

nachweisbare Mengen von Eiweiss, das erst am 19. wieder verschwunden war.

Nicht alle Jodpräparate ¹⁾ verhalten sich in dieser Beziehung gleich, besonders scheinen die Salze, z. B. das Jodkalium, nie Albuminurie hervorzurufen. Gubler nimmt deshalb auch an, dass das von der Haut resorbirte Jod durch die Alkalien des Blutes in Jodnatrium umgewandelt werde, und Badin erklärt die relative Häufigkeit der Albuminurie bei Kindern dadurch, dass bei diesen plötzlich grosse Mengen von freiem Jod in den Kreislauf gelangen, während bei den Erwachsenen sämmtliches Jod in Folge der langsamern Resorption in Jodnatrium übergeführt werde, eine Annahme, welche nach Vf. Viel für sich hat. Für die Therapie würde daraus folgen, dass bei Intoxikationen mit Jod innerlich Natriumsalze zu verabfolgen und die überpinselten Hautflächen gründlich mit Kochsalz- oder Sodalösungen zu reinigen sind.

Im Anschlusse führt Vf. noch einige Beobachtungen an, die für diese Frage nicht ohne Bedeutung erscheinen. Zunächst ist der von Lassar (Virchow's Arch. LXXII. p. 132) mitgetheilte Sektionsbefund bei einem Manne zu erwähnen, welcher wegen Krätze 4mal über den ganzen Körper mit *Petroleum* eingerieben worden war, eine Woche später Oedem der Füsse, dann Ascites und Anasarka bekommen hatte und nach 4 Mon. an hochgradiger Hydrämie gestorben war. Der Urin war stark eiweisshaltig gewesen, hatte hyaline und „granulirte“ Cylinder enthalten und bei der Autopsie fand sich eine „spurenweise“ Verfettung der Harnkanälchen-Epithelien. Sodann theilt Unna (a. a. O. LXXIV. p. 424) mehrere Fälle mit, in welchen Albuminurie nach Einreibungen mit *Styrax* (1 Styr. : 10 Ol. rapae, 1 Spirit.) auftrat. Von 124 Krätzkranken, welche am Abend damit eingerieben wurden, zeigten 5 bereits am nächsten Morgen und 4 nach der 2., resp. 3. Einreibung eine mehr oder minder starke Albuminurie, die nach 24—36 Std. wieder verschwand. Der Urin ergab beim Eindampfen einen Rückstand, welcher, mit Salzsäure erwärmt, einen deutlichen Geruch nach Nitrobenzol entwickelte.

In einer spätern Arbeit hat Lassar (a. a. O. LXXVII. p. 157) in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Hautresorption und Albuminurie nachgewiesen, dass sich bei den mit Petroleum eingepinselten Versuchsthieren 3 Phasen unterscheiden lassen. Anfänglich passiren die harzigen und balsamischen Stoffe die Nieren, ohne die Epithelien anzugreifen, sodann werden letztere durchlässig für gewisse Eiweissstoffe und schlüsslich selbst für das coagulirbare Albumen. Mikroskopisch liess sich eine „schollig-körnige Degeneration“ der Epithelien nachweisen, die sich später theils einzeln, theils im Zusammen-

¹⁾ Von einigen Seiten ist sogar behauptet worden, die Albuminurie entstehe nicht durch Resorption des Jod, sondern der Entzündungsprodukte, welche sich in Folge des veränderten Stoffwechsels in der Haut bilden.

hange losstiessen. Diese Erklärung stimmt auch mit den klinischen Beobachtungen überein, da Vf. mehrfach, wie z. B. bei der M. R., die abgestossenen Epithelien vor, resp. mit Eintritt der Albuminurie im Harn nachweisen konnte. Der Wiederersatz der Epithelien scheint ziemlich schnell vor sich zu gehen, jedoch kommt es auch zuweilen (vgl. den Fall der B.) zur theilweisen Verödung der Harnkanälchen, resp. zu interstitiellen Entzündungen. Hervorzuheben ist noch, dass nach den Untersuchungen von Lassar alle flüssigen Oele überaus schnell, und zwar anscheinend von den Hautdrüsen aus resorbirt werden, dass jedoch nur die „indifferenten“ Oele die Nierenepithelien intakt lassen, während alle verharzenden Oele dieselben mehr oder minder angreifen. Es ist diess deshalb bemerkenswerth, weil einzelne der letztern, z. B. das Leinöl, noch vielfach ausgedehnte Verwendung finden.

Für die Praxis ergibt sich aus den angeführten Beobachtungen, dass man beim äusserlichen Gebrauche der Jodtinktur, der balsamischen Mittel und verharzenden Oele eine gewisse Vorsicht beobachten muss, weil dadurch viel häufiger akute Nierenentzündungen erzeugt werden, als man bis jetzt annahm.

(Winter.)

174. Ueber Vergiftung durch Morcheln (*Stockmorchel*, *Lorchel*, *Helvella esculenta*); von Dr. Eugen Bostroem, Assist. am pathol. Institut zu Erlangen (Sitz.-Ber. d. physik.-med. Societät in Erlangen 12. p. 108. 1880) u. Dr. Aug. Maurer, prakt. Arzt zu Erlangen (Bayr. ärztl. Intell.-Bl. XXVIII. 1 u. 2. 1881.)

Nach Genuss der Morchel (*Helvella esculenta*) sind bereits einige Vergiftungsfälle beobachtet worden. Man hat eine solche sporadisch auftretende toxische Wirkung derselben durch verschiedene, auch kosmisch-tellurische Einflüsse zu erklären gesucht, und ist endlich dazu gekommen, eine Gruppe, unter dem Namen *Helvella suspecta*, als giftige, von den gutartigen, essbaren Morcheln abzutrennen. Allein die Unterscheidungsmerkmale (bläuliche Stiele der *Helv. suspect. u. s. w.*) sind so wenig charakteristisch, dass man wohl füglich annehmen darf, dieselben seien rein künstliche, ganz abgesehen davon, dass die folgenden Untersuchungen den Beweis liefern, dass die frische Morchel, ohne bestimmte Vorsichtsmaassregeln zubereitet, giftig, wenigstens dem thier. Körper unzutraglich, wirken kann.

Am 1. Mai 1879 hatte Vf. Gelegenheit, die Leichen von 2 Kindern aus der Praxis der Herren Dr. Müller in Baiersdorf und Dr. Maurer in Erlangen zu seciren, die angeblich durch den Genuss von Morcheln plötzlich schwer erkrankt und nach kurzer Zeit gestorben waren. Die Morcheln stammten von einem Platz, an welchem der Vater seit Jahren um diese Zeit Morcheln gesammelt hat, die sich auch in diesem Jahre durch gar nichts von den frühern unterschieden haben sollen.

Am Abend des 27. März wurde eine Partie der nach Versicherung der Mutter sorgfältig ausgewaschenen Morcheln in einer Pfanne mit Schmalz zubereitet und die