

2MED. KLINIK TU MCHN, DIREKTOR TOXIKOLOGISCHE ABTEILUNG

DER PATIENT BEFAND SICH VOM 29.1.86 BIS ZUM 2.2.86 IN UNSERER STATIONÄREN BEHANDLUNG UND VERSTARB HIER.

AM 28.1.06 HATTE SICH DER PAT- CYANKALIPULVER AUFS BUTTERBROT GESTREUT UND DIESES GEGESSEN. KURZE ZEIT DANACH KOLLABIERT ER UND ENTWICKELTE EINEN HERZ- UND KREISLAUFSTILLSTAND. UNTER REANIMATIONSBEDINGUNGEN ERFOLGTE DIE STAT. AUFNAHME IM KKH WO UNTER DER THERAPIE MIT DMAP UND NA- THIOSULFAT STABILE KREISLAUF VERHÄLTNISSE ERZIELT WERDEN KONNTEN. DIE TOXIKOLOGISCH-ANALYTISCHE UNTERSUCHUNG DES BLUTES IN DER RECHTSMEDIZIN HEIDELBERG

ERGAB EINE BLAUSÄUREKONZENTRATION VON :

34 MG/L. ZUR WEITERBEHANDLUNG WURDE DER PAT. AM 29.1. ABENDS PER HUBSCHRAUBER UNS ZUVERLEGT. BEI AUFNAHME WAR PATIENT KOMATOES,

ZEIGTE WEITE, ANISOCORE PUPILLEN OHNE LICHTREAKTION, DER BLUTDRUCK

BETRUG 80/60 MM HG, DIE HERZFREUQUENZ 80/MIN.

DIAGNOSE: ES WANDELTE SICH UM EINE DOPPELT UNABHÄNGIG GESICHERTE AKUTE SCHWERE VERGIFTUNG MIT CYANKALI (SICHERHEITSGRAD 9 MACH V. CLARMANN). DAS GIFT WURDE PER OS IN EIMER UNBEKANNTEN MENGE IM RAHMEN EIMES SELBSTMORDES AUFGENOMMEN.

ZUM ZEITPUNKT DER STAT. AUFNAHME BETRUG DIE BLAUSÄUREKONZENTRAT

ION IM VOLLBLUT 0,42 MG/L, DIE RODANIDKONZENTRATION WAR BEI 54 MG/L, FUER DAS MET-HB WURDE EIN WERT VON 1,35% GEFUNDEN.

LABORWERTE: AUSSERHALB DER NORM LAG HARNSTOFF-N MIT 25 MG/DL, KREAT. 2,1 MG/DL, NA 172 MMOL/L, BILI 2,7 MG/DL, GOT 51 U / L . GPT 37 U/L, CK 193 U/L, LDH 453 U/L, AMYLASE 50U/L , QUICK 41% SOWIE LEUKOZYTEN 21.000. BEI DER NEUROLOG. UNTERSUCHUNG VOM 30.1.

KONNTE KEINE SICHER HIRNFUNKTION NACHGEWIESEN WERDEN. DAS EEG VOM SELBEN TAG ZEIGTE EINEN FLACHEN KURVENVERLAUF OHNE SICHERE

HIRNELEKTRISCHE AKTIVITÄET. DAS CCT VOM 30.1. ZEIGTE EINE AUSGEPRAEGTE HIRNSCHWELLUNG SOWIE EINE INTRAVENTRIKULÄRE BLUTUNG

IM HINTERHORN LI. UND EINE LINKS TEMPORO-BASALE SUBARACHNOIDALBLUTUNG.

THERAPIE: WIR BEHANDELTEN MIT INTUBATION, BEATMUNG UND INTENSIVMEDIZINISCHEN MASSNAHMEN.

TROTZ INTENSIVERBEHANDLUNG VERSTARB DER PATIENT AM HERZ - UND KREISLAUFVERSAGEN.

PROF. DR.

(LEITENDER ARZT) (STATIONSARZT)