseinsklar, lebhaft, fühlt sich gesund und frisch und wünscht nach Hause entlassen zu werden.

Selbstschilderung. Gegen 14.30 Uhr habe er Pilze gegessen. Etwa eine halbe Stunde später sei er, wie oft nach dem Essen müde geworden, ohne daß ihm dies besonders aufgefallen sei, er sei eingeschlafen und um 1 Uhr nachts im Krankenhaus wieder aufgewacht. Beim Erwachen habe er zuerst einen gelblichen, etwa viereckigen Gesichtsfeldausschnitt gesehen, durch den ein Strich ging (Grenze von Zimmerwand und Decke). Habe erst nicht gewußt wo er sei und was geschehen sei. Er war sich nicht im Klaren darüber, ob er gestorben sei und dachte, diese Art Tod sei angenehm. Habe das Gefühl gehabt, daß er erstarrt sei und habe sich nicht bewegen können (Recte: war mechanisch beschränkt). Das Bewußtsein habe sich langsam weiter aufgeheit, wobei ihm das Wissen um den Pilzgenuß langsam aufgedämmert sei. Er habe sich zunächst einige Sorgen um Frau und Kind gemacht. Als er jedoch erfahren habe, daß es ihnen gut gehe, sei die Sorge einem Gefühl des glücklichen Behagens gewichen. Erst nach mehreren Stunden seien im Gaumen Schmerzen (infolge Läsion durch Magenspülung) aufgetreten. Am nächsten Tag sei er noch außerordentlich „aufgekratzt“ gewesen, habe sich gesund gefühlt und alles humoristisch genommen. In der Folgezeit keine Besonderheiten.

Fall 2. I.H., 33 Jahre.

Ehefrau von Fall 1. Aufnahme 17.30 Uhr. Leicht benommen, antwortet verlangsamt, etwa schwer besinnlich. Nach Magenspülung Zunahme der Benommenheit, gegen 20 Uhr verwirrt, drängt aus dem Bett, dabei der Blick geradeaus. Antwortet auf entsprechende Fragen: „Lassen Sie mich, lassen Sie mich doch, lassen Sie mich raus . . .“, Die Sprache ist etwas verwaschen. Pat. ist für kurze Momente richtig orientiert, aber schwer besinnlich. Sie antwortet zum Teil richtig, zum Teil gibt sie völlig falsche Antworten, wobei sie perseveriert. Beispiel: (Wie alt?) „33“ Recte. - (Seit wann hier in C.?) „Seit 33“ - Falsch. - (Wo wohnen Sie?) „Straße . . Straße...? 33....“, Da sie fortwährend aus dem Bett drängt, muß sie mechanisch beschränkt werden.

Am nächsten Tag völlig bewußtseinsklar, drängt auf Entlassung, fühlt sich frisch und gesund.

Neurologisch: Myoklonien der verschiedensten Muskelgruppen an Rumpf und Extremitäten.

Selbstschilderung. - 10 - 15 Min. nach dem Pilzgenuß habe sie leichte Übelkeit und leichte Magenschmerzen verspürt, so daß sie sich hingelegt habe und sofort eingeschlafen sei. Sie sei etwa 3/4 Stunden später erwacht und habe bemerkt, daß der Raum sich vor ihr in drei scharf abgesetzten Rucken im Gegenuhrzeigersinn drehte. Dahinter habe das Bild des normal stillstehenden Raumes gelegen. Sie habe sofort gewußt, daß dieses Drehen von einer Pilzvergiftung herrühre. Sie stand auf und wollte Hilfe herbeiholen, lief aber ziel- und planlos herum, sei innerlich sehr unruhig gewesen. Dabei habe sie schmerzlose Zuckungen der Glieder bemerkt. Das Bewußtsein sei langsam zunehmend trüber geworden, habe sich aber zwischendurch für kurze Zeit immer wieder aufgeheit. So konnte sie bei der Aufnahme im Krankenhaus keine geordneten Angaben machen. Kurz darauf habe sie es wieder gekonnt, wenige Minuten später wieder nicht usw. Sie habe klares Bewußtsein gehabt, als man sie nach de Alter fragte, das Bewußtsein sei aber schon wieder im Schwinden gewesen, als sie die anderen Fragen beantworten sollte, so daß sie zu einer geordneten Antwort nicht mehr fähig war. In dem Gefühl „zu versinken“, habe sie sich an die Zahl 33 geklammert, von der sie wußte, daß sie richtig gewesen sei. Sie habe sich nicht mehr konzentrieren können. Sie sei nachts langsam erwacht und habe sich überlegt, ob sie gestorben sei. Sie habe bei dem Gedanken an ihr Kind ein unangenehmes Gefühl gehabt und habe versucht, sich zum völligen Erwachen zu zwingen.

Warum sie am Abend vorher aus dem Bett gedrängt habe könne sie nicht genau sagen. Sie habe ein unbestimmtes Angstgefühl gehabt, das Empfinden, als wenn ihr von irgend jemandem etwas angetan werden sollte. Nach völligem Erwachen habe sie sich gesund und frisch gefühlt.

Fall 3. J.E., 61 Jahre.

Gastwirt. Aufnahme 14.30 Uhr. Ist bewußtseinsklar, etwas aufgeregt, macht geordnete Angaben: Er habe mittags Pilze gegessen und anschließend einen Schnaps getrunken. Er sei 1 Stunde später in die Stadt gegangen und habe das Gefühl eines leichten Rausches gehabt, als wenn er 3 Schnäpse getrunken habe. Er habe leicht verschwommen gesehen, sei im Kopf nicht mehr „ganz klar“ gewesen,

habe aber gewußt, was er mache. Gegen 14.15 Uhr sei das Gefühl des Rausches etwas stärker geworden er habe Gegenstände, die er in der Hand hielt (Zettel, Taschentuch fallen gelassen, sobald er sich nicht auf das Halten der Gegenstände konzentriert habe. Die grobe Kraft sei nicht vermindert gewesen Er habe die Gegenstände nur dann verloren, wenn er an etwas anderes gedacht habe. Nach Magenspülung im Krankenhaus um 16 Uhr dämmerte er ein, war aber jederzeit prompt erweckbar, orientiert, reagierte normal schnell und wirkte nur leicht benommen. Er gibt selber dazu an dass er in dieser Zeit nur denken konnte, wenn er sich angestrengt darauf konzentrierte. Sobald er sich nicht mehr konzentrierte, habe er nicht mehr denken können und sei eingeschlafen. Am nächsten Morgen völlig klar, fühlt sich gesund und will sofort nach Hause entlassen werden. Gibt später an, daß er noch 2 Tage lang einen kleinen „Nachrausch“ gehabt habe. Er sei im Kopf nicht so ganz klar gewesen, wie er sonst sei. Neurologisch: Patellarsehnenreflex rechts lebhafter als links Reck reflexogene Zone längs der gesamten Tibiakante verbreitert. Myoklonien. Am nächsten Tag normaler Reflexbefund.

Fall 4. M.E., 55 Jahre.

Ehefrau von Fall 3. Hypertonie mit renaler Beteiligung. Bei der Aufnahme tiefe Bewußtlosigkeit. Keine Reaktion auf Anrufe. Nur triebhafte Abwehrbewegungen auf Schmerzreize. Myoklonien der linken Gesichtsseite. Ansatz zu Wälzbewegung Starker Speichelfluß. Beim Magenspülen erheblicher Widerstand, so daß sie mechanisch beschränkt werden muß. 19 Uhr. Reagiert auf Anruf durch Augenöffnen, wird etwas unruhig, drängt aus dem Bett, fällt aber sofort wieder in Schlaf. 21 Uhr. Antwortet auf Fragen. Fühlt sich etwas „tattrig“ im Kopf, klagt etwas über Kopfschmerzen. Ist bezüglich Ort und eigener Person orientiert, das Datum weiß sie nicht. Ist noch etwas müde, abweisend, verlangsamt. „Wenn ich gestorben wäre, wärs besser.“ Denkt ihren Sohn in der Gefangenschaft, denkt an die Wirtschaft. Grundstimmung leicht depressiv. Am nächsten Morgen völlig beschwerdefrei, fühlt sich völlig gesund, drängt nach Hause. Selbstschilderung. 1 - 1 1/2 Stunden nach dem Pilzgenuß habe sie Übelkeit verspürt, ihr sei „dumm“ im Kopf gewesen. Sie habe sich aufs Bett gelegt und sei in Kleidern sofort eingeschlafen. Dann habe sie keine Erinnerung mehr bis zu dem Moment, als sie im Krankenhaus erwachte. Es sei Nacht gewesen, sie habe als erstes ein Dampfheizungsrohr gesehen und habe sofort gewußt, wo sie sich befinde. Sie habe nichts denken können. Im Kopf „sei es wie ein Rad herumgegangen“ sie habe immer wieder versucht zu denken, habe immer wieder von vorne angefangen, habe aber „nichts zusammengebracht“. Da „das Rad im Kopf wie eine Kaffeemaschine herumging“, habe sie eine Zeitlang gedacht, sie sei in der Hölle und dieses Rad im Kopf sei die Höllenstrafe. Plötzlich sei jedoch das Rad stillgestanden und sie sei schlagartig völlig klar gewesen. Am nächsten Morgen habe sie noch Kopfschmerzen verspürt, die sie verheimlicht habe, um nach Hause entlassen zu werden. Sie habe noch eine Woche lang keine Lust zum Zeitungslesen gehabt und 3 Wochen keine Lust zum Bücherlesen, obgleich sie sonst viel und gern lese.

Fall 5, E.P. 58 Jahre.

Gast im Hause von Fall 3, hat vom selben Pilzgericht gegessen. Von jeher aufgeweckte lebhafte, lustige Frau. Gibt an, sie komme eigentlich nur der Sicherheit halber und fühle sich völlig gesund, es fehle ihr gar nichts. Pat. ist lebhaft, will sofort wieder nach Hause, ist völlig orientiert. Sie redet ununterbrochen, macht scherzhafte, manchmal etwas alberne Bemerkungen: „Ich habe gar nichts, bin völlig gesund, mir ist kein bisschen schlecht. Dabei erbricht sie während der Magenspülung. Bei der Untersuchung der anderen Pat. redet sie dazwischen, mischt sich in alles rein, macht faule Witze: „Wenn wir erst gestorben sind, machen wir ein Saufgelage Jedes Wort schnappt sie auf und spinnt einen Gedankengang daran anknüpfend weiter. Sie redet ausgesprochen ideenflüchtig und fordert mit Nachdruck ihre Entlassung. Versucht bei der Untersuchung mit dem Arzt zu kokettieren. Sagt, indem sie ihren Unterleib bedeckt: „Aber nur bis hierher Herr Doktor Weist kokett schamvoll darauf hin, wie mager (s. schlank) sie noch sei. 21 Uhr. Immer noch in gehobener Stimmungslage. Spricht mit den Nachbarinnen in den Betten rechts und links (Fall 4 und 6, obgleich diese gar nicht darauf reagieren. Muntert die anderen Pat. auf. Immer noch erheblicher Rededrang. Neurologisch: Linke Pupille weiter als rechts. Bauchdeckenreflex rechts negativ, links schwach positiv. Patellarsehnenreflex links negativ. Achillessehnenreflex beiderseits negativ. Kniehackenversuch etwas unsicher. Gang mit offenen Augen ebenfalls etwas unsicher. Am nächsten Morgen immer noch in aufgeräumter Stimmung. Behauptet, immer schon so gewesen zu sein, was von der Tochter bestätigt wird. Bei der Nachuntersuchung unverändert pathologischer Reflexbefund. Es fand sich bei ihr eine blut- und liquorpositive Taboparalyse. Pat. wurde zur Weiterbehandlung einer Fachklinik überwiesen.

Fall 6. K.S., 48 Jahre.

Dienstmädchen bei Fall 3. Hat ebenfalls vom selben Gericht gegessen. Sie hatte die Pilze gesucht, die bei den Fällen 3 - 8 die Vergiftungen hervorgerufen hatten. Bei der Aufnahme hemmungsloses Schreien und Weinen: „Ich weiß nicht, warum ich weine, . . . ich habe die Pilze geholt, ich habe die Leute vergiftet . . .“, Sie ist schwer besinnlich, kann nur ungenaue Angaben zur Anamnese machen. Sie weiß nicht mehr, wieviele Geschwister sie hat, ob es Brüder oder Schwestern sind. Antwortet auf die meisten Fragen nur: „Ich weiß nicht“. Dazwischen immer wieder plötzlich hervorbrechendes hemmungsloses Heulen. Nach der Magenspülung liegt sie im Bett, dämmert mit leerem, fast starrem Blick offenen Auges vor sich hin. Sobald man sie anruft, fängt sie wieder an zu heulen und zu schreien, wobei sie perseveriert: „Hoffentlich ist nix passiert, nix passiert, nix passiert. Nach wenigen Minuten versinkt sie wieder in Schweigen und starrt in die Luft. Sobald man sie etwas fragt, geht dasselbe Heulen wieder los. 19 Uhr. Glaubt, ihre Hausfrau sei tot. (Recte: Dieselbe ist bewußtlos.) Jammert wieder: „Meine Chefin ist tot, meine Chefin ist tot. Wir sind alle tot. Man zeigt ihr, daß ihre Frau atmet. Sie bleibt trotzdem dabei: „Die ist tot, die ist tot.. 21 Uhr. Pat. hat sich beruhigt, sie reagiert noch etwas verlangsamt. Sie sagt jetzt, sie sei ein Narr daß sie so geschrien habe; seufzt noch ab und zu. Am nächsten Morgen völlig geordnet. Neurologisch: Rechte Pupille weiter als links. Patellarsehnenreflex gesteigert, rechts lebhafter als links. Reflexogene Zone längs der gesamten Tibiakante verbreitert. Pat.-Kloni rechts. Achillessehnenreflex o. B. Gang leicht nach beiden Seiten torkelnd. Myoklonien besonders im Gesicht, so daß oft Grimassen entstehen. Wirft sich im Bett hin und her, oft wie ein Fisch mit dem ganzen Körper hochschnellend. Zielbewegungen werden ruckartig überschießend, zum Teil durch blitzartige unwillkürliche Zuckungen aus dem Gleis

geworfen ausgeführt.

Sie selbst kann über ihre Erlebnisse keine verwertbaren Angaben machen. Sie ist eine völlig undifferenzierte Persönlichkeit. Zu dem Erregungszustand äußert sie, dieser sei doch eine Selbstverständlichkeit, sie habe doch die Pilze geholt und sei schuld am ganzen Unglück. Sie hat keinerlei Einsicht in das Außergewöhnliche ihres Verhaltens.

Fall 7. K.B. 20 Jahre.

Abiturient, zur Zeit Hilfsarbeiter. Gast bei Fall 3. Klagt bei der Aufnahme über Schlafbedürfnis, antwortet etwas verlangsamt, aber durchaus geordnet. Er ist um 19 Uhr stark benommen, reagiert aber auf Anruf.

21 Uhr. Völlig orientiert, klares Bewußtsein. Deutlich gehobene Stimmungslage. Großsprecherisch will er noch einen ganzen Teller voll Pilze essen. Er fühlt sich völlig gesund und zufrieden, liegt mit einem glücklichen, weinseligen Lächeln im Bett und hat das Gefühl, als wenn er einen kleinen Rausch habe.

Neurologisch: Feinschlägiger Horizontalnystagmus in Endstellung beiderseits. Gordon rechts angedeutet positiv.

Am nächsten Morgen völlig beschwerdefrei, psychisch unauffällig. Selbstschilderung. 1/2 Stunde nach Pilzgenuß sei er müde und schlapp geworden, als wenn er abends spät ins Bett gegangen wäre. Es trat ein sehr starkes Schlafbedürfnis auf. Er habe sich mit kaltem Wasser abgewaschen, konnte aber trotzdem das Schlafbedürfnis nicht unterdrücken. Er habe in eine Fabrik zur Arbeit gehen müssen. Dort habe er an seinen Meister plumpvertrauliche Fragen gestellt, als wenn er mit ihm einige Gläser Schnaps getrunken hätte. Wegen der Müdigkeit habe er sich um 14.45 Uhr ins Bett gelegt, habe aber zunächst nicht einschlafen können. Die Zeit bis zum Einschlafen sei ihm sehr lang vorgekommen. Dabei habe er zwei „plastische Gedanken“ im Kopf gehabt: Ehe er einschlafen könne, müsse er über zwei chinesische Mauern steigen oder diese beiseiteschieben. Beides habe er nicht fertiggebracht und sei dadurch „innerlich zermürt“ worden; es habe ihm dieser Gedanke einen „inneren seelischen Druck“ verursacht. Schließlich sei er doch eingeschlafen, wobei er das Müdigkeitsgefühl als durchaus angenehm empfunden habe. Um 15.30 Uhr sei er von Kameraden zur Zeit geweckt worden. Er sei schwer erweckbar gewesen, habe sich kaum anziehen können, da die Hände gezittert haben und er die Schuhe verwechselt habe. Kameraden hätten ihm die Schuhe zugebunden. Anschließend sei er stark taumelnd die Treppe heruntergewankt, wobei er sich gefreut habe, daß er so „stramm“ gehen könne. Alles sei so leicht und automatisch gegangen. Am Arbeitsplatz sei er sofort wieder eingeschlafen. Schließlich habe er seinen Meister bitten wollen, mit der Arbeit aufhören zu dürfen. Er lief, ohne anzuklopfen in das Kontor des Meisters hinein, setzte sich dort sofort unhöflich auf einen Stuhl, stützte den Kopf in die Hand und lachte den Meister aus, als dieser ihn fragte, ob er etwas getrunken habe. Er habe nun erzählt, daß er Pilze gegessen habe und sei sofort ins Krankenhaus transportiert worden. Dabei habe er sich außerordentlich wohl gefühlt, habe den Drang verspürt, alles ins Lächerliche zu ziehen und dumme Witze zu machen. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus habe er in den folgenden 10 - 14 Tagen noch bemerkt, daß er sich Namen, englische Vokabeln und mathematische Formeln schlecht merken konnte. An früher Gelerntes habe er sich nicht mehr erinnern können. Beim Lesen und Lernen habe er nichts mehr behalten. Er habe keine Lust zu geistiger Tätigkeit gehabt. Beim Erzählen habe er den Faden verloren und nicht mehr aufnehmen können. Die Mitarbeiter haben ihn als phlegmatisch bezeichnet. Dieser Zustand sei innerhalb von 10 - 14 Tagen abgeklungen.

Fall 8. P.P., 74 Jahre.

Oberpostsekretär a. D. Gast im Hause bei Fall 3. Erhebliche senile Demenz, Objektiv keinerlei Vergiftungserscheinungen. Er selbst berichtet lediglich von einer starken Rastlosigkeit und Umtriebigkeit nach Tisch, so daß er sich nicht wie üblich nach dem Essen schlafen legte, sondern vielgeschäftig im Zimmer herumliefe. Er habe sonst keinerlei Vergiftungszeichen gemerkt.

Fall 9. H.St., Junge von 14 Jahren.

Angaben des Vaters: 1 Stunde nach dem Essen der Pilze sei der Junge matt und müde geworden und sei eingeschlafen. Er wurde kurze Zeit darauf wieder geweckt, da er noch etwas essen sollte. Er habe jetzt über Schwindel geklagt und habe erbrochen. Er wurde ins Bett gelegt und habe plötzlich geklagt, daß er tot sei. Er habe den angeblich giftigen Pilz in der Luft vor sich gesehen und gebeten, man möge den Pilz wegnehmen. Auf eine entsprechende symbolische Geste der Mutter sei das Bild verschwunden gewesen. Es seien in Armen und Beinen Zuckungen (Myoklonien) aufgetreten. Vor der Krankenhauseaufnahme wurde bereits eine gründliche Magenspülung durchgeführt. Bei der Aufnahme war das Kind psychisch völlig unauffällig.

Neurologisch: Die rechte Pupille eine Spur weiter als die linke Patellarsehnenreflex gesteigert, reflexogene Zone längs der Tibiakante verbreitert. Im Krankenhaus wurde nichts Auffälliges beobachtet.

Fall 10. R.B., 52 Jahre.

Porzellangießer, lebhafter, interessierter Mann, guter Pilzkenner.

Bei der Aufnahme psychisch unauffällig, orientiert, nicht benommen, Stimmungslage ausgeglichen, drängt nach Hause, keine Einsicht für die Gefahr einer Vergiftung. Neurologisch o. B.

Selbstschilderung. Er habe am Abend vorher Pilze gegessen 1/2 Stunde nach dem Pilzgenuß seien Blähungen und ein leichtes Schwindelgefühl aufgetreten. Es sei kein Drehschwindel, sondern ein Taumeligsein“ gewesen. Im ganzen Körper habe er einen dumpfen Druck verspürt, die Gedanken seien ihm geschwunden, er habe nicht mehr reden können und habe auch keinerlei Bedürfnisse gehabt zu sprechen. Es sei ihm alles völlig gleichgültig gewesen und er sei eingeschlafen. Er sei nur einmal kurze Zeit von einem Schlag erwacht Er erwachte dann wieder, als er in der Küche am Schrank stand und mit der Faust dagegen schlug. Das Folgende könne er zeitlich nicht genau einordnen. Er glaubte, auf einem Schützenfest zu sein. Er sah Tausende von Menschen vor sich, die so dicht gedrängt standen, dass sie sich nicht bewegen konnten. Er sah ein drehendes Karussell. Über dem Bild kreiste ein weißer Pfeil mit Spitze. Dieser kreiste zunächst langsam, dann immer schneller, schließlich mit rasender Geschwindigkeit, so daß es nur noch ein weißer Strich gewesen sei. Dann kreiste der Pfeil wieder langsamer; damit sei das Bewußtsein langsam wiedergekehrt. Er habe aber immer noch das Bild des Schützenfestes vor sich gesehen. Jetzt habe er gewußt, daß er sich nicht auf dem Fest befinde, während er vorher geglaubt habe, er sei selber dabei. Es sei das Erlebnis wirklichkeitsgetreuer als ein Traum gewesen. Er habe jetzt ein Schweregefühl im Körper gemerkt, der Körper sei wie „steif“ gewesen. Als er sich anstrenge, den Arm hochzuheben sei ihm plötzlich ganz leicht gewesen. Der Pfeil, welcher zunehmend langsamer kreiste, stand schließlich mit einem Ruck still, er habe ein Knacken in seinem Ohr gehört und habe geglaubt, plötzlich wieder klar zu sein. Er wußte in diesem Moment, daß er tot sei und sagte dieses zur anwesenden Schwiegertochter. Als diese ihn verdutzt ansah, sagte er: „So, dann bin ich wohl doch nicht tot... dann bin ich wohl auch nicht mehr verrückt?“ Er habe jetzt plötzlich

grundlos weinen müssen, ohne im geringsten traurig zu sein. Die Stimmung sei völlige Gleichgültigkeit gewesen. Er habe volle Erinnerung an den Transport ins Krankenhaus und an die folgenden Ereignisse. Im Krankenhaus habe er zwischen 8 und 9 Uhr morgens bei Augenschluß folgende Bilder gesehen, von denen er wußte, daß es Trugwahrnehmungen seien, „wie im Kino“ und die beim Öffnen, Augen wieder verschwanden:

1. Eine große gelbe Wüste. Ein niedliches rosa Schweinchen kam herangesprungen, daraus wurde plötzlich ein Pudelhund, der weiter sprang, daraus ein Hühnchen. Plötzlich ein neues Bild.
 2. Eine Burg mit einem Burgtor. Davor lagen 3 Löwen, aus denen wurden plötzlich 3 grüne Kugelstauden mit Lorbeerblättern. Aus diesen entwickelte sich ein ganzes Hühnervolk, das dort „herumkrabbelte“. Das Ganze sah schön und angenehm aus, doch seien die Farben nicht besonders prachtvoll gewesen.
 3. Ein altes Kanapee mit einer braunen Pferdedecke bezogen, fing plötzlich an zu wackeln und hob erst das eine Bein hoch, dann das andere usw. Die Lehne wurde dick, es wurde ein Pferd aus dem Kanapee. Das Pferd „tappte“ herum und gebar ein Junges, das sichtlich heranwuchs, wieder ein Junges gebar usw., bis eine ganze Pferdeherde beieinander war.
 4. Eine große Steinmauer in deren Mitte sich ein schwarzes Loch befand. Im nächsten Moment war die Mauer wieder glatt.
- In den nächsten 8 Tagen habe er noch allgemeine Müdigkeit und Mattigkeit verspürt.

Angaben der Schwiegertochter: Am frühen Morgen gegen 4 Uhr habe sie in der Wohnung der Eltern einen großen Lärm gehört. Der Vater sei völlig verwirrt gewesen und habe völlig „wirr“ geredet. Er habe beispielsweise gefragt, wie die Handballmannschaft des Dorfes gespielt habe, daß man ihn vergiftet habe, daß man ihm etwas angetan habe. Plötzlich habe er gesagt: „Ach, das waren die Pfiffer“ (Pilze). Nachdem er erbrochen hatte, sei er wieder klar gewesen.

Fall 11. E.B., 50 Jahre.

Ehefrau von Fall 10. Wenig differenzierte Frau. Bei der Aufnahme psychisch unauffällig, neurologisch o.B., drängt nach Hause. Selbstschilderung. Etwa 1/2 Stunde nach dem Pilzgenuß seien Blähungen und ein taumelartiges Schwindelgefühl aufgetreten. Sie habe sich auf eine Couch gelegt, ihre Glieder seien schwer gewesen. Als sie ins Bett gehen wollte, sei sie derartig taumelig gewesen, daß sie sich nicht ausziehen konnte. Sie sei auf der Couch wieder eingeschlafen. Im Schlaf habe sie einmal erbrochen. Als sie am nächsten Morgen um 5 Uhr erwachte, sei sie zwar noch schwindlig, im Kopf aber klar gewesen. Sie soll angeblich gegen 5 Uhr ihre Schwiegertochter geweckt haben, wisse aber nichts mehr davon. Gegen die Tatsache der Vergiftung sei sie völlig gleichgültig gewesen. Sie habe ihren Mann ausgelacht, da dieser erregt war, sie selbst habe sich über gar nichts aufgeregt. Sie habe in den nächsten Tagen und Wochen noch allgemeine Müdigkeit verspürt.

Fall 12. S.W.

43jährige Frau ohne Beruf, ledig. Bei der Aufnahme außer fehlendem Krankheitsgefühl psychisch unauffällig. Neurologisch geringes Schwanken in Rombergstellung, sonst o. B. Selbstschilderung. Etwa 15 Min. nach Pilzgenuß sei eine Art Schwindelgefühl aufgetreten. Die Gegenstände haben sich pendelnd vor ihr hin und herbewegt. Sie habe sich nach weiteren 30 Min. hingelegt und glaube, gleich bewußtlos geworden zu sein. Nach 1/2 Stunde sei sie erwacht, indem sie plötzlich wie aus tiefer Betäubung, nicht wie aus gesundem Schlaf emporfuhr. Sie wußte nicht mehr wie spät es sei, erkannte die Uhr nicht, da diese hin- und herschwankte. Sie habe sich nun überlegt, was eigentlich los sei, ging mit schwankenden Schritten besonders in den Knien einknickend ein Stockwerk tiefer und habe dort ihren Vater blutig und bewußtlos liegen sehen. In dem Moment sei ihr blitzartig die Erkenntnis gekommen, daß sie durch die Pilze vergiftet seien. Sie wollte nun alles für den Transport ins Krankenhaus vorbereiten, habe auch genau gewußt, was sie machen müsse, habe aber nichts ausführen können. „Der Kontakt vom Gehirn zur Ausführung fehlte.“ Sie sei nur ziel- und planlos umhergelaufen. Nach der Magenspülung im Krankenhaus habe sie im Bett das Gefühl gehabt, als ob von der Brust an abwärts kein Körper mehr vorhanden sei. Dabei habe sie ein herrliches, wunderbares Schwebefühl empfunden. Völlig schwerelos sei sie glücklich durch den Raum geflogen. Die Nachricht von dem ernstesten Zustand ihres Vaters habe ihre Glücksstimmung nicht im mindesten beeinflußt. Obgleich sie wußte, daß sie durch das Suchen der Pilze, die sie nicht kannte, an der Vergiftung schuld sei, habe sie doch keinerlei Schuldgefühl empfunden. „Es ging das Schuldgefühl gar nicht tief bei mir.“ Sie hatte keinerlei Angst um den Vater, kein Mitleid, keine Trauer. Auch am nächsten Tag habe dieses „Hochgefühl“ bestanden, sie empfand eine innere Leichtigkeit und keine Sorge um den Vater. (Dieser war inzwischen an einer Schluckpneumonie erkrankt.) Sie habe die innere Gewißheit gehabt, daß alles gut gehe. Innerhalb von 7 Tagen sei diese glückliche Stimmung abgeklungen.

Am 6. Tag nach der Vergiftung sei sie aus dem Krankenhaus entlassen worden und 5 km zu Fuß nach Hause gegangen. Zu Hause angekommen bemerkte sie, daß sie keine Macht mehr über die Beine habe. Es sei das Gefühl aufgetreten, als ob die Beine hingen, wohin sie wollten. Sie sei in den Hüften eingeknickt und habe nur schlecht laufen können. Dieser Zustand habe zwei Tage lang angehalten.

Fall 13. R.W. 76 Jahre.

Lehrer, noch im Dienst, Vater von Fall 12. Bei der Aufnahme tiefe Bewußtlosigkeit, keinerlei Reaktion auf Anruf oder Schmerzreize. Während der Magenspülung kommt es unter allmählichem Abklingen der tiefen Bewußtlosigkeit zu einer erheblichen Hypermotorik mit Einzelzuckungen ganzer Extremitäten, plötzlichem, gewaltsamen Aufrichten, heftigem Sträuben gegen die Magenspülung. Auch nach Beendigung der Spülung noch mehrfach plötzliches Aufrichten, plötzliches Hochwerfen der Arme. Die Augen sind dabei geöffnet, es finden keinerlei sprachliche Äußerungen statt. Nachdem er ins Bett gebracht ist, versinkt er sofort in Schlaf. Am nächsten Morgen ist er bewußtseinsklar, matt, sehr mitgenommen, zeigt ein eigensinnig querulierendes Verhalten. Auf energische Zurechtweisung fügt er sich unwillig, behauptet, ihm fehle nichts. Trotz der bestehenden Schluckpneumonie fühlt sich Pat. während der ganzen Zeit auffallend wohl, hat keinerlei Krankheitsgefühl. Krankheitseinsicht tritt erst am 5.-6. Tag nach der Vergiftung auf. Am 11. Tag entschuldigt er sich für sein Verhalten in den ersten Tagen und führt letzteres auf die Vergiftung zurück. Er bedankt sich überschwänglich mit Tränen in den Augen für die gute Behandlung. Psychisch ist er jetzt bis auf eine leichte Affektlabilität und Affektinkontinenz sowie etwas Rededrang unauffällig. Selbstschilderung. Über den Anfang der Vergiftungserscheinungen könne er nichts aussagen. Er sei in der Nacht im Krankenhaus erwacht, sei sofort völlig bewußtseinsklar gewesen. Am nächsten Tag sei ihm die Welt verändert vorgekommen. Er habe geglaubt, die Medikamente nicht nötig zu haben und habe sich deshalb geweigert, Tabletten einzunehmen. Vergiftungsideen habe er nicht gehabt. (Über die Art der Umweltveränderungen kann er leider keine näheren Angaben machen.) In den folgenden Tagen habe er sich bei allgemein gleichgültiger Stimmungslage völlig frisch und gesund gefühlt. Es sei ihm besonders aufgefallen, daß es ihm völlig gleichgültig war, was

er aß. Obgleich das Geschmacksvermögen nicht gestört war, so daß er die Speisen geschmacklich habe unterscheiden können, habe er jegliches Lust- oder Unlustgefühl beim Essen vermißt.

Fall 14. W.M. 30 Jahre.

Forstanwärter.

Bei der Aufnahme außer einer etwas gesteigerten allgemeinen Lebhaftigkeit nicht auffällig. Fragt noch während der Magenspülung, ob er anschließend sofort wieder nach Hause gehen könne. Neurologisch: Rechte Pupille weiter als links. Bauchdeckenreflex negativ. Rippenbogenreflex links negativ, rechts positiv. Beiderseits nicht erschöpfbare Pat.-Kloni.

Selbstschilderung. Pilzgenuß am Abend vorher. Er sei bald nach dem Essen eingeschlafen und erst am nächsten Morgen um 3.30 Uhr erwacht. Er sei schwindelig gewesen, habe beim Gehen getaumelt. Er habe beim Suchen einer Hose den gesamten Kleiderschrank ausgeräumt und die Sachen im Zimmer verstreut. Das Denken sei nur langsam und mit Anstrengung gegangen. Er habe gewußt, daß die Erscheinungen von einer Pilzvergiftung herrührten, habe aber nur wenig Angst um sich und seine Frau gehabt.

Während des Erwachens habe er seinen Körper nicht empfunden. Er habe nur gefühlt, daß der Kopf vorhanden sei, und daß er mit dem Kopf denken könne. Erst als er erbrochen habe, sei das Empfinden für den Körper wieder aufgetreten. Später habe er nichts besonderes mehr bemerkt.

Fall 15. I. M.,

Ehefrau von Fall 14. 24 Jahre. Psychisch leicht benommen, sonst o. B.

Neurologisch: Bauchdeckenreflex und Rippenbogenreflex negativ. Myoklonien. Sonst o.B. Fühlt sich am nächsten Tag völlig gesund und drängt nach Hause.

Selbstschilderung. Etwa 1 Stunde nach dem Pilzgenuß habe sie beim Aufwaschen des Geschirrs ein herrliches Gefühl der Leichtigkeit verspürt. Die Teller seien so leicht gewesen, daß sie sich bemühen mußte, die Teller festzuhalten, da diese sonst davongeflogen wären. Schließlich sei sie nicht mehr in der Lage gewesen, das Geschirr zu halten und habe mit der Arbeit aufhören müssen. Nur wenn sie sich direkt anstrenge, habe sie die Gegenstände in der Hand halten können. Beim Gehen habe sie das Gefühl gehabt, als wenn sie mit Flügeln ausgerüstet sei und wellenförmig über ein Meer dahinschwebe. Für kurze Zeit habe sich der Küchenschrank vor ihr pendelnd hin- und herbewegt. Sie habe sich gegen 21.50 Uhr sehr müde ins Bett gelegt, sei eingeschlafen und erst gegen 4 Uhr morgens dadurch wieder erwacht, daß der Mann versuchte, sie zum Brechen zu bringen. Die folgenden Begebenheiten seien ihr nur traumhaft vorgekommen. Sie habe nicht recht verstanden, was vor sich ging. Sie habe sich kraftlos und wehrlos gefühlt und habe nur lallend sprechen können. Sie habe die Menschen nur verschwommen als undeutliche Umrißbilder gesehen und habe sie nur an der Stimme erkannt. Sie sei sehr müde gewesen und sofort mit „offenen Augen eingeschlafen“, wenn man sich nicht mit ihr beschäftigte. Auch die Magenspülung im Krankenhaus habe sie nur traumhaft empfunden. Während der Spülung wollte sie erzählen, was sie gegessen hatte, sei aber nicht in der Lage gewesen, etwas auszusprechen, da ihr die Kraft dazu fehlte. Sie habe traumhaft bemerkt, daß sie gewaschen wurde, habe dann Kaffee getrunken und anschließend erbrochen. In diesem Moment sei sie schlagartig klar gewesen, sie hätte aufstehen und heimgehen können. Sie habe sich völlig gesund gefühlt. In der Folgezeit habe sie keinerlei Krankheitszeichen bemerkt.

Fall 16. E.L., 58 Jahre.

Maler. Vater von Fall 15. Er wurde nicht aufgenommen. Er begleitete seine beiden Kinder ins Krankenhaus und gab dort an, daß er nur wenig von den Pilzen gegessen habe und daß er absolut keinerlei Giftwirkung verspüre. Er erhielt 8 Tabletten Istizin und wurde auf eigenen Wunsch wieder nach Hause entlassen.

Selbstschilderung. Auf dem Wege nach Hause habe er nichts Auffälliges bemerkt. Er sei aber knapp 10 Min. zu Hause gewesen als ihm plötzlich schwindelig wurde. Die Umwelt habe sich horizontal im Kreise gedreht. Dieser Drehschwindel sei zeitweilig noch in den folgenden Tagen aufgetreten. - Er sei nicht mehr Herr seiner Glieder gewesen, so daß er sich auf eine Chaiselongue legen mußte. Im Liegen sei das Gefühl aufgetreten, als wenn die Gliedmaßen sich vom Körper lösen wollten. Er habe das Gefühl gehabt, als wenn ei Finger, ein Arm oder ein Bein sich trenne und selbständig davonflöge. Zwischendurch habe er den Eindruck gehabt, als wenn er wie ein Luftballon mit seinem gesamten Körper in die Luft steige und fliege. Gleichzeitig habe er die Empfindung gehabt, als wenn er an der Erde gefesselt liege. Diese Schwebefühle seien anfallsweise über ihn gekommen. Dazwischen seien anfallsweise Myoklonien aufgetreten, die abwechselnd Arme, Beine und Kopf befielen. Der Kopf sei dabei derartig heftig nach hinten gerissen worden, daß ihm noch nach Tagen der Kehlkopf wegetan habe.

Es wechselte also jeweils ein Zustand von Schwebefühlen mit einem Zustand von Myoklonien. Im Kopf sei das Empfinden aufgetreten, als sei ein Reifen herumgelegt, der zugepreßt würde. Obgleich er müde war, habe er nicht schlafen können, sondern habe das Gefühl gehabt, als wenn er leicht betäubt sei.

Die Augen habe er nicht öffnen können. Die Augenlieder seien schwer wie Blei gewesen. Die Stimmen der Mitmenschen seien ihm wie aus weiter Ferne kommend erschienen, als wenn er durch ein Telephon spräche. Er habe das Gehörte nicht verarbeiten können habe damit nichts anfangen können, verstand es nicht. Dieser Zustand klang innerhalb von 3 Tagen ab. Die Glieder seien zeitweilig schlaff gelähmt gewesen. Auch die Sprechmuskulatur (?) sei gelähmt gewesen, so daß er nicht habe sprechen können.

Die Lähmungserscheinungen haben sich innerhalb von 8 Tagen mit vorübergehenden Verschlimmerungen gebessert. Er habe in diesen Tagen das Empfinden gehabt, daß die „Gelenke durchgeschnitten wären und man ihm die Beine unter dem Körper fortzöge. Zeitweilig sei anfallsweises Herzjagen mit Atemnot und Erstickungsgefühl sowie Schweißausbruch aufgetreten.

Auf der Höhe der Vergiftungserscheinungen auf der Couch liegend habe er bei Augenschluß herrliche Farbeindrücke gehabt. Er habe kreisende Sonnenräder in den prachsvollsten Farben vom tiefsten Purpurrot bis zum strahlenden Gelb gesehen. Dazwischen leuchtende gelbe und flammend rote Bänder und Streifen in allen Schattierungen. Dann wieder leuchteten verschiedenfarbige Ornamente, Sternchen, Schneeflockengestöber usw. auf. Die Farben blau und grün seien weniger in Erscheinung getreten. Während dieser Bilder habe er aus der Ferne hertönend dumpfe Orgelmusik gehört. Die Töne klangen gedämpft, wie hinter einem Vorhang hervorkommend. Eine bestimmte Melodie habe er nicht unterschieden, es sei ein dumpfes Brausen gewesen. Die Grundstimmung sei eine absolute Gleichgültigkeit gegen alles Geschehen mit einem Unterton des Angenehmen gewesen.

Als er nach 4 Tagen das erste Mal aufgestanden sei, traten in den Fingern Parästhesien auf, die sich über den gesamten Körper ausbreiteten. Das Denken sei langsam gegangen und habe Anstrengung gekostet. Das Gedachte auszusprechen habe zusätzliche Schwierigkeiten gemacht: „Als wenn ein Sperrhaken davor ist“. Er habe Schwierigkeiten, den richtigen Ausdruck zu finden und oft das Gefühl, daß

im Denken eine Lücke sei.

Fall 17, G.G., 39 Jahre alte Frau.

Einweisung wegen „Schizophrenie“. Leichte allgemeine Hyperthyreose. Bei der Aufnahme mäßig benommen, schwer besinnlich, reagiert verlangsamt. Motorik allgemein verlangsamt. Beim Gehen taumelt sie und schleift die Beine schlaff nach. Keine weiteren neurologischen Ausfälle. Schläft nach Magenspülung sofort ein. Am nächsten Morgen völlig frisch, drängt nach Hause.

Angaben des Ehemannes, der vom selben Pilzgericht gegessen hat und nichts von Vergiftungserscheinungen an sich selber bemerkte: Die Frau sei von jeher sehr redselig, sei bei geringfügigen Anlässen erregt, leicht verärgert, explosibel, lasse ihn nie zu Worte kommen. Eine 1/2 Stunde nach Pilzgenuß sei seine Frau müde gewesen und habe sich auf die Chaiselongue gelegt. Er selbst sei ausgegangen. Als er um 11 Uhr abends wieder nach Hause gekommen sei, habe sie noch auf der Chaiselongue gelegen. Auf eine Frage nach seinen Hosenträgern habe sie „verwirrt“ geantwortet: „Hosenträgern ? - Hosenträger? - mir ist so schlecht - Hosenträger...“ Sie sei taumelnd ins Schlafzimmer gegangen und sei auf das Bett gefallen, bei sie zu singen anfang. Sie habe bruchstückweise die verschiedensten Volkslieder durcheinander gesungen. (Die Tochter gab an, daß die Pat. auch schon um 10 Uhr einmal gesungen habe.) Die Pat. sprach viel und perseverierte häufig. Sie schrie übertrieben freudig erregt auf, als die Katze im Zimmer erschien. Um 1.30 Uhr habe sie erbrochen und sei um 1.45 Uhr ins Krankenhaus gebracht worden. Selbstschilderung. Eine 1/2 Stunde nach Pilzgenuß sei sie müde geworden und habe das Nähzeug aus der Hand verloren. Alles sei ihr schwer vorgekommen. Beim Gehen habe sie ein allgemeines Schweregefühl empfunden. Sie habe leicht geschwankt. Die Grundstimmung sei absolute Gleichgültigkeit gewesen. Sie habe gedacht, wenn sie jetzt einschlafe, so sei das ein schöner Tod. Die Erinnerung verlasse sie jetzt und setze erst wieder ein, als sie sich im Schlafzimmer auf dem Bett liegend vorfand. Daß sie gesungen habe, wisse sie nicht. Sie habe jetzt das Gefühl gehabt, als wenn sie hypnotisiert würde. Sie habe nicht verstehen können, was vor sich ging und wie sie ins Schlafzimmer gekommen sei. Plötzlich sah sie sich mitten im Gastzimmer des Dorfgasthauses unter den kartenspielenden Männern sitzen und glaubte, daß sie durch Hypnose infolge eines Scherzes der Männer dorthin gekommen sei. Sie habe die Männer nicht sprechen hören, habe nur im Ohr ein Brummen wie von einem Motor gehört und glaubte, daß dieses Brummen ebenfalls von den Männern ihr zum Schabernack angestellt sei. Plötzlich habe sie wieder das Gefühl gehabt, sie sei in ihrem Schlafzimmer. Die Menschen haben plötzlich verändert ausgesehen, steif, wie Wachfiguren. Für die folgenden Ereignisse bestehe nur bruchstückhafte Erinnerung. Sie sah Mondschein und fühlte sich über Wellen schwebend, aber nicht fahrend. Ab und zu sah sie beleuchtete Bäume und Häuser. (Offenbar der Transport ins Krankenhaus.) Sie erinnere sich, daß jemand zu ihr sagte: „Tief Luft holen“ (Magenspülung). Sie habe sich gefragt, wozu dies alles nötig sei und dachte immer noch, es sei alles Hypnose. Sie „wollte es den Männern schon zeigen“. Plötzlich habe sie das Wort „fertig“ gehört (Ende der Magenspülung) und sei vom selben Moment an (angeblich) völlig bewußtseinsklar gewesen. Sie habe die Krankenschwester erkannt und auf der Uhr gesehen, daß es 10 Min. vor 3 Uhr war. Sie habe aber immer noch gedacht, daß sie zu Hause im Schlafzimmer sei. Beim Gehen habe sie jetzt bemerkt, daß die Beine leicht an ihr dranhängen und von ihr fast gar nicht empfunden wurden. Dabei sei ein Gefühl der „hebenden Schwere“ auf der Brust aufgetreten. Sie sei ins Bett gebracht worden und sah beim Schließen der Augen hellrote und dunkelrote Farben wie fernes Wetterleuchten; dann sei sie eingeschlafen.

Als sie am nächsten Morgen erwachte, sei sie bezüglich der Ereignisse der Nacht ratlos und skeptisch gewesen. Ihre Stimmung sei gleichgültig und abwartend gewesen. Sie habe keinerlei Krankheitsgefühl gehabt.

Fall 18. 50 Jahre.

Einfältige, schwerfällige Frau. Einweisungsdiagnose: Schizophrenie.

Pat. ist leicht benommen aber orientiert. Schläft schnell ein, ist aber leicht erweckbar. Die Körperhaltung ist zusammengesunken. Neurologisch: Reflexe links, Spur lebhafter als rechts. Sonst o.B. Am nächsten Morgen völlig beschwerdefrei.

Die Selbstschilderung der etwas einfältigen Frau ergibt nur, daß sie Schwindelerscheinungen, Benommenheit, Bewußtlosigkeit gehabt habe.

Angaben der Nachbarsfrau. Pat. habe mittags Pilze gegessen. Gegen 15 Uhr sei sie wie betrunken herumgetorkelt, habe „wirr“ geredet, habe einem Ziegeleibesitzer beim Heizen seiner Öfen helfen wollen, wollte die eigene Schwester in der russischen Zone besuchen und auch zu den anderen Verwandten fahren und wünschte sofort loszureisen. Sie habe am Spätnachmittag geglaubt, es sei 12 Uhr und versuchte Mittagessen zu kochen. Sie habe aus dem Haus gedrängt, wünschte spazieren zu gehen. Dann sei sie erregt, böartig geworden und habe versucht, mit einer großartigen Handbewegung das Geschirr vom Tisch zu fegen. Der herbeigeholte Arzt habe ihr eine Injektion Morphinum gegeben, worauf sie ruhiger wurde.

Soweit die Kasuistik.

Versuchen wir zunächst das Gemeinsame dieser unterschiedlichen und bunten Krankheitsbilder herauszustellen.

Der Beginn der Vergiftungserscheinungen wird von fast sämtlichen Patienten ähnlich erlebt. Es tritt nach etwa 1/4 bis mehreren Stunden ein Gefühl der unüberwindlichen Müdigkeit mit leichtem Schwindel auf (14 von 18 Patienten). Dabei besteht keinerlei Krankheitsgefühl und keinerlei Angst vor den Vergiftungsfolgen, selbst wenn die Patienten wissen, daß es sich um eine Pilzvergiftung handelt. Es wird sogar der Tod, sollte er in diesem Zustand eintreten, als angenehm begrüßt. Infolgedessen versäumen es die Patienten, den Arzt aufzusuchen - falls sie noch dazu in der Lage sind - und das Verhängnis nimmt seinen Lauf. Sie versinken in einen Zustand tiefer Bewußtlosigkeit, aus dem sie nur sehr schwer oder gar nicht erweckbar sind. Das Erwachen führt dann oft zu einem Rauschzustand, dessen Buntheit und Mannigfaltigkeit unten noch besprochen wird.

Oft finden sich Myoklonien verschiedener Muskelgruppen, die sich (im Fall 6) bis zu Jaktationen des gesamten Körpers steigern können (8 von 18).

Schließlich ist eine eigenartige Stimmungslage fast allen Vergiftungen gemeinsam. Die Affektivität durchläuft eine breite Skala der verschiedensten Tönungen. Es beginnt mit einer allgemeinen Gleichgültigkeit und mangelnder Furcht vor den Vergiftungsfolgen bei einer allgemein behaglichen Gelöstheit. Auch diejenigen Patienten, die subjektiv nicht das Empfinden einer gehobenen Stimmungslage haben, fallen durch ihre mangelnde Krankheitseinsicht und subjektives Wohlbefinden auf. (Fast alle drängen ungeduldig nach Hause.) Dieses Wohlbefinden steht oft in krassem Gegensatz zu den schweren Vergiftungsbildern. Mit zunehmender Intensität der Giftwirkung steigern sich die Gefühlsqualitäten über einen heiterglücklichen Rauschzustand, der von manchen mit dem Alkoholrausch verglichen wird, bis hinauf zu einem seligen Glücksrausch (Fall 12), in dem jegliche Kritik für den Ernst der Situation verlorengegangen ist. Die Patientin (12)

hat das schon wahnhafte „Wissen“, es kann nichts passieren; der Vater (der wegen Pneumonie tatsächlich in Lebensgefahr schwebt), wird sicher gesund. Es bestehen kaum Selbstvorwürfe, obgleich sie die ihr unbekannten Pilze gesammelt und leichtsinnigerweise gekocht hat. „Das Schuldgefühl geht nicht in die Tiefe.“ Dieser Zustand ähnelt weitgehend dem von Rümke geschilderten Glücksgefühl. Das Gefühl der „Passivität des Getriebenwerdens“ schildert uns die Patientin: Sie schwebt körperlos durch den Raum. Eine andere fliegt wie mit Flügeln über die Wellen eines Meeres. Dabei wird das Glückserlebnis völlig gegenstandslos als Zustand erlebt. Es wird das Erleben nicht in die Außenwelt projiziert, die Umwelt ist nicht prächtiger, die Farben werden nicht intensiver empfunden. Es besteht keine „veränderte Färbung der innerlich erfahrenen Wirklichkeit“ noch eine geträumte Außenwelt. Auch fehlt jegliche erotische Komponente. Außerhalb dieser Skala der Gefühlsqualitäten steht Fall (5). Bei dieser Patientin kam es zu einem ausgesprochenen maniakalischen Erregungszustand, der mit läppischeuphorischen Zügen vermischt war. Man hatte den Eindruck, daß es sich hier um eine Charakterenthüllung infolge der Giftwirkung bei einer konstitutionell hyperthymen Persönlichkeit handele; doch wird das Bild durch den serologischen Befund einer Taboparalyse kompliziert; und es wäre denkbar, daß das alberneuphorische Verhalten das erste Wetterleuchten der beginnenden Psychose ist.

Am Rande der Reihe liegt auch Fall (13), bei dem nur eine geringe Veränderung der Affektivität mit allgemeinem Wohlbefinden und mangelnder Krankheitseinsicht auftrat, bei dem aber ein isolierter Ausfall der affektiven Komponente des Geschmacksempfindens bei erhaltenem Geschmacksvermögen in Erscheinung trat.

Nur einzelne Patienten hatten für kurze Zeit eine leicht depressive Grundstimmung. Eine längere anhaltende dysphorische Verstimmung, etwa im Sinne eines Katergefühls wurde nie beobachtet.

16 von 18 Patienten zeigten eine Änderung ihrer Bewußtseinslage im Sinne einer Bewußtseinsstrübung bis zu einer mehr oder weniger tiefen Bewußtlosigkeit. Ein Fall reagierte in der Bewußtlosigkeit auch auf heftige Schmerzreize nicht mehr. Es ist möglich, daß der Schlaf bei einigen Patienten noch dem Pilzgenuß ebenfalls eine Bewußtlosigkeit war. Dies ließ sich indessen anamnestisch nicht mehr verifizieren.

Eigenartig ist oft das Erwachen.

Es wird von den Patienten als ruckartig, schlagartig, plötzlich geschildert und geht oft mit entsprechenden Trugwahrnehmungen einher.

Fall (4): „Plötzlich stand das Rad im Kopf still und ich war schlagartig klar“. Oder Fall (10): „Der Pfeil stand still, es gab einen Knack im Ohr und ich war wach“. Anderen Patienten kommt „blitzartig“ die Erkenntnis, daß sie vergiftet sind (12 17), während (15) nach dem Erbrechen „schlagartig“ klar ist.

Während die bisher geschilderten Symptome bei der Mehrzahl der Patienten aufgetreten sind, traten die folgenden nur bei einigen wenigen auf. Am eindrucksvollsten werden die optischen Trugwahrnehmungen geschildert. Während bei (10) das erste Bild (Schützenfestbild) zunächst Realitätswert ohne traumhaften Charakter im Sinne einer echten Halluzination hatte, haben die folgenden optischen Erscheinungen bei (10) sowie die optischen und akustischen Trugwahrnehmungen bei (16) keinerlei Realitätswert, sondern werden als Trugwahrnehmung infolge der Vergiftung richtig gedeutet. Die akustischen Sensationen bei (16) stehen übrigens bis auf das Summen im Ohr bei (17) völlig vereinzelt da.

Fall (19) sah ängstlich halluzinierend einen giftigen Pilz, der nach einer entsprechenden symbolischen Geste der Mutter verschwand. Schließlich erlebte die Patientin (17) noch optische Halluzinationen mit Realitätswert. Es entwickelte sich bei ihr eine länger anhaltende, wahnhafte Verkennung der Umwelt mit dem Gefühl des Hypnotisiertwerdens, wobei die Menschen ihr verändert erschienen. Eine unbestimmte, leider nicht näher charakterisierte Veränderung der Umwelt erlebte (13), während bei (15) die Welt unwirklich traumhaft erlebt wurde.

Patient (6) war eine Zeit lang in die wahnhafte Verkennung der tatsächlichen Gegebenheiten gefallen, daß sie und ihre Hausfrau tot sei. Halluzinationen traten dabei nicht auf.

Pareidolien wurden von keinem Patienten erlebt. Eindrucksvoll wurden die mit dem Glücksgefühlen auftretenden Veränderungen des Körperempfindens geschildert: „Alles geht so leicht, so automatisch“ (7). Der Körper oder ein Teil wird nur schwach, nur leicht oder gar nicht empfunden. Bei einigen begannen Teile des Körpers, bei anderen der gesamte Körper zu schweben, in der Luft zu fliegen. Veränderungen des Ich-Gefühls, Ich-Spaltung oder ähnliches wurde nicht beobachtet. Die gegenteilige Empfindung des Schwebens, ein Schweregefühl erlebten die Patienten (10 und 16), während von (17) ein fast paradoxer Zustand der „hebenden Schwere“ erlebt wurde. Bei den Patienten (10, 15, 17) fanden sich vorübergehende Schwächezustände der Hände, die durch Konzentration überwunden werden konnten. Die Patienten verloren Gegenstände aus den Händen, wenn sie sich nicht auf das Halten dieser Gegenstände konzentrierten. Mehrere Patienten klagten über Denkstörungen. Sie konnten keine Gedanken fassen, mußten sich anstrengen, um zu denken, konnten sich nicht konzentrieren. Zwei Patienten empfanden eine Störung auf dem Weg von Denktat zur Ausführung der entsprechenden Handlung. „Der Kontakt vom Hirn zur Ausführung fehlte, „... das Gedachte auszusprechen machte zusätzliche Schwierigkeiten, als wenn ein Sperrhaken davor ist“.

Als Spätfolgen der Vergiftung werden Interesselosigkeit, körperliche und geistige Ermüdbarkeit, Gedächtnis- und Merkfähigkeitsschwäche angegeben. Außerdem fanden sich allgemeine psychomotorische Verlangsamung, Neigung zu Persveverieren sowie ausgedehnte Amnesien, die über die Zeit der tiefen Bewußtlosigkeit hinausreichten. Ohne auf lokalisatorische Fragen der Symptomatik näher einzugehen (viele deuten nach Kleist auf Hirnstammschädigungen), sei hier nur noch besonders auf den eigenartigen anfallsweisen Wechsel von Myoklonien einerseits und Schwebegerühen andererseits bei (16) hingewiesen. Jedesmal nach Abklingen des anfallsweise auftretenden Zustandes von Schwebegerühen trat ein Stadium mit Myoklonien ein, das wieder von neuen Schwebegerühen abgelöst wurde. An weiteren Symptomen sei noch kurz allgemeine Verwirrtheit, Rededrang (2, 17, 18), triebhafte Vielgeschäftigkeit (2, 8) erwähnt.

Vergleichen wir die Bilder mit anderen Rauschzuständen, die uns in der Praxis begegnen können, so läßt sich der Alkoholrausch als allgemein bekannt noch am leichtesten abgrenzen.

Andere Pilzvergiftungen, insbesondere der Knollenblätterschwamm und die Lorchel rufen weniger Rauschzustände als schwerste intestinale Vergiftungsbilder hervor, bei denen die schweren Leberschädigungen im Vordergrund stehen, so daß man diese Bilder gut abgrenzen kann. Eine gewisse Ähnlichkeit scheint jedoch die Pantherpilzvergiftung mit der Vergiftung durch den verwandten Fliegenpilz zu haben. Die Unterscheidung scheint in diesem Fall nicht immer leicht, oft sogar unmöglich.

Vom Verwirrtheitszustand bei der Tollkirschenvergiftung unterscheidet sich die Pantherpilzvergiftung vor allem durch das Fehlen der Pupillenerweiterung, der roten heißen Haut. Die Pupillen waren bei unseren Vergiftungen uncharakteristisch oder gar nicht verändert; die Haut eher blaß oder unauffällig.

An Schlafmittelvergiftungen wird man manchmal erinnert. Die Pilzvergiftung klingt aber erheblich rascher ab, die Magenspülung sichert die Diagnose. Mit Erregungszuständen bei endogenen Psychosen ist die Pilzvergiftung auch nur bei flüchtiger Beobachtung zu verwechseln. Der Fall (5) bot ein vorwiegend maniakalisches Bild, Fall (6) das Bild einer Jammerdepression. Zwei Patienten wurden uns als Schizophrenen (vom selben Kollegen) eingeliefert. Der neurologische Befund mit seinen Myoklonien, wenn er auch oft nur minimal ist, das rasche Abklingen der Symptome und die Anamnese sichern sofort die richtige Diagnose.

Der akute Cocainrausch wird seltener in Erscheinung treten. Er unterscheidet sich durch das Rastlose, Gehetzte, Mißtrauische, durch die bis zum Verfolgungswahn sich steigernde Angst von der mehr stilleuphorischen, gleichgültigen oder glücklichen Stimmungslage der Pilzvergiftung.

Das behaglich-ruhige Dahinträumen im Opium- und Morphiumrausch hat vielleicht eine gewisse Ähnlichkeit mit manchen Zuständen bei den Pilzvergiftungen. In diesem Fall ist die Miosis ein Hinweis für die richtige Diagnose. Außerdem wurde bei keinem unserer Patienten das Erleben von Wunschträumen beobachtet, wie man es bei den Morphinräuschen erlebt. Dagegen hat die Pantherpilzvergiftung eine außerordentliche Ähnlichkeit mit dem Meskalinrausch (Beringer). Die optischen Erscheinungen treten zwar bei unseren Patienten nicht so stark hervor; das kann aber unter anderem damit zusammenhängen, daß die meisten Patienten durch die Magenspülung bald von der Giftwirkung befreit wurden. Es wäre denkbar, daß eine länger anhaltende Giftwirkung die optischen Erscheinungen stärker aufschieben lassen würde. Die lebhaften Bilder bei (16), der nicht ausgehebert wurde, sowie bei (10), der erst sehr spät ausgehebert wurde, sprechen in diesem Sinne. Doch möchten wir wegen der regelmäßig auftretenden Leberschädigung dringend vor Selbstversuchen warnen.

Damit kämen wir zur Frage der Toxikologie an sich.

Zunächst ist auffallend, daß in manchen Pilzbüchern der Pantherpilz als genießbar bezeichnet wird. Mehrere unserer Patienten, die als verhältnismäßig gute Pilzkenner anzusprechen waren, berichteten uns glaubhaft, daß sie die Pilze seit Jahren ohne Schaden genießen. Dafür spricht auch, daß derartig massenhaftes Auftreten von Pantherpilzvergiftungen in früheren Jahren nie beobachtet wurde; während in diesem Jahr nicht nur aus der hiesigen Gegend, sondern auch aus anderen Gegenden Süddeutschlands über zahlreiche Vergiftungsfälle berichtet wird. So aus Bamberg und Umgebung 50 Vergiftungen (laut Tagespresse). Eine ähnliche Häufung wird 1946 aus der Umgebung Berlins berichtet. Schließlich sei noch auf die Tatsache aufmerksam gemacht, daß nicht nur die Vergiftungserscheinungen innerhalb einer Familie verschieden stark waren, sondern daß im Fall (17) die Frau schwer erkrankte, während der Mann, der vom selben Gericht gegessen hatte, keinerlei Symptome an sich bemerkte. Eine pharmakologische Klärung dieser Frage wäre eine dankbare Aufgabe.

Die Therapie erstreckte sich im wesentlichen auf Magenspülungen und Abführen mit Karlsbader Salz. Herz- und Kreislaufmittel waren auch bei den schweren Fällen kaum erforderlich und wurden einige Male nur prophylaktisch verabfolgt. Über die sonstigen Einwirkungen und Schäden auf den Organismus berichten Armbrust und Leonhardt an anderer Stelle.

Die akuten Symptome klangen innerhalb weniger Stunden ab, während geringe Folgezustände wie Mattigkeit, Antriebsmangel, Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen noch bis zu 3 Wochen beobachtet werden konnten.

Todesfälle traten bei uns nicht ein.

Der in Pilzkreisen leider kaum bekannte Aufsatz wurde in der Zeitschrift „Integration“ Nr. 2&3 publiziert.

Dank an dieser Stelle den beiden Mitherausgebern Wolfgang Bauer und Martin Hanslmeier für die Druckgenehmigung. (Tintling 30, Heft 1/2002)

Die im bilvis-Verlag erschienene Zeitschrift, die sich mit „geistbewegenden Pflanzen und Kultur“ beschäftigte, wurde vor ca. 20 Jahren eingestellt.