

10.

Eine rasch tödtliche Phosphorvergiftung ohne Gastroenteritis und ohne Icterus.

Von Dr. C. Tüngel in Hamburg.

Es ist noch immer eine sehr verbreitete Ansicht, dass der Phosphor im Magen und Darmkanale eine heftige Entzündung erzeuge. Bei Gelegenheit der Veröffentlichung von 19 Fällen von Phosphorvergiftung machte ich darauf aufmerksam, dass gegen diese Ansicht schon theoretische Gründe sprächen und dass die klinische Beobachtung, namentlich aber die Sectionsbefunde mit derselben nicht in Uebereinstimmung wären. Dennoch blieb die Möglichkeit, die gewöhnlichen Ecchymosen der Magen- und Darmschleimhaut, sowie des subperitonealen Zellgewebes auf Entzündung beziehen zu können für Solche, denen Röthe und Entzündung der Magen- und Darmschleimhaut identische Zustände sind. Kürzlich wurde nun aber im hiesigen Krankenhause ein Fall von Phosphorvergiftung beobachtet, wo der Tod bald nach dem Einnehmen des Giftes erfolgte, aber noch spät genug, um einer deutlichen Entzündung Zeit genug zur Ausbildung zu lassen, wo sich aber dennoch nicht die geringste Spur einer solchen, namentlich aber auch keine Röthung irgend einer Art vorfand. Ebenso wichtig ist der Fall in Beziehung auf den Befund in der Leber, indem hier sowohl die Fettentartung, als der Icterus vollkommen fehlten, obwohl der Phosphor schon in die Leber gedrungen war. Dies stimmt mit der klinischen Beobachtung überein, da sich nach dieser der Icterus immer erst nach einiger Zeit entwickelte.

Am 14. April Abends 9 Uhr wurde ein etwa 25jähriges Dienstmädchen in das Hamburger Krankenhaus gebracht; das begleitende ärztliche Attest sprach die Vermuthung einer Vergiftung aus. Die Kranke war sehr collabirt und dem Tode nahe, so dass eine Angabe über die Art der Vergiftung von der Kranken nicht mehr gemacht werden konnte; der sehr starke Phosphorgeruch des Athems gab übrigens in dieser Beziehung deutlichen Aufschluss. Die Kranke starb schon eine halbe Stunde nach der Aufnahme. Durch Vermittlung der Polizeibehörde erfuhr man später, dass das Mädchen in einer Speisewirtschaft gedient hatte und dort am Nachmittage vermisst wurde; man hatte sie endlich zusammengekrümmt in ihrem Bette, wimmernd und mit heftigen Leibscherzen gefunden. Sie ward sogleich von dem herbeigerufenen Arzte nach dem Krankenhause befördert. Es wurde ferner ermittelt, dass die Verstorbene an diesem Tage ein Bund Zündhölzer bei einem benachbarten Krämer gekauft habe, und dass die Vergiftung nicht wohl vor 12 Uhr Mittags stattgefunden haben konnte.

Die Section konnte erst 40 Stunden nach dem Tode gemacht werden; es waren jedoch durchaus keine Fäulnisserscheinungen vorhanden. — Der Körper war wohlgenährt, die Starre noch theilweise vorhanden, die Hautfarbe gewöhnlich, mit

mässigen Todtenflecken, die Farbe der Muskeln kaum blasser, als normal. — Der Schädel zeigte keine Abweichung, die Arachnoidea war nicht getrübt, die Pia mater sehr blutreich, wenig serös infiltrirt, die Gehirnsubstanz ebenfalls blutreich, in den Ventrikeln wenig Flüssigkeit. — Der linke Herzventrikel im Zustande der Contraction; auf der Oberfläche des Herzens keine Ecchymosen, in den Höhlen wenig dunkles, dünnflüssiges Blut, die Klappen nicht verändert. — Auf der Oberfläche beider Lungen kleine, sparsame Ecchymosen, aber keine Blutaustretungen in den Gefässcheiden der grösseren Lungengefässe. Die Lungen zeigten sich in ihrer Structur nicht verändert. Bei Eröffnung der Bauchhöhle bemerkte man einen deutlichen Geruch nach Phosphor, namentlich nach der Beckenhöhle zu. — Die Leber war ziemlich gross (1770 Gr. schwer), aber anscheinend nicht geschwollen, ziemlich blutreich, von ganz normaler Beschaffenheit und mit ungetrübter Serosa. In der Gallenblase war viel mässig dunkle Galle. Die Leber liess keinen Phosphorgeruch wahrnehmen. — Die Milz war gross und blutreich. — Die Nieren waren ziemlich gross und blutreich, die Rindensubstanz von normaler Consistenz, ohne bemerkenswerthe Veränderung. — Nirgends bemerkte man unter dem Bauchfell, im Mesenterium, dem grossen und kleinen Netze oder unter der Serosa des Magens und der Därme Blutaustretungen. Der Magen war mit einer dicklichen, weissen, ganz schwach röthlichen Flüssigkeit angefüllt, welche sich auch im Duodenum fand. Die Schleimhaut zeigte nicht die geringste Röthe oder sonstige krankhafte Veränderung, die Schleimhautfalten im unteren Theile des Duodenum hatten eine schwach bräunliche Färbung, bei vollständiger Integrität. Ebenso wenig zeigten sich Spuren von Entzündung, Anätzung oder sonstiger Veränderung an der Schleimhaut des übrigen Darmkanals. Der Inhalt des Magens, Duodenum und Jejunum roch nicht nach Phosphor, er bestand hier aus der schon erwähnten Flüssigkeit, welcher an den abhängigen Stellen des Jejunum einzelne Klümpchen glashellen, gallertigen Schleims beigemengt waren und welche im Ileum eine schwach gelbliche Färbung annahm. Im unteren Theile des Ileum und im Dickdarm fand man bräunlichen, dickbreiigen Koth, theilweise mit kleinen schwarzen Körnchen vermischt; überall, wo sich diese Kothmassen fanden, war ein intensiver Phosphorgeruch, aber die Strecken der Schleimhaut, welche mit diesem Koth in Berührung waren, zeigten ebenfalls keine Veränderung. — Die Venen der breiten Mutterbänder waren stark mit Blut gefüllt; der Uterus war vergrössert, stand aber noch bedeutend unter dem Promontorium, in demselben befand sich ein etwa achtwöchentlicher Fötus. — Das Blut war überall dunkel und dünnflüssig, es oxydirte sich an der Luft.

Die mikroskopische Untersuchung der Leber, der Nieren und des Herzens ergab keine bemerkenswerthe Veränderung. Durch die Mitscherlich'sche Probe wurde im Darminhalt ein reichlicher Phosphorgehalt nachgewiesen, in der Leber war der Phosphorgehalt bedeutend geringer, aber vollkommen deutlich.