

Leserforum

Therapie von Waschlittelvergiftungen

Münch. med. Wschr. 127 (1985) 25, 89

Als Arzt für Arbeitsmedizin bin ich an toxikologischen Fragen besonders interessiert und habe Ihr Seminar „Vergiftungen“ mit entsprechendem Interesse studiert. Der Absatz „Therapie“ der 4. Folge (Waschlittel) hat mich jedoch ausgesprochen enttäuscht.

Es ist aus meiner Sicht richtig, die Aspirationsgefahr erstrangig abzuhandeln, besteht sie doch schon bei relativ geringen eingenommenen Mengen des Waschlittels. Ich halte es jedoch für wenig hilfreich, wenn im „Seminar“ zu lesen ist „... Keine Flüssigkeit zuführen: Gefahr des Schäumens, des Erbrechen und der Aspiration! Sofort Kohle-Pulvis in hoher Dosierung geben!“ Wie soll denn Kohle-Pulvis in hoher Dosierung gegeben werden, ohne Flüssigkeit? Eingeblassen?

Es ist heute Standardwissen, daß Dimethicon das Aufschäumen verhindert, respektive bestehenden Schaum sofort zerfallen läßt. 10 Kautabletten Lefax®, die, weil sie nicht resorbiert werden, völlig unbedenklich sind, können, rechtzeitig verabreicht, die Schaumaspiration verhindern.

Nicht umsonst steht in allen uns bekannten Standardwerken die Verabreichung von Dimethicon, respektive Silicon-Präparaten als Erstmaßnahme zur Schaumbekämpfung verzeichnet. Vor ihrer Verabreichung würde ich eine Magenspülung in solchen Fällen nicht wagen.

In Ihrem Seminar werden unter anderem die warenzeichenrechtlich geschützten Waschlittel der Firma Lever Sunlicht namentlich aufgeführt. Es wird Sie deshalb interessieren, daß die Firma Lever Sunlicht schon seit längerer Zeit eine 32seitige Broschüre herausgibt: „Vorschläge für Sofortmaßnahmen bei unsachgemäßem Gebrauch von Lever Sun-

licht-Erzeugnissen (Antidota-Fibel), Waschlittel, Reinigungsmittel, Seifen.“ Darin finden Sie die Anwendungen der Silikon-Derivate jeweils verzeichnet.

Eine Reihe von Literaturstellen zu diesem Thema finden Sie in der Anlage. Im Interesse der betroffenen Patienten wäre ich Ihnen für eine nachträgliche Ergänzung Ihrer Ausführungen dankbar.

Dr. med. Th. Deggelmann, Arzt für Arbeitsmedizin, Leiter des Betriebsärztlichen Dienstes, Asche AG, Fischerallee 49, 59, D-2000 Hamburg 50.

Literatur

1. **Gross, R., Jahn, D.:** Lehrbuch der inneren Medizin. Schattauer Verlag 1966.
2. **Braun, W., Döhnhardt, A.:** Vergiftungsregister. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1970.
3. **Mutschler, E.:** Arzneimittelwirkungen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart. 4. Auflage, (1981) S. 675.
4. **Estler, C.-J.:** Lehrbuch der allgemeinen und systematischen Pharmakologie und Toxikologie. Schattauer Verlag, Stuttgart 1983, S. 332.
5. Vorschläge für Sofortmaßnahmen bei unsachgemäßem Gebrauch von Lever Sunlicht-Erzeugnissen (Antidota-Fibel), Mannheim, 4. November 1974.

Schlufwort

Umfangreiche praktische Erfahrungen bei der klinischen Behandlung von Vergiftungen und eine Publikation von *Gloxhuber* (8) haben mich veranlaßt, meine vor einem Jahrzehnt publizierten Therapie-richtlinien (1, 2, 4) zu modifizieren und anstelle von Silikonentschäumern Medizinalkohle zu empfehlen (3, 5-7). Der Vergiftungs-Alltag hat gezeigt, daß Gegengifte zu seltenen Vergiftungen meist nicht vorrätig sind und daher zu spät zur Anwendung kommen. Während wir früher

bei wasserlöslichen verschluckten Giften Medizinalkohle, bei fettlöslichen Giften Paraffinöl, bei Parquat Bentonit und bei Tensiden Silikonentschäumer empfohlen hatten, wissen wir heute, daß in allen Fällen die pulverisierte Medizinalkohle (6, 7) ebenbürtig oder gar überlegen ist.

Falls die Medizinalkohle im Einmalbecher in jedem Haushalt vorrätig gehalten wird, ist die Erstversorgung durch Laien wesentlich besser. Hinzu kommt, daß bei einer Vergiftung mit Haushalts- oder Hobbymitteln, wie sie in der MMW-Serie abgehandelt wurde, in der Regel die Art des Giftes nicht eindeutig feststeht (40% anamnestiche Fehler) und ein mögliches zweites Gift zugleich an Kohle adsorbiert werden kann. Durch den sekundenschnellen Wirkungseintritt der Entschäumung spielt die zur Suspension des Kohle-Pulvis benötigte Wassermenge keine negative Rolle.

Der klinische Toxikologe kennt natürlich genau die Indikation und den Wert der verschiedenen Silikonentschäumer, die weiterhin z. B. bei einer Mischintoxikation mit Schlafmitteln und Tensiden vor einer Magenspülung angewandt werden.

Dr. med. M. Dauderer, Tox Center e. V., Weinstraße 11, D-8000 München 2.

Literatur

1. **Dauderer, M.:** Akute Intoxikationen, Vergiftungstherapeutika. Med. Klinik 68 (1973) 12.
2. **Dauderer, M.:** Akute Intoxikationen. Urban und Schwarzenberg, München, 1. Auflage, 1974.
3. **Dauderer, M.:** Akute Intoxikationen. Urban und Schwarzenberg, München, 3. Auflage, 1984.
4. **Dauderer, M.:** Klinische Toxikologie. Ecomed, Landsberg 1980.
5. **Dauderer, M.:** Klinische Toxikologie, Haushaltsmittel. 8. Ergänzungslief., Ecomed, Landsberg 1984.
6. **Dauderer, M.:** Orale Giftaufnahme: Welche Sofortmaßnahmen sind zu empfehlen. Dtsch. Apoth. Zeit. 123 (1983) 1487-1488.
7. **Dauderer, M.:** Medizinalkohle - das älteste und wichtigste Gegengift. F. d. M. 15 (1983) 697-700.
8. **Gloxhuber, Ch.:** Über die Behandlung nach Einnahme von Wasch- und Reinigungsmitteln. Med. Welt 6 (1968) 351-357.