

Diese Frage ist natürlich viel schwerer zu beantworten als die erstere. Meist kann man aber doch wenigstens die Gruppe der Gifte angeben (Aetgift, Krampfgift, Blutgift, narkotisches Gift), und damit ist dann für die Therapie schon immer etwas gewonnen.

XII. Prognose der Intoxikationen.

Mehr noch als bei Krankheiten müssen wir bei Vergiftungen die Prognosis quoad vitam von der Prognosis quoad valetudinem trennen. — Selbstverständlich verschlechtert sich die Prognose nach beiden Richtungen hin, 1. je gefährlicher das Gift ist, 2. je grössere Dosen davon genommen oder gegeben sind, 3. je längere Zeit seit der Applikation verstrichen ist, 4. je schwächer oder dekrepider das vergiftete Individuum ist, 5. je weniger spontane Entleerungen nach oben oder unten hin stattgefunden haben. Trotzdem braucht man keineswegs die Prognosis quoad vitam als pessima zu bezeichnen, falls die eingenommene resp. eingegebene Dosis die letale ist. Es kommt vielmehr darauf an, ob man noch Hoffnung haben kann, durch Entleerung des Magens einen beträchtlichen Teil des Giftes wieder herauszuschaffen. Diese Hoffnung wird um so berechtigter sein, je weniger die Substanz des Giftes gelöst genommen wurde resp. je unlöslicher sie überhaupt ist. Viel schlimmer ist es, falls das Gift subkutan appliziert worden war, weil in diesem Falle ein Wiederfortschaffen unmöglich ist. Der Arzt thäte gut, sich bei jeder differentiellen subkutanen Einspritzung dies gehörig klar zu machen. So manche Vergiftung, namentlich durch Quecksilber, hätte dann vermieden werden können.

Von den einzelnen prognostisch wichtigen Symptomen gelten Facies hippocratica und Lungenödem als die ungünstigsten. Man merke sich jedoch, dass auch diese Symptome sich manchmal noch beseitigen lassen. Kalter Schweiß ist meist auch ein sehr ungünstiges Zeichen, während Zuckungen und Krämpfe oft besser überstanden werden als man denken sollte. Auch Koma kann sich, selbst wenn es schon stundenlang bestanden hat, wieder verlieren. Aussetzen des Pulses bei noch bestehender, wenn auch schwacher Atmung und umgekehrt, d. h. Aussetzen der Atmung bei Fortdauer des Pulses sind nicht von absolut schlechter Vorbedeutung, denn es sind schon Fälle durchgekommen, wo die Atmung 1—2 Stunden lang fehlte und künstlich unterhalten werden musste, sowie solche, wo der Puls 30—60 Minuten lang fast unfeelbar und unhörbar war und wo doch völlige Wiederherstellung erfolgte.

Die Prognosis quoad valetudinem stelle man niemals vorzeitig günstig, denn viele Intoxikationen, wie z. B. die mit Kohlenoxyd, Arsenik, Blei, Schwefelsäure, Phosphor, Kanthariden etc. sind, wenn man die stürmischen Erscheinungen gemildert hat und der Patient sich bereits einbildet, fast völlig geheilt zu sein, oft noch lange nicht beseitigt, sondern verursachen später noch die schwersten Nachkrankheiten. Bei Patienten, welche unter das Invaliditätsgesetz fallen, ist die Beurteilung und Bewertung solcher Zustände manchmal recht schwierig. Vergl. darüber auch S. 81.