Zur chirurgischen Behandlung der Larynxphthise.

Von Dr. R. Kafemann in Königsberg.

Mit grosser Freude dürften wohl alle Fachgenossen Keimer's die in dieser Wochenschrift kürzlich publicirten Betrachtungen über Larynxphthise begrüsst haben deshalb, weil sie gerade an dieser Stelle geeignet sind, dem therapeutischen Nihilismus bezüglich dieses Leidens wirksam entgegen zu arbeiten. Keimer tritt vielmehr auf Grund seiner Erfahrung energisch für die chirurgische Behandlung ein. Was diese betrifft, möchte ich mir nur eine kurze vorläufige Bemerkung erlauben. Nicht jeder Larynxphthisiker eignet sich für Curette und Messer, aber auch nicht jeder Laryngochirurg.

Ungeeignetes Temperament und Mangel an Vertrauen sind oft ein Hemmniss für den ersteren, berechnete Furcht vor stürmischen und bedenklichen Reactionen für den letzteren. Ausserordentlich günstige Erfahrungen, die ich mit in der Concentration verschieden abgestuften Carbolglycerinlösungen (bis 50 %), submucös injicirt, bei starken Hypertrophieen und Infiltraten in der Nase und im Rachen gemacht habe, veranlassten mich, dieses in starker Lösung ebenso gewaltig antiseptisch wie destruirend wirkende Mittel auch bei der Larynxphthise zu versuchen. Die Vortheile dieser Injectionen in die Nase gegenüber den von aussen nach innen wirkenden Aetzmethoden waren: sofortige Ertödtung des kranken Gewebes, überaus geringe Schmerzhaftigkeit, allmähliche Abstossung der nekrotischen Partie ohne den Patienten erheblich belästigende, entzündliche Reaction. Ich versuchte deshalb diese Methode bei den entzündlichen Infiltraten tuberculöser Herkunft, und zwar der falschen Stimmbänder und der Arytänoidalgegend ohne Geschwürsbildung oder im ersten Beginn derselben. Es ist einleuchtend, dass bei diesen überaus häufigen Formen der Larynxphthise Pinseleinspritzungen oder Insufflationen gegenüber dem Curettement oder der chemischen Zerstörung der in der Tiefe lagernden tuberculösen Producte nur einen Akt humaner Tröstung darstellen. Meine Versuche stellte ich bei einer Reihe von geeigneten Pat. an, deren Larynx die passenden Manifestationen des tuberculösen Virus darbot, deren Lunge die äussersten Stadien der Erkrankung zeigte. Der Erfolg war ein so befriedigender hinsichtlich der Reduction der entzündlichen Infiltrate, die Anwendung eine relativ so einfache, da weder die Pat. der eleganten Heryng'schen Spritze¹⁾ ein erhebliches Misstrauen entgegen brachten, noch der Arzt fulminante Reactionerscheinungen zu befürchten hatte, dass ich beabsichtige, diese Therapie fortzusetzen und seiner Zeit meine von bewährter Seite zu controllirenden Beobachtungen in extenso zu veröffentlichen.

Zweck dieser Zeilen ist, andere Collegen zu gleichen oder ähnlichen Versuchen anzuregen und in die momentan so frische therapeutische Bewegung bezüglich der Larynxphthise ein weiteres treibendes Moment hineinzu bringen.

Endlich will ich nicht unerwähnt lassen, dass die geschilderte Methode noch lange nicht mit Ansprüchen auf lapidare Sicherheit an die Oeffentlichkeit tritt.

— **Creosotinalationen gegen das Fieber der Phthisiker.** Man lässt die Kranken in einer Creosotatmosphäre athmen, die man mit Hülfe von Dampf-Zerstäubungsapparaten herstellt. Die Zerstäubungslösung ist folgendermaassen zusammengesetzt:

Buchentheercreosot 10,0
Alkohol 200,0
Glycerin 20,0
Aqua 770,0

Der Kranke kann täglich vier Stunden in dieser Atmosphäre bleiben. (Semaine méd. 28. Novbr. 1888.)

— Prof. Schiffer in Lüttich fand als wirksamstes Mittel gegen das **Erysipel der Nasenhöhle**, welches durch dieselben specifischen Infectionstoffe hergerufen wird, wie das Gesichtserysipel und mit welchem es häufig combinirt vorkommt, das Einlegen von **Sublimatwattetamppons** und bei starker eitrig-Absonderung die Ausspülung der Nasenhöhle mit Sublimatlösungen (0,5:2000). (Wien. med. Woch. 1888, No. 41.)

¹⁾ Die Canüle habe ich neuerdings bei Herrn Grunewald hier in seitlichen Oeffnungen versehen lassen.