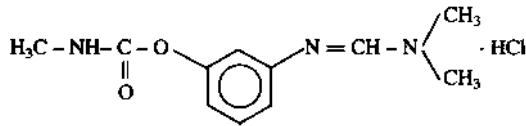


Formetanat

Synonym:

3-(Dimethylaminomethylen-aminophenyl)-N-methylcarbamathydrochlorid

Chemische Formel:



Beschaffenheit:

farblose kristalline Substanz; geruchlos;

Löslichkeit (in g/100 ml bei 20 °C)	Wasser:	50
	Aceton:	0,1
	Chloroform:	0,1
	Hexan:	0,1
	Methanol:	ca. 25

Vorkommen:

Dicarzol 500 (50 %), Schering AG

Verwendung:

Askarizid, Insektizid

Wirkungscharakter/Stoffwechselverhalten:

Reversible Cholinesterasehemmung (Carbamat).

Nach 24 Stunden Abklingen der systemischen Symptome. Lokal Verätzung der Haut und Schleimhaut. Nach oraler Verabreichung ^{14}C -markierter Substanz an Ratten schnelle Absorption, Metabolisierung und Ausscheidung (80 % mit dem Urin, 6 % mit den Faeces innerhalb von 24 Stunden). Keine Speicherung im Organismus.

Langzeitwirkung durch Speicherung im Gewebe (Leber) - je nach Gentypus und Zusatzgiften. Nervengift.

Toxizität:

LD₅₀ Ratte oral 21 mg/kg; 51 mg/kg für die Formulierung Dicarzol 500

LD₅₀ Ratte dermal > 5600 mg/kg

LC₅₀ Ratte inhal. 0,3 mg/l (4 h) Staub, 2,8 mg/l (4 h) Aerosol.

Symptome:

Miosis, Sehstörungen, Speichelfluß, bronchiale Sekretflut (Lungenödem), Schweißneigung, kalte Haut, abdominale Krämpfe, Durchfälle, Erbrechen, fibrilläre Zuckungen, Dyspnoe;

nach tödlicher Dosis: Dauererregung der Skelettmuskulatur, Bronchokonstriktion, Lungenödem, Atemstillstand, Herzstillstand.

Nachweis:*akut:*

Pseudocholinesterase im Blut; Fliegenkultur im Asservat; quantitative Gaschromatographie im Blut.

chronisch:

Nachweis der Speichergifte durch Untersuchung einer operativ entfernten Fettgeschwulst im Tox-Labor.

Therapie:*akut:*

Vitaltherapie:

Beatmung (Schutz vor Selbstintoxikation), Intubation, Plasmaexpandergabe, Natriumcarbonatinfusion.

Vergiftungstherapie:

Haut und Augen sofort mit viel Wasser spülen. Nach Verschlucken viel Wasser trinken und erbrechen lassen, anschließend Magenspülung mit Natriumbicarbonatlösung 2%ig: 10g Kohlepulver in H₂O aufgelöst instillieren.

Antidot:

Atropin, hohe Dosen 5-50-500 mg i.v. (Kinder 0,1 mg/kg Körpergewicht), bis Vagussympomatik verschwindet (Bradykardie, Speichel-, Schweiß- und Tränenfluß, Brechdurchfall, Miosis).

Wiederholung je nach Wiederauftreten der Symptomatik (alle 10 Minuten oder im Dauertropf). Obidoxim (Toxogonin®) ist kontraindiziert.

Asservierung:

Mutmaßlicher Giftträger bzw. -behälter, Magenspülwasser, Blut;

rasche Aufarbeitung ist notwendig, da Carbamate schnell metabolisiert werden, die Cholinesterase schnell decarbamyliert wird, rasche Ausscheidung.

Laufende Kontrolle der Cholinesterase.

chronisch:

- Expositionsstopp:

Alle diesbezüglichen Giftquellen meiden (siehe Vorkommen).

- Gifttherde beseitigen:

Nach Diagnose eines Erfahrenen (s. Klinische Toxikologie in der Zahnheilkunde, ecomed) alle Zahnwurzeln, die im Kiefer-Übersichts-Röntgen gifthaltig sind, ziehen (zur Untersuchung ins Tox-Labor senden), ausfräsen und zur Langzeitentgiftung der Wunde Salbenstreifen (Terracortril-Augensalbe) alle 3 Tage, 6 Wochen lang erneuern. Keine im MELISA-Allergietest allergisierenden Zahnmaterialien im Mund belassen.

- Zusatzgifte meiden:

Nahrungsgifte (Pestizide, Metalle), Verkehrsgifte (Benzol, Blei, Formaldehyd), Wohngifte (Formaldehyd, Lösemittel, Pestizide), Kleidergifte (Formaldehyd, Farben).

- Vitamin- und eiweißreiche Nahrung:

Frische Nahrung, Gemüse, Fleisch.

Viel Bewegung an frischer Luft.

Täglich zwei Liter Leitungswasser trinken.

Positives Denken, viel Freude, glückliches Sexualleben.

- Wasserlösliches Gift aus Speicher entfernen:

Unterbrechung des Leber-Galle-Blut-Kreislaufs durch das Bindemittel Kohle: jeden 3. Tag je ein Eßlöffel (10 g Kohle-Pulvis im Einmalbecher) trinken lassen.

– Erst nach erfolgreicher Durchführung obiger Maßnahmen Versuch einer medikamentösen Beeinflussung der Organschäden:

Schwindel:	Gingko biloba(3x20mgTebonin forte)
Schwäche bei „MS“:	Calciumantagonist (3 x 200 mg Drgs. Spasmocyclon)
Schlafapnoe:	Theophyllin abends
Tetanie:	Ca-EAP–3x2Drgs.
Immun-/u. Nervenstörung:	Johanniskraut-Tee trinken

Besonderheiten:

Klinische Symptomatik initial wie bei der Intoxikation mit Alkylphosphaten; die primär vergiftungsbedingten Symptome sind nach 24 Stunden abgeklungen.