Zeitschrift: Schweizerische Zeitschrift für Pilzkunde = Bulletin suisse de mycologie
Herausgeber: Verband Schweizerischer Vereine für Pilzkunde
Band: 37 (1959)
Heft: 5

Artikel: Die Pilzvergiftungen in der Schweiz in den Jahren 1956 und 1957
Autor: Alder, A.E.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-933792

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

rellen, mikroskopischen Studien und Dias liegen heute in seiner Hinterlassenschaft. Mehrere seiner Zeichnungen sind in anerkannte Pilzbücher aufgenommen worden. Seine mykologischen Arbeiten verraten eine große Gewissenhaftigkeit, Zuverlässigkeit und zeugen von einer glänzenden Beobachtungsgabe. Als Mykologe und Forscher ist Leo Schreier schon frühzeitig in die Wissenschaftliche Kommission des Verbandes Schweizerischer Vereine für Pilzkunde berufen worden, wo er jahrzehntelang mit den bewährtesten Mykologen des Landes gearbeitet hat. Mit der Entdeckung eines früher unbekannten Pilzes, der heute als «Squamanita Schreieri Imbach» bekannt ist, ist sein Name in aller Welt in die Mykologie eingegangen. Vor vielen Jahren schon wurde er zum Ehrenmitglied des Verbandes ernannt.

Wer kannte nicht das schöne Stücklein Erde, das Leo Schreier um sein Haus am Sonnenrain – da, wo er mit seiner geliebten Gattin in einer selten glücklichen Verbundenheit lebte – geschaffen hat. Mit der gleichen Gründlichkeit, die ihn im beruflichen und im mykologischen Schaffen zu vollem Erfolg führte, ging er auch hier vor. Wie viele Arten und Spezies hat er mit aller Liebe betreut, immer versucht, jedem Pflänzlein seinen natürlichen Standort zu schaffen. Die erfahrensten Fachleute staunten über sein Können und Wissen. Aber gerade hier auf diesem Stücklein Erde, das er so sehr liebte, und wo er die Gaben des Schöpfers in ihrer Vielfalt, Schönheit und Rätselhaftigkeit bewunderte, gerade hier fand Leo Schreier seine geistige Erholung und die Kraft zu neuem Tun und Schaffen.

Mit Leo Schreier haben wir einen lieben Freund und Menschen verloren, der trotz seiner großen Erfolge im Leben stetsfort ein einfacher und bescheidener Mann geblieben ist. Ihm danken wir für alles, was er uns gelehrt und gegeben hat.

Hans Heizmann

Die Pilzvergiftungen in der Schweiz in den Jahren 1956 und 1957

Von Dr. A. E. Alder, St. Gallen

Die Reihe der schlechten Pilzjahre hält seit 1950 an, schrieb unser Verbandspräsident in seinem Jahresbericht für 1957. Diese Beobachtung betrifft aber in erster Linie die guten und gesuchten Speisepilze, weniger das effektive Pilzvorkommen. In allen Vereinen konnte nämlich die Beobachtung gemacht werden, daß trotz des relativen Mangels in der Pilzflora zahlreiche Arten vorkommen, die die angehenden und die erfahrenen Mykologen sehr interessieren.

Die Giftpilze sind nach meiner Beobachtung jedoch an dem allgemeinen Rückgang der Pilzflora nicht in gleichem Maße beteiligt. So sehen wir trotz aller prophylaktischen Maßnahmen durch die amtlichen Pilzkontrollstellen und durch Volksaufklärung jedes Jahr immer wieder eine Anzahl von Pilzvergiftungen. Das Jahr 1956 machte in dieser Beziehung eine rühmliche Ausnahme, indem keine Todesfälle verzeichnet werden mußten. Während des Jahres 1957 wurden wieder zahlreiche Knollenblätterpilzvergiftungen gemeldet. Es ist erstaunlich, wie gleichgültig viele Menschen den Gefahren des Pilzgenusses gegenüber sind, wo doch jedes Kind weiß, daß es lebensgefährliche Pilze gibt.

Die Zahl der Todesfälle – im Jahre 1957 starben wieder 3 Personen durch den Knollenblätterpilz – ließe sich bestimmt weiter einschränken, wenn die zweckmäßige Behandlung rechtzeitig eingeleitet würde. Die ersten Symptome der Pilzvergiftung: Erbrechen und Durchfall, werden im allgemeinen nicht tragisch genommen. Aber das charakteristische Merkmal der Knollenblätterpilzvergiftung, das Auftreten der Krankheitszeichen erst 10 bis 15 Stunden nach der Mahlzeit, ist ein so untrügliches Zeichen einer gefährlichen Erkrankung, daß die Bevölkerung nicht oft genug auf diese Situation aufmerksam gemacht werden kann. In diesem Stadium, solange noch keine allgemeinen Vergiftungserscheinungen und keine Kreislaufstörungen bestehen, ist die moderne Behandlung mit Infusionen, Leberschutz- und Kreislaufmitteln meistens erfolgreich, sofern sie in einem Krankenhaus durchgeführt werden kann.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Zahl der in den Jahren 1956 und 1957 in der Schweiz gemeldeten Pilzvergiftungen und die Arten, die diese Vergiftungen verursachten.

Pilzarten	Vergiftungsfälle	Zahl der erkrankten Personen	Todesfälle
1956			
1. *Amanita phalloides* (Fr.) Quél.	1	2	0
2. *Tricholoma pardinum* Quél.	1	7	0
3. *Armillariella mellea* (Vahl ex Fr.) Karst	1	1	0
4. Gesundheitsstörung durch Speisepilze	1	4	0
Total	4	14	0
1957			
1. *Amanita phalloides* (Fr.) Quél.	5	12	3
2. *Inocybe Patouillardi* Bres.	1	1	0
3. Leichtere Vergiftungen durch verschiedene Pilzarten	3	28	0
4. Gesundheitsschädigungen durch Speisepilze	4	6	0
Total	13	47	3

A. Vergiftungen durch Amanita phalloides (Fr.) Quél.

Der Knollenblätterpilz ist ein richtiger Sommerpilz, der gehäuft nur im August und September vorkommt. Sein Standort ist meistens unter Eichen, selten unter Buchen. Dementsprechend drängen sich auch die Vergiftungen durch diese Pilze auf eine relativ kurze Zeit zusammen. Im Jahre 1957 ereigneten sich alle fünf Vergiftungen durch den Knollenblätterpilz in der Zeit zwischen 8. und 18. August.

Fall 1. Am 17. September 1956 wies eine Frau aus Seuzach auf der Pilzkontrollstelle in Winterthur einen Pilz vor, den man ihr als den gefährlichen Grünen Knollenblätterpilz bezeichnete, worauf die Frau äußerte: «Also doch.» Sie erzählte

dann, daß sie und ihr Mann am 13. September ein Gericht von selbst gesammelten, nicht kontrollierten Pilzen gegessen hatten, unter denen sich ein Teil eines Exemplars des Grünen Knollenblätterpilzes befunden habe, den sie aber für den Perlpilz gehalten habe. Nach 13 Stunden sei sie an heftigem Brechdurchfall erkrankt. Der Mann, der nur wenig von den Pilzen gegessen habe, sei nur leicht erkrankt. Unter der Behandlung mit Kohle und reichlicher Flüssigkeitszufuhr habe sie sich nach 3 Tagen wieder erholt. Der Verlauf war der einer leichten Knollenblätterpilzvergiftung, da sich nur ein kleines Stück des Giftpilzes in dem Gericht befunden hatte.

Fall 2. In Kloten schenkte ein «Pilzkenner» einer befreundeten Familie am 8. August 1957 Pilze, unter denen sich, wie nachträglich festgestellt werden konnte, 5 bis 6 Exemplare von *Amanita virosa*, dem Weißen Knollenblätterpilz, neben Zigeunern und Perlpilzen befanden. Glücklicherweise wurden nicht alle Pilze gegessen, sondern einige noch für den folgenden Tag aufbewahrt. Die Frau, die abends am meisten von dem Gericht gegessen hatte, erkrankte nach 6 Stunden an Magenkrämpfen und heftigem Brechdurchfall. Eine andere Frau zeigte die ersten Krankheitssymptome nach 13 und der Ehemann nach 18 Stunden. Der Pilzkenner bekam es nun mit der Angst und meldete die Erkrankungsfälle dem amtlichen Pilzkontrolleur, Herrn Schmid, der in den Speiseresten ohne weiteres den Weißen Knollenblätterpilz feststellen konnte. Dank dem raschen Eingreifen des Pilzkontrolleurs kamen die Patienten sofort in sachgemäße Behandlung und konnten wieder geheilt werden. Die Frau, die am meisten von den Pilzen gegessen hatte, benötigte 2 Monate zu ihrer Erholung. Die Erkrankung des Ehemannes wurde von der Suva als Unfall anerkannt. Erfreulicherweise betrachtet die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt die Pilzvergiftungen als Unfälle, nicht aber die Erkrankungen durch verdorbene Speisepilze.

Fall 3. Ein italienischer Maurer in Opfikon ZH sammelte am 10. August Pilze, die er nicht kannte und auch nicht kontrollieren ließ. Am Abend aß er nur drei Löffel von den Pilzen und erkrankte am folgenden Morgen an wässerigem Durchfall, ging aber trotzdem zur Arbeit. Am 11. August verzehrte er mittags und abends den Rest des Pilzgerichtes und erkrankte am 12. sehr schwer, so daß er durch den zugezogenen Arzt in einem beginnenden komatösen Zustande in das Kantonsspital eingewiesen werden mußte. Dort wurde ein schwerer Allgemeinzustand mit Wasserverarmung, Exsikkose, mit starker Leberschwellung, Eiweißausscheidung im Urin und starker Leukocytose (20900) festgestellt. Unter fortgesetzten Infusionen und weiteren Medikamenten erholte sich der Patient rasch, so daß er nach 4 Tagen wieder entlassen werden konnte. Obwohl in diesem Falle keine Pilzreste vorhanden waren, spricht der Verlauf doch für eine typische Knollenblätterpilzvergiftung.

Fall 4. Am 13. August 1957 aß ein 62jähriger Mann in Wettingen mittags selbstgesuchte, nicht kontrollierte Pilze. Nach 11 Stunden stellten sich Leibschmerzen, Erbrechen und Durchfall ein. Er wurde zu Hause ärztlich behandelt. Als sich der Zustand immer mehr verschlimmerte, wurde er am 19. August, also erst nach 5 Tagen, in das Krankenhaus eingewiesen, wo ein schwerer Krankheitszustand mit Cyanose, Gelbsucht und Leberschwellung festgestellt wurde. Die Blutsenkung

war beschleunigt auf 18/40 mm. Auffallend war der sehr hohe Reststickstoff im Blute, der von 124 auf 172 mg% anstieg. Trotz energischer Behandlung mit Infusionen und Medikamenten trat unter Herzversagen, zunehmender Bewußtlosigkeit, Darmblutungen und dem Bilde einer Urämie am 25. August der Tod ein. Die Autopsie ergab eine akute Leberverfettung und eine Nierenschädigung, die typischen Zeichen der Knollenblätterpilzvergiftung. Auch in diesem Falle handelte es sich sicher um eine Vergiftung durch *Amanita phalloides*. Die Einweisung in das Spital erfolgte viel zu spät.

Fall 5. In Dulliken SO suchte eine Frau am 16. August 1957 Pilze, die sie für Champignons hielt. Ein Exemplar der Pilze wies sie einem «Pilzkenner» vor, der den Pilz als Champignon bezeichnete. Abends wurde das Pilzgericht vom Ehepaar verzehrt, wobei der Ehemann nur wenig zu sich nahm. Während der Nacht stellten sich beim Mann Durst und Brechreiz ein, die Ehefrau erkrankte 13 Stunden nach der Mahlzeit an Erbrechen und Durchfall. Der zugezogene Arzt stellte eine Pilzvergiftung fest. Die Beschwerden waren anfangs nicht sehr stark, nach 3 Tagen hatte sich der Zustand aber wesentlich verschlimmert. Die Patientin wurde schläferig und hatte eine schlechte Herztätigkeit, weswegen sie in das Kantonsspital Olten eingewiesen wurde. Hier wurde ein sehr schwerer Allgemeinzustand mit Gelbsucht und Kollaps festgestellt. Trotz intensiver Behandlung starb die Patientin noch am gleichen Abend. Die Autopsie ergab das typische Bild der akuten gelben Leberatrophie als Folge der Phalloidesvergiftung. Der Ehemann erholte sich nach einer Woche wieder vollständig.

Fall 6. In Pratteln BL fand ein Kind bei einem Familienausflug sechs große, grünliche Pilze. Zwei Exemplare davon brachte das Kind einem «Pilzkenner» zur Bestimmung, da der amtliche Pilzkontrolleur nicht zu Hause angetroffen worden war. Dieser Pilzkenner, der auch nicht anwesend war, ließ am folgenden Tage der Familie mitteilen, die Pilze seien eßbar, es handle sich um Steinpilze. Die übrigen 4 Pilze hatte die Mutter zugerüstet und in Wasser eingelegt. Ein Sohn, der von seinem Lehrer, dem amtlichen Pilzkontrolleur, wußte, daß Pilze nicht im Wasser aufbewahrt werden dürfen, warf dieselben in den Abfalleimer. Die beiden von dem Pilzkenner als gut bezeichneten Pilze wurden am folgenden Tage zum Mittagessen zubereitet, an dem sich der Vater und 4 Kinder beteiligten. Ein 11jähriges Mädchen bekam nach 5 Stunden Leibschmerzen; nach 9 und 11 Stunden traten anhaltendes Erbrechen und Durchfall auf. Um diese Zeit erkrankten auch der Vater und die übrigen Kinder an den gleichen Symptomen, so daß der Hausarzt gerufen wurde. Die schweren Vergiftungserscheinungen dauerten während der nächsten 3 Tage an. Während bei 3 Kindern allmählich eine leichte Besserung eintrat, kam es bei dem 11jährigen Mädchen zu einem plötzlichen Kreislaufversagen, so daß der Arzt bei seinem Eintreffen nur noch den Tod feststellen konnte. Beim Vater zog sich die Erkrankung sehr lange hin, so daß er noch nach einem Monat schwach und arbeitsunfähig war. Nachträglich wurden an dem gleichen Standort, wo die Pilze gefunden worden waren, einwandfreie Grüne Knollenblätterpilze festgestellt. Auch dieser Fall zeigte den typischen Verlauf der heimtückischen Vergiftung durch den Knollenblätterpilz. Der Tod ist bei dem 11jährigen Mädchen 76 Stunden nach der Pilzmahlzeit eingetreten.

B. Vergiftung durch muskarinhaltige Pilze

Fall 7. Am 21. Juni 1957 fand eine Frau auf dem Zürichberg zirka 150 g kleiner, weißlicher Pilze, die sie für Champignons hielt, und bereitete sich einen Drittel davon zum Mittagessen zu, während sie den Rest für den Sohn beiseite legte. Zirka 20 Minuten nach der Mahlzeit konnte sie nicht mehr sehen, bekam heftigen Durchfall, Speichelfluß, starke Schweißausbrüche und zitterte am ganzen Körper. Nach weiteren 10 Minuten sah sie alle Gegenstände verschwommen und schief verzerrt. Das Bewußtsein war nicht getrübt. Der herbeigerufene Arzt überwies die Patientin notfallsweise in das Kantonsspital, wo der Speichelfluß, die starken Schweiße und die Pupillenverengerung Veranlassung gaben, der Patientin 1 mg Atropin einzuspritzen und den Magen zu spülen. Schon nach einer Stunde waren die lebensbedrohlichen Vergiftungssymptome verschwunden, so daß die Patientin noch am gleichen Abend in gutem Zustande das Spital verlassen konnte.

Der Verlauf dieses Falles ist so typisch für eine reine Muskarinvergiftung, daß er geradezu als Schulbeispiel angesehen werden kann. Die reine Muskarinvergiftung ist die einzige Vergiftung, für die wir ein Gegengift, eben das Alkaloid Atropin besitzen, das überall da, wo Muskarin erregend wirkt, lähmt und damit die krankhaften Symptome aufhebt. Bei diesen seltenen Fällen ist aber raschestes Handeln wichtig, wie dies in unserem Falle geschehen ist.

Aus der Literatur sind mir 10 Todesfälle bei der reinen Muskarinvergiftung bekannt[1]. Im Juni kommt unter Laubbäumen, besonders in Parkanlagen, der ziegelrote Rißpilz, *Inocybe Patouillardi* Bres. vor, der oft mit guten Speisepilzen, mit Weißen Champignons und mit dem Mairitterling verwechselt wird. Mit größter Wahrscheinlichkeit handelte es sich in diesem Falle um den Ziegelroten Rißpilz. 40 bis 80 g dieses Pilzes enthalten die für den Menschen tödliche Menge von 300 bis 500 mg Muskarin. Der Fliegen- und der Pantherpilz, deren hauptsächliches Gift ein atropinähnlicher Stoff, das Pilzatropin ist, enthält auch etwas Muskarin, aber nur etwa den 20. bis 50. Teil von demjenigen des Ziegelroten Rißpilzes. Bei dieser Vergiftung sieht man darum Verwirrungszustände, Delirien, vorübergehende Lähmungen und weite Pupillen, während bei der reinen Muskarinvergiftung diese Symptome nicht vorhanden sind und das Bewußtsein nie getrübt ist.

In meinem letzten Berichte, 1957 Nr. 10[2], erwähnte ich auch einen Muskarin-Todesfall in Meißen, im Jahre 1954, durch den Bleiweißen Trichterling, *Clitocybe cerussata*, der ebenfalls muskarinhaltig ist.

C. Vergiftungen durch verschiedene Pilzarten

Fall 8. Am 17. September 1956 bereitete eine Frau in Zürich Pilze zum Mittagessen zu, die sie tags zuvor mit ihrem Sohne auf dem Hochstuckli gefunden hatte. Alle 7 Teilnehmer an der Mahlzeit erkrankten nach einer halben bis einer Stunde an Erbrechen und Durchfällen. Durch den beigezogenen Arzt wurden die Patienten in das Kantonsspital und das Kinderspital eingewiesen, wo sie sich nach entsprechender Behandlung rasch wieder erholten. Eine Leberschädigung war bei keiner Person nachzuweisen. Die schuldige Pilzart konnte nicht mehr festgestellt werden. Das akute Auftreten der Symptome und die rasche Besserung weisen je-

doch mit Wahrscheinlichkeit darauf hin, daß sich unter den Pilzen einige Exemplare des Tigerritterlings befanden.

Fall 9. In Baden AG verwendete ein Küchenchef in einem Hotel im September 1957 unkontrollierte Pilze, die er aus dem Schwarzwald erhalten hatte, für Pilzpasteten. Darunter fanden sich unter anderen Eierpilze, Schafchampignons und Schirmlinge. Kurz nach dem Essen erkrankten 22 Personen, von denen 4 in das Krankenhaus eingewiesen wurden, an Erbrechen und Durchfall. Nach 2 Tagen waren alle Personen wieder hergestellt. Auch in diesem Falle dürften einige Tigerritterlinge in dem Mischgericht die Vergiftungen verursacht haben. Das Auffällige bei dieser Vergiftung ist nur das, daß ein Küchenchef und Hotelier es wagt, seinen Gästen unkontrollierte Pilze anzubieten.

Fall 10. In Appenzell erkrankten im Oktober 1957 3 Personen 2 Stunden nach dem Genuß von Nebelgrauen Trichterlingen an Erbrechen und Durchfall. Sie erholten sich rasch wieder. Von Zeit zu Zeit werden immer wieder leichte Vergiftungen durch diesen Pilz gemeldet. Ich habe während der letzten 15 Jahre sechs solche Vergiftungsfälle registriert. Dieser Pilz ist abgekocht eßbar, aber wegen der zeitweise auftretenden Vergiftungsfälle ist er nicht marktfähig.

Fall 11. In Rheinfelden bereitete sich ein Mann im Oktober 1957 ein Gericht von Kahlen Kremplingen, *Paxillus involutus*, die nicht abgebrüht worden waren, zum Mittagessen. Nach kurzer Zeit kam es zu Erbrechen und Durchfall. Der Patient benötigte 3 Tage Bettruhe. Auch in diesem Falle ist zu bemerken, daß der Kahle Krempling nur bedingt, in abgebrühtem Zustande eßbar ist. Es sind schon wiederholt leichtere Vergiftungen durch diesen Pilz vorgekommen.

Fall 12. In der Gemeinde Wald ZH erkrankte ein Mann nach dem Genuß von Hallimasch, *Armillariella mellea*, an Erbrechen, ohne daß sich schwerere Krankheitssymptome zeigten. Zudem soll der Mann an einem Magenkatarrh gelitten haben. Leichte Vergiftungen durch den Hallimasch sind schon wiederholt beobachtet worden, ich habe in dieser Zeitschrift über 6 solcher Fälle referiert. Dieser Pilz ist nicht immer zuträglich, wenn er auch keine schweren Vergiftungserscheinungen macht.

D. Gesundheitsstörungen durch Speisepilze

Fall 13. Im Herbst 1956 erkrankten in Schaffhausen 4 Personen nach einem Gericht von Waldchampignons und Flaschenbovisten, die nicht kontrolliert worden waren, an Erbrechen und Durchfall. Die Abklärung dieses Falles ergab, daß die Pilze mit altem Bier zubereitet worden waren. In diesem Falle wurde die Gesundheitsstörung wohl eher durch die Zubereitungsart als durch die verwendeten Pilze bedingt.

Fall 14. Im Sommer 1957 erkrankten im Kanton Aargau 2 Personen nach dem Genuß von Zuchtchampignons an Brechdurchfall und mußten während 2 Tagen die Arbeit aussetzen. Schon oft mußte ich über Gesundheitsstörungen durch Zuchtchampignons berichten, wenn sie durch langes Herumliegen stark gebräunt waren oder längere Zeit im Schaufenster lagen.

Fall 15. In Kloten erkrankten 2 Kinder nach dem Genuß von rohen, eßbaren Täublingen an Leibschmerzen und Durchfall. Nach 2 Tagen waren sie wieder hergestellt. Daß die Täublinge sich nicht als Rohkost eignen, wurde an dieser Stelle schon wiederholt dargetan.

Fall 16. In Baden AG erkrankte eine Person nach dem Genuß von kontrollierten Eierpilzen. Die Gesundheitsstörung dauerte nur 2 Tage und ist natürlich nicht als Vergiftung, sondern als Verdauungsstörung zu betrachten.

Fall 17. In Sursee LU wurde eine leichte Vergiftung nach Morchelgenuß beobachtet. Bei 2 Personen traten nach einer reichlichen Mahlzeit Schwindel und Unwohlsein auf, verbunden mit heftigem Erbrechen. Ich habe schon früher leichte Vergiftungserscheinungen nach Morcheln festgestellt und darüber zweimal in dieser Zeitschrift berichtet[4]. Gesundheitsstörungen wurden aber immer nur nach sehr großen Morchelmahlzeiten festgestellt.

Anhangsweise sei wieder einmal erwähnt, daß oft andere Krankheiten mit Pilzvergiftungen verwechselt werden, wenn der Patient zufälligerweise bei einer Mahlzeit auch noch Pilze verzehrte. So wurde im Jahre 1956 aus dem Kanton Luzern eine Vergiftung gemeldet, die nach einem reichlichen Mittagessen, in dem sich auch Steinpilze befunden hatten, aufgetreten war. Die genaue Abklärung ergab, daß der Patient an einem Herzinfarkt erkrankt war, der nach 8 Tagen zum Tode führte. Die genossenen Steinpilze hatten bestimmt mit dieser Erkrankung nichts zu tun.

E. Anhang: Pilzvergiftungen im Auslande

In Frankreich erkrankten 2 Erwachsene und ein Kind, die je zirka 400 g von in Erdnußöl zubereiteten *Lepiota helveola* Bres. gegessen hatten, nach 10 Stunden an einem choleraähnlichen Zustande mit Erbrechen, Durchfällen, Muskelkrämpfen, Kreislaufkollaps und Gelbsucht. Nach Anwendung von Zuckerinfusionen und Einspritzungen von Nebennierenrinden-Hormonen besserte sich der Zustand bei allen Beteiligten wieder. Die Vergiftung durch diese Pilze hat eine gewisse Ähnlichkeit mit derjenigen durch den Knollenblätterpilz. Es sei darum auch an dieser Stelle auf die Gefährlichkeit der kleinen, braunroten Schirmlinge hingewiesen.

In Italien ereigneten sich in den Berichtsjahren auch wieder eine Anzahl von zum Teil tödlichen Vergiftungen, die ich aus italienischen Zeitungen entnehmen konnte. In Brescia, Empoli und Salerno ereigneten sich im Jahre 1956 sechs Pilzvergiftungsfälle, die 2 Todesopfer bei Kindern forderten. Über die giftigen Pilzarten, die im Spiel waren, ist mir nichts bekanntgeworden. Im Mai 1957 ereignete sich in Aprilia eine Familienvergiftung, bei der 7 Personen erkrankten, von denen 2 Kinder starben. Vermutlich handelte es sich um eine Muskarinvergiftung, da sie schon im Mai beobachtet wurde und da die Symptome bald nach der Mahlzeit aufgetreten waren.

In der Bundesrepublik Deutschland kam es in der Zeit vom 20. bis 27. August 1957 zu gehäuften Knollenblätterpilzvergiftungen. Es scheint, daß dieser Giftpilz damals besonders häufig auftrat. Aus den Tageszeitungen konnte ich Meldungen über 14 Todesfälle in verschiedenen Städten lesen. So starben in Paderborn 5, in

Hildesheim 1, in Nordrhein-Westfalen 2, in Bayern 2 und in Württemberg 4 Personen. Anläßlich einer Pilzausstellung in Stuttgart im August 1958 meldete eine Zeitung, daß im Jahre 1957 in der Bundesrepublik nicht weniger als 100 Personen infolge Vergiftung durch den Knollenblätterpilz gestorben seien.

Über neue aufsehenerregende Vergiftungsfälle, die sich während der letzten Jahre öfters in Polen ereigneten, berichtete Dr. Grzymala in Poznan in der deutschen Zeitschrift für Pilzkunde[3]. Während wir bisher immer der Meinung waren, daß es unter den Cortinarien wohl viele ungenießbare, aber keine giftigen Pilze gebe, konnten wiederholt schwere Vergiftungsfälle durch den Orangefuchsigen Hautkopf, *Dermocybe orellana*, festgestellt werden.

Im Jahre 1952 erkrankten 102 Personen durch diesen Pilz, von denen 11 starben. Im Jahre 1955 wurden 9 Vergiftungen beobachtet mit 2 Todesfällen. Im Jahre 1957 stellte Dr. Grzymala wieder 16 Vergiftungsfälle durch diesen Pilz fest mit 4 Todesfällen. Als Todesursache kommt eine schwere Nierenschädigung, die zu Uraemie (Harnvergiftung) führt, in Betracht. Auffallend bei dieser Pilzvergiftung ist die außerordentlich lange Latenzzeit zwischen Pilzmahlzeit und ersten krankhaften Symptomen, die zwischen 3 bis 14 Tagen schwanken soll. Im Gegensatz zu den Knollenblätterpilzvergiftungen wird die Leber nicht geschädigt. In diesem Falle handelt es sich für uns um eine toxikologische Neuheit. *Dermocybe orellana* (Fr.) Ricken war bis jetzt nirgends als Giftpilz bekannt, Konrad et Maublanc bezeichnen ihn als eßbar. Weitere diesbezügliche Beobachtungen, auch bei uns, sind darum unerläßlich. Die Giftigkeit des Pilzes wurde von Dr. Grzymala auch durch Tierexperimente nachgewiesen.

Für die Zusammenstellung der Pilzvergiftungen benötige ich immer lange Zeit, da die Unterlagen bisweilen recht schwer zu beschaffen sind. Allen Mitarbeitern, den Herren Spitalärzten, den Vapkoinstanzen und den Pilzfreunden, die mich bei der Abfassung dieser Berichte durch Auskünfte in bereitwilliger Weise unterstützten, sei auch an dieser Stelle herzlich für ihre Bemühungen gedankt.

Literatur

[1] Alder, Schweiz. Zeitschrift für Pilzkunde 1948, S. 17.
[2] Alder, Schweiz. Zeitschrift für Pilzkunde 1957, S. 153.
[3] Grzymala, Zeitschrift für Pilzkunde, Band 23, 3/4.
[4] Alder, Schweiz. Zeitschrift für Pilzkunde 1956, S. 10.

Auflösung der Pilzbestimmungsaufgabe Nr. 2, Heft Nr. 12, 1958

Bestimmung: *Volvariella bombycina* (Pers. ex Fr.) Sing., Wolliger Scheidling.

Es sind 27 richtige Lösungen eingetroffen. Redaktion und Artikelverfasser freuen sich, Ihnen die Namen der erfolgreichen Pilzbestimmer in alphabetischer Reihenfolge bekanntgeben zu dürfen. Es freut uns besonders, daß sogar Pilzkenner aus dem befreundeten Deutschland sich mit Erfolg an unsern Bestimmungsaufgaben beteiligten.