

# **Eine gewollte Selbstvergiftung mittels Amanita phalloides (Grüner Knollenblätterpilz) und deren Behandlung : die Erfahrungen des Dr. Bastien in Genf im Jahre 1981**

Autor(en): **Monthoux, Olivier**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerische Zeitschrift für Pilzkunde = Bulletin suisse de mycologie**

Band (Jahr): **60 (1982)**

Heft 11

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-937252>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Eine gewollte Selbstvergiftung mittels *Amanita phalloides* (Grüner Knollenblätterpilz) und deren Behandlung: Die Erfahrungen des Dr. Bastien in Genf im Jahre 1981

## Kurzfassung

Der Autor hat die Erfahrungen des Dr. Bastien anlässlich seiner gewollten Selbstvergiftung mittels *Amanita phalloides*, die im September 1981 in Genf durchgeführt wurde, aus nächster Nähe verfolgen können.

Im nachfolgenden werden vom Autor die wichtigsten Punkte dieser Demonstration: Vergiftung, Behandlung und Genesung des Patienten, kurz zusammengefasst.

Die Behandlungsmethode der Vergiftung gemäss Dr. Bastien (siehe u. a. Bastien 1976 und 1980) ist die folgende:

- Vitamin C intravenös: je 1g am Morgen und am Abend.
- Oral (durch den Mund): mindestens 6 Kapseln Ercefuryl (Nifuroxazid) in 3 Malen und mindestens 6 Tabletten Abiocin oder Neomycin, ebenfalls in 3 Malen. (Diese Behandlung ist während der Dauer von 3 Tagen durchzuführen, zusätzlich zur Wiederherstellung des elektrolytischen Gleichgewichtes.)
- Als Nahrung nur gekochtes Karottenpüree. Zusätzlich vom zweiten Behandlungstag an noch Hefe (Milchfermente).

Während des Selbstversuches in Genf wurde dem Patienten noch zusätzlich ein Anti-Brechmittel (Primperan) verabreicht (siehe auch Azéma, 1976).

## 1. Vorausgehende Bemerkungen

Das Ziel, das sich Dr. Bastien anlässlich der Einnahme von *Amanita phalloides* (Vaill. ex Fr.) Quél. setzte, lag im Beweis der Wirksamkeit seiner Behandlungsmethode an seiner Person selbst gegen eine Vergiftung durch diesen Pilz. Diese Behandlungsmethode basiert weder auf schwer erhältlichen, seltenen oder teuren Medikamenten, noch ist sie auf komplizierte Spezialapparaturen angewiesen. Die Behandlungsmethode ist einfach und kann von jedem Arzt auch ausserhalb eines ärztlichen Behandlungszentrums bereits vor dem Transport des Patienten angewandt werden. Die verabreichten Medikamente sind nicht schädlich, so dass mit der Behandlung bereits begonnen werden kann, bevor auf Grund von Analysen (siehe Mérat, u. a., 1981) die Bestätigung einer Vergiftung durch Phalloide und Amantine vorliegt, wodurch im Falle einer positiven Bestätigung wertvolle Stunden gewonnen werden. Andererseits treten im entgegengesetzten Fall bei der Anwendung dieser Medikamente auf Grund der Harmlosigkeit der Wirkung dieser Arzneien keine körperlichen Schädigungen auf.

Dr. Pierre Bastien aus Remiremont (Frankreich) hat in den vergangenen Jahren bereits zweimal einen solchen Selbstvergiftungsversuch mit jeweils glücklichem Ausgang vorgenommen. Belastet durch die grosse Anzahl jährlicher Todesfälle von Personen mit Vergiftungen durch Knollenblätterpilze und überzeugt von der Wirksamkeit seiner eigenen Behandlungsmethode, beabsichtigte er, einen neuen zusätzlichen Selbstversuch in der Öffentlichkeit im September 1981 in Genf durchzuführen, um seine Behandlungsmethode auch einem breiteren Interessentenkreis bekannt zu machen.

1.1. Auf Verlangen des Dr. Bastien hat der Autor die vorliegenden *Amanita phalloides* als solche auch bestimmt. In der Folge hat er dann als Zeuge dem Selbstversuch beigewohnt. Da der Autor selbst jedoch nicht Mediziner ist, kann er mit gutem Gewissen nur über das berichten, was er selbst beobachtet und selbst auch schriftlich festgehalten hat. Er war während allen Phasen des Selbstversuches von Dr. Bastien anwesend. Er hat Dr. Bastien bis zum Zeitpunkt des Ausbruches der

schlimmsten Anfälle nicht verlassen. Anschliessend beobachtete er den Patienten bis 36 Stunden aus nächster Nähe und schliesslich bis 76 Stunden nach Einnahme der giftigen Knollenblätterpilze etwas weniger streng. Dr. A.-M. Dumont und Frau M.-J. Grojean, Journalistin der Zeitung «Actuel», haben den Patienten während dessen kritischen Phasen kaum verlassen.

1.2. Blut- und Urin-Analysen wurden regelmässig durch einen Spezialisten, Dr. A. Deom (dessen Bericht noch erscheinen wird), Vertreter des Toxikologischen Zentrums in Zürich, durchgeführt. Andererseits überwachte ein Arzt, Dr. Anne-Marie Dumont, Vorsteherin des Toxikologischen Zentrums in Angers (Frankreich), dauernd den Patienten und hat ihn entsprechend der «Methode von Dr. Bastien» behandelt (Dumont, 1981). Halten wir hier noch ausdrücklich fest, dass diese Behandlungsmethode mit Erfolg an den verschiedenen toxikologischen Zentren Frankreichs bereits angewendet wird. Ausserhalb Frankreichs wird die Methode jedoch seltener benützt, weshalb Dr. Bastien darum kämpft, sie auch dort bekannt zu machen.

1.3. Ich hatte die Absicht, einen chronologischen, detaillierten Bericht über die drei der Selbstvergiftung folgenden Tage zu erstatten. Dr. Deom, dem ich mein Manuskript vorlegte, machte mich darauf aufmerksam, dass es dem Berufsethos der Mediziner widerspreche, klinische Ergebnisse mit der gleichzeitigen Bekanntgabe des Namens des Patienten zu veröffentlichen. Ich bin aber der Ansicht, dass es trotzdem möglich sein sollte, ohne die Gepflogenheiten der Ärzteschaft zu verletzen, auf vertraulicher Basis die Ärzte darüber zu orientieren, welche die entsprechenden Informationen bei mir anfordern, während ich mich hier in meinem Bericht auf die für einen Laien feststellbaren Tatsachen beschränken werde.

## 2. Die Selbstvergiftung

Der Beginn des Versuches war vorgesehen auf Dienstagmorgen, den 15. September 1981. Einige Schwierigkeiten in letzter Stunde, um ein für die Durchführung des Versuches geeignetes und genehmes Lokal zu finden, bedingten eine Verschiebung bis gegen 11 Uhr gleichen Tages, nachdem Räumlichkeiten der Télévision Suisse Romande zur Verfügung gestellt worden waren.

Nachdem 70 g abgewogene *Amanita phalloides* (Grüner Knollenblätterpilz) mit Huthaut, Lamellen und Stiel in Butter in einer Pfanne gebraten und etwas gewürzt worden waren, ass Dr. Bastien (um 11.03 Uhr) vor den Augen der versammelten Journalisten und der Television dieses Pilzgericht. Diese Knollenblätterpilze, gut ausgebildet und typisch, genügend abgetrocknet, waren zwei Tage vorher in der Umgebung von Remiremont eingesammelt worden. Beweisstücke dieser Pilze werden im Laboratoire de toxicologie analytique des Kantonsspitals Genf aufbewahrt, und ein Exsikkat (Nr. 11 106) ist in unserm Herbar (G) deponiert.

## 3. Kurzgefasster Bericht über den chronologischen Ablauf des Versuches

### *Dienstag, den 15. September*

11 Uhr: Dr. Bastien isst 70 g gebratene *Amanita phalloides*.

13–15 Uhr nimmt Dr. Bastien mit einigen Journalisten eine leichte Mahlzeit zu sich.

18.30 Uhr: Dr. Dumont entnimmt dem Patienten die erste Blutprobe zur Untersuchung. Von diesem Zeitpunkt an erfolgt die Entnahme weiterer Blutproben (gesamthaft 13) bis am Donnerstag, den 17. September, um 18.30 Uhr in mehr oder weniger regelmässigen Abständen. Das gleiche gilt für die Messung des arteriellen Blutdruckes und des Pulses (letztmals am 16.9.81 um 7.45 Uhr).

18.45 Uhr: verspürt der Patient die ersten Bauchschmerzen.

19–20 Uhr: Es stellt sich Durchfall ein, und das körperliche Übelbefinden wird immer stärker. Bis zu diesem Zeitpunkt hat der Patient bereits ½ l Mineralwasser getrunken.

- 20.30 Uhr: Beginn der Behandlungsmethode (Ercefuryl, Abiocin, Vitamin C), also 1¼ Stunden nach dem Auftreten der ersten Bauchschmerzen und 1½ Stunden nach dem ersten (leichten) Durchfall.
- 21.30 Uhr: Phase des Nachlassens der Krankheitssymptome. Der Patient nimmt etwas Karottenpüree zu sich.
- 23.00 Uhr: Phase einer starken Verschlimmerung der Symptome mit Durchfall, gesteigertem Erbrechen, Blässe und Zittern.
- 23.10 Uhr: Phase der Erholung. Die gleiche Behandlung, wie bereits oben erwähnt, wird fortgesetzt. Zusätzlich wird dem Patienten ein Anti-Brechmittel verabreicht.
- 23.20 Uhr: Wieder Phase einer starken Verschlimmerung der Symptome.

*Mittwoch, den 16. September*

- 00 Uhr: Phase einer starken Verschlimmerung mit Gefühlen einer drohenden Todesgefahr.
- 00.20 Uhr: Erholungsphase, während der dem Patienten ein Anti-Brechmittel verabreicht wird.
- 00.40 Uhr: Phase einer starken Verschlimmerung. Der Patient hat bereits 2 kg an Gewicht verloren.
- 01.00 Uhr: Am Patienten wird eine Glykose-Durchspülung mit NaCl, KCl und Bikarbonat vorgenommen, und die gleiche Behandlung wie vorher wird fortgesetzt.
- 01.20 Uhr: Der Patient ist leicht benommen.
- 01.45 Uhr: Auftreten von heftigen Krämpfen in den Oberschenkeln, die mittels NaCl behandelt werden. Daneben fühlt sich der Patient besser.
- 02.30 Uhr: Durchfall und starke Schweissausbrüche. Der Patient verliert beim Versuch, sich wieder niederzulegen, für einige Sekunden das Bewusstsein und fällt zu Boden.

Während des Restes der Nacht und im Verlaufe des Morgens folgen sich die Phasen der starken Verschlimmerung der Symptome und der Erholungsphasen abwechselnd mit Intervallen von 1 oder 2 Stunden zwischen den Phasen starker Anfälle. Die gleiche Behandlung wird noch zweimal durchgeführt.

- 11.15 Uhr: Der Patient hält eine Presse-Orientierung ab. Es geht ihm gut, er lächelt und wirkt entspannt.
- 12.10 Uhr: Nach einem übelriechenden Durchfall nimmt der Patient einen Teller voll Karottenpüree zu sich, während gleichzeitig die gleiche Behandlung wieder vorgenommen wird.
- 12.50 Uhr: Der Patient erhält erstmals zwei Kapseln Ultralevure (Hefe).
- 13.30 Uhr: Der Patient fühlt sich wohl. Es wird ihm 1 g Vitamin C gespritzt.
- 13.50 Uhr: Die Durchspülung wird unterbrochen.

Im Verlaufe des Nachmittages setzt sich der Wechsel zwischen Phasen starker Anfälle und den Erholungsphasen fort. Die bisherige Behandlungsmethode wird fortgesetzt.

- 20.30 Uhr: Das Abendessen besteht aus einer Tranche Schinken, zwei Bananen und einem Orangensaft.

*Donnerstag, den 17. September*

Der Gesamtzustand des Patienten bessert sich weiter, aber die vorgenommenen Untersuchungen weisen auf eine leichte Leberentzündung (Hepatitis) hin.

Die Durchfälle sind weniger heftig und haben auch nachgelassen. Die Zeitintervalle betragen nach und nach 2, 4, 4, 2 und 5 Stunden. Die Mittagsmahlzeit bestand aus Karottenpüree und Tee. Am späten Nachmittag nimmt der Patient eine Orange zu sich und etwas später auch Tee. Es geht ihm besser.

*Freitag, den 18. September*

Dr. Bastien fühlt sich wohl und kann aufstehen, um das Mittagessen zusammen mit Dr. Dumont beim Autor einzunehmen. Er fühlt sich noch sehr müde. Sein Mittagessen besteht aus Karottenpüree, einem grillierten Rindssteak und Lindenblütentee.

Im Verlaufe des Abends begibt er sich mit dem Auto zu seinem Sohn im benachbarten Frankreich, begleitet von Dr. Dumont, der auch den Wagen lenkt.

Die Genesung des Dr. Bastien scheint sich ohne allzu grosse Probleme vollzogen zu haben. In einem Brief, datiert vom 9. Oktober 1981, erklärt er, bereits eine Woche später sich in «ausgezeichneter Verfassung» gefühlt zu haben.

#### **4. Schlussfolgerungen**

Die Vergiftungen durch *Amanita phalloides* verlaufen viel zu oft noch tödlich. Gemäss Ebnetter (1976) wurden in der Schweiz in den Jahren 1951 bis 1974 jährlich im Mittel 3,4 Todesfälle verzeichnet mit zwei Maxima von je 11 Todesfällen in den Jahren 1963 und 1967. In unsern grossen Nachbarländern sind diese Zahlen proportional höher. Im gleichen Zeitraum der Durchführung dieses Selbstversuches in Genf starben in der Bundesrepublik Deutschland mehrere Personen an den Folgen einer Vergiftung durch diesen Pilz.

Ich darf hoffen, dass dieser letzte Schritt von Dr. Bastien seine Früchte tragen wird, um die Anzahl Todesfälle als Folge von Vergiftungen durch Knollenblätterpilze zu verringern.

#### **5. Literaturverzeichnis**

Wir verweisen auf den französischen Text des gleichen Artikels.

(Übersetzung: R. Hotz)

Olivier Monthoux, 49 Route d'Epeisses, CH-1249 Avully GE

### **«Mycologia Helvetica»**

Die erste Übergangnummer (A) zur MH ist erschienen. Eine kurze Besprechung erschien in der September-Ausgabe der SZP, S. 189.

Wer dieses Heft nicht erhalten hat, scheint es versäumt zu haben, unsere wissenschaftliche Zeitschrift zu abonnieren. Sie kostet Fr. 10.– im Jahr und ist im Mitgliederbeitrag nicht inbegriffen. Wer die Mycologia Helvetica regelmässig erhalten möchte, wolle sie bitte beim Vereinsvorstand oder bei Mme Jacqueline Delamadeleine, Rue des Combes 12, 2034 Peseux, bestellen.

Le premier numéro de transition (A) à MH est paru. Une brève présentation de son contenu figure dans le numéro de septembre du BSM, p. 185.

Des intéressés qui n'auraient pas reçu ce numéro de transition auront probablement négligé de s'y abonner. Notre revue scientifique (deux numéros par année), coûte Fr 10.– annuellement, et ce montant n'est pas compris dans la cotisation.

Pour recevoir régulièrement Mycologia Helvetica, prière de s'adresser au Comité de l'Union ou à Mme Jacqueline Delamadeleine, Rue des Combes 12, 2034 Peseux.