Scheinbare Gehirnzufälle

im Verlauf einer eitrigen Trommelhöhlenentzündung. Wegbleiben derselben nach einer einzigen Katheterisierung. Ein Beitrag zur klinischen Bedeutung des gesteigerten intraauriculären Drucks.

Von

Dr. Moos,

Privatdocent in Heidelberg.

Der Güte des Herrn Professor *Friedreich* verdanke ich die Gelegenheit zur folgenden Beobachtung, den grössten Theil der Krankengeschichte dessen Assistenten, Herrn *Ribstein*.

Rosa Quadi, 30 Jahre alt, Wärterin auf der medizinischen Klinik, früher immer gesund, regelmässig menstruirt, bekam den 17. Dezember 1865 öfter Frost, abwechselnd mit Hitze, verlor den Appetit, hatte viel Durst, Kopfschmerzen, war matt in den Gliedern und hatte etwas Husten. Stuhlgang seit einigen Tagen angehalten.

18. Dez. 120 Puls, 31,6 Temperatur.

19. " 88 " 30,2 " Morgens.

92 " 30,4 " Abends.

Zunge belegt, kein Appetit, Kopfschmerz, bald Frösteln, bald Hitze, viel Durst, etwas Husten, Mattigkeit in den Gliedern. Innere Organe normal; nur auf den Lungen einzelne Rhonchi. Knappe Diät. Zwei dreigrünige Calomeldosen.

20. Dez. 84 Puls, 30 Temp. Morgens.

96 " 30,7 " Abends.

Kein Stuhl; Zunge belegt, kein Appetit, viel Durst. Ziemlich viel Husten mit eitrig schaumigem Auswurf; auf den Lungen ziemlich viel Rhonchi. Schmerz beim

Schlingen. Rachen etwas geröthet, Tonsillen nicht geschwollen, dagegen die Drüsen der Submaxillargegend. *Priesnitz'scher Umschlag*. Abends Brechneigung, öfteres Aufstossen. *Potio Riveri*.

21. Dez. Puls 100, Temp. 30,6 Morgens.

" 92, " 30,8 Abends.

Befinden und Zustand ohngefähr wie gestern. Brechneigung verschwunden.

Klysm.

22. Dez. Puls 84, Temp. 30,4 Morgens.

" 96, " 30,8 Abends.

Ein Stuhlgang. Verminderung des Hustens und Abnahme der Rhonchi; keine Schlingbeschwerden.

23. Dez. Puls 104, Temp. 30,1 Morgens.

" 88, " 30,4 Abends.

Kein Stuhl. Zunge belegt, wenig Appetit. *Schmerzen und Sausen im Ohr der rechten Seite, Kopfschmerz*. Ordin.: *Ol. hyoseyam. coct. 3ij, Tinctur. opii crocata gutt. 10.* Zum Eintäufeln.

24. Dez. Puls 100, Temp. 30,2 Morgens.

" 100, " 30,3 Abends.

Kein Stuhl. Stat. id. Warme Umschläge auf das rechte Ohr. Klysm.

25. Dez. Puls 88, Temp. 30. Morgens.

" 100, " 30,8 Abends.

Kein Stuhl. Abends *Röthung und ziemlich starke Schmerzhaftigkeit am rechten Warzenfortsatz*.

26. Dez. Puls 92, Temp. 30,5 Morgens.

" 100, " 31,0 Abends. Status idem.

Zwei Blutigel an den rechten Warzenfortsatz. *Aqua laxativa*. Darnach 3 Stühle.

27. Dez. Puls 96, Temp. 30,4 Morgens.

" 100, " 30,6 Abends.

Schmerzen im Ohr geringer. Gehör Null. 4 Stühle.

28. Dez. Puls 92, Temp. 30,4 Morgens.

" 96, " 30,4 Abends.

Status wie gestern. Zungenbelag, kein Appetit, ein Stuhl.

29. Dez. Puls 84, Temp. 29,8 Morgens.

" 100, " 30,3 Abends.

Kein Stuhl. *Erneuerte heftige Schmerzen im rechten Ohre; starkes Sausen, Empfindlichkeit im Warzenfortsatz*. Ordin.: wie bisher, ausserdem 3 Blutigel an den Warzenfortsatz. Gegen Abend Nachlass der Schmerzen, *Eiterausfluss aus dem Gehörgang*, Ausspritzen mit warmem Wasser.

30. Dez. Puls 104, Temp. 30,2 Morgens.

" 92, " 30,4 Abends.

Kein Stuhl. Schmerzen und Ausfluss wie gestern Abend. Warzenfortsatz noch ziemlich empfindlich. Kein Stuhl.

31. Dez. Morgens. Puls 84, Temp. 30,2.

Drei Stuhlgänge. *Schwindel, Brechneigung bis zu wirklichem Erbrechen* in der Nacht. Zunge rein, kein Appetit. Ausfluss aus dem Ohr und Schmerzen in demselben dauern fort. Abends fühlt sich Patientin ziemlich wohl. Puls 92, Temp. 30,4.

Den 1. Januar 1866. Puls 84, Temp. 30,1 Morgens.

" 88, " 30,6 Abends.

Ein Stuhlgang, Zunge wenig belegt, kein Appetit, Schwindel, Brechneigung bis

zu wirklichem Erbrechen in der Nacht. Ohrenfluss wie bisher, Ohrenschmerz gering. Während des Tags keine Brechneigung, kein Schwindel. Sonst Stat. idem Abends. Klysm.

2. Januar. Puls 80, Temp. 29,4 Morgens.

" 84, " 30,2 Abends.

Heute Morgen wieder Uebelkeit, sonst Status idem. Kein Stuhl.

3. Januar. Puls 84, Temp. 29,4 Morgens.

" 88, " 30,1 Abends.

Ein Stuhl. Schmerz und Ausfluss im rechten Ohr geringer. Das Picken einer Taschenuhr wird bei directer Berührung gehört. Wenig Appetit.

4. Januar. Puls 84, Temp. 29,4 Morgens.

" 84, " 30,4 Abends.

Nachts starke Schmerzen im rechten Ohr, heute Morgen Sausen. Ord. Klysm. Darauf Stuhlgang. Abends weder Schmerzen, noch Ausfluss.

5. Januar. Puls 108, Temp. 30,2 Morgens.

" 92, " 30,4 Abends.

Nacht schmerzlos, wenig Sausen, kein Ausfluss. Appetit schlecht. Im Laufe des Tages Erneuerung der Kopf- und Ohrenschmerzen, des Ausflusses. Uhr 11½ Zoll.

6. Januar. Puls 88, Temp. 29,6 Morgens.

" 90, " 30 Abends.

Während der schlaflosen Nacht viel Ausfluss und heftiger Kopfschmerz, wenig Ohrenschmerz. Sausen. Gegen Abend Steigerung der subjectiven Beschwerden. Ein Stuhl.

7. Januar. Puls 84, Temp. 29,6 Morgens.

" 82, " 30,3 Abends.

Ausfluss und Sausen continuirlich. Schmerzen im Ohre geringer. Im Laufe des Tages sistirt der Ausfluss. Im Trommelfell wird eine Perforation constatirt.

8. Januar. Puls 100, Temp. 30,2 Morgens.

" 88, " 30,6 Abends.

Schmerzen im rechten Ohr, aber weniger Kopfschmerz und weniger Sausen. Ausfluss wieder vorhanden. Während der Nacht *Uebelkeit* und *Erbrechen*. Ein Stuhl. Gegen Abend nimmt der Kopfschmerz rechts, vorzüglich im Hinterkopf, wieder zu. Schwindelgefühl während des Tags.

9. Januar. Puls 84, Temp. 30,2 Morgens.

" 100, " 30,1 Abends.

Während der Nacht heftige Schmerzen im r. Ohr und auf der rechten Seite des Hinterkopfs, viel Ausfluss aus dem Ohr, starker *Schwindel*, *Brechneigung*; Zunge etwas belegt, kein Appetit, kein Stuhl. Während des Tags bis Abends kein Ausfluss. Klysm.

10. Januar. Puls 80, Temp. 29,6 Morgens.

" 92, " 30,5 Abends.

Schlaf gut. Geringere Schmerzen und Sausen. Kein Ausfluss. Gegen Morgen *Erbrechen*, später Nachlass der Brechneigung. Kein Ausfluss. In den letzten Tagen häufig Gähnen. Im Laufe des Tages kein Ausfluss, starker Kopfschmerz, viel Schwindel und Brechneigung.

11. Januar. Puls 96, Temp. 29,5 Morgens.

" 92, " 30,1 Abends.

Zunge rein, kein Appetit, kein Stuhl, kein Ausfluss. Schmerzen und Sausen im rechten Ohr, weniger Kopfschmerz, aber Gefühl von Schwere, Schwindel, keine

Brechneigung Morgens. Im Laufe des Tages Zunahme des *Kopfschmerzes*; *kurze Zeit auch Schwindel und Brechneigung*; wenig Ohrenschmerz, kein Ausfluss, kein Stuhlgang.

12. Januar. Puls 72, Temp. 30,1 Morgens.

" 88, " 30 Abends.

Zunge rein, kein Appetit, *Uebelkeit, Brechneigung, viel Kopfschmerz, Schwindel, rechte Pupille etwas enger*, kein Ausfluss. Klysma.

Während des Nachmittags Stuhlgang, starke Schmerzen in der rechten Seite des Kopfes, Empfindlichkeit gegen Druck am Warzenfortsatz. Nach dem Essen *Uebelkeit und Brechneigung*.

13. Januar. Puls 80, Temp. 30,2 Morgens.

" 72, " 30,2 Abends.

Heute Morgen Nachlass der Schmerzen; *kurze Zeit Schwindel und Uebelkeit*, die sich besonders einstellen, wenn Patientin auf dem Hinterkopf liegt. Ausfluss Null. Ordin.: 3 Blutigel an den r. Warzenfortsatz. Aq. laxativa. — Abends: kein Stuhl. Auch heute ist die *rechte Pupille wieder enger*, als die linke. Schwindel, Ohrensausen und Kopfschmerz sind geringer. Im Laufe des Nachmittags *Uebelkeit und Brechneigung*; grosse Mattigkeit.

14. Januar. 3 Stühle. Zustand ohngefähr wie gestern, namentlich die rechte Pupille immer noch enger. Eisblase auf den Kopf.

15. Januar. Puls 84, Temp. 29,6 Morgens.

" 80, " 30,3 Abends.

Drei Stuhlgänge, wenig Schlaf. Schmerz und Gefühl von Brennen über und hinter dem rechten Ohr; diesen Morgen eine Zeit lang *Uebelkeit, Brechneigung und Schwindel*; *rechte Pupille enger, als die linke*. Ab und zu Ohrenschmerz. Kein Ausfluss. Im Laufe des Nachmittags heftige Kopfschmerzen, *Schwindel und Uebelkeit*.

16. Januar. Puls 92, Temp. 30,2 Morgens.

" 80, " 30,5 Abends.

3 Stühle. Während der Nacht heftige *Kopfschmerzen*, heute Morgen *Uebelkeit und Schwindel*. Im Laufe des Tages Nachlass der Schmerzen, kein Ausfluss. Uhr bei Berührung.

17. Januar. Puls 88, Temp. 29,9 Morgens.

" 96, " 30,3 Abends.

4 Stühle. *Uebelkeit und Schwindel in der Nacht* und im Laufe des Tages. Starke Schmerzen in der Scheitelgegend gegen Abend.

17. — 21. Januar. Mässiger *Kopfschmerz*, dagegen *Schwindel, Uebelkeit Brechneigung*, Ohrensausen, bedeutende Schwerhörigkeit, kein Ausfluss. Pupillen erst am 21. gleich.

Den 21. Januar Abends untersuchte ich zum ersten Mal die Kranke.

Die Hörweite rechts für mässig laute Sprache 2 Fuss, für eine Uhr von 25 bis 30 Fuss H.-W. 5 Zoll. Die auf die Stirne aufgesetzte Stimmgabel wird rechts gehört. Das innere Ende des Gehörgangs ist grossentheils mit weisslichen (wie die spätere Untersuchung ergab) zusammengeballten Eiter- und Epithelialmassen angefüllt, die sich durch Spritzen nur unvollständig entfernen lassen, so dass die Untersuchung des Trommelfells für diesen Abend unmöglich war. Die Percussion des Kopfes erregt nirgends Schmerz. Beim Katheterisiren hört man ein schwaches trockenes Geräusch, kein Perforationsgeräusch. Patientin fühlt sich subjectiv erleichtert. Die Hörweite beträgt 6 Zoll, resp. 4 Fuss. — Ord.: Warmwassereinträufung.

22. Januar. Puls 76, Temp. 30 Morgens.

„ 88, „ 30,4 Abends.

Zunge rein, kein Appetit; während der Nacht zum ersten Mal kein Schwindel, keine Brechnigung, wenig Kopfschmerz, wenig Ohrensausen. Die den Gehörgang ausfüllenden Massen lassen sich heute viel leichter entfernen. Hörweite nach dem Ausspritzen 9 Zoll. Mässig laute Sprache nur 4 Fuss. Inneres Ende des Gehörgangs stark injicirt und geschwellt; das Trommelfell geröthet und verdickt, Hammertheile unsichtbar; mediane ovale Perforation. Nachdem jetzt noch einmal die direkte Katheterisirung vorgenommen, bei welcher ein lebhaftes Perforationsgeräusch vernommen und die Kranke das Gefühl hatte als würde ihr „in Inneren des Ohres ein Häutchen weggezogen“, stieg die H.-W. auf 7 Fuss für die Uhr und flüsternde Sprache wurde auf 10 Schritt deutlich verstanden. *Schwindel, Uebelkeit und Erbrechen, welche schon nach der ersten Katheterisirung weggeblieben waren, stellten sich nun auch in der Folge niemals mehr ein;* auch keine Ohrenschmerzen mehr; dagegen für die nächsten 8 Tage noch leichter Kopfschmerz, für die nächsten Wochen ein zeitweilig eintretendes Ohrensausen. Gegen Ende des Monats stellte sich ganz normaler Schlaf ein und konnte P. am 30. Januar zum ersten Male das Bett verlassen, von welcher Zeit an die völlige Wiedergenesung begann. Die weitere örtliche Behandlung übergehe ich; sie bestand vorzüglich in Ausspritzen, in der Anwendung einer Zinksolution — 3 Gran auf die Unze.

Am 21. Februar besuchte mich die Kranke in meiner Wohnung. Das Trommelfell war noch dunkel, glanzlos, der Handgriff, in Säbelform nach rückwärts gehend, war deutlich zu sehen. Eine Perforation weder bei der Inspection des Trommelfells, noch bei der Auscultation zu constatiren. Die Hörweite für eine Uhr von 6 Fuss betrug 2 Fuss und liess für die Sprache nichts mehr zu wünschen übrig.

Epikrise. Nach dem Aufhören des Ohrenflusses und dem scheinbaren Stillstand der eitrigen Entzündung stellten sich bei der Kranken Symptome ein, welche mit Recht eine Complication mit einem ernsten Gehirnleiden befürchten liessen. Diese Symptome bestanden in *fast anhaltendem Kopfschmerz, Schwindel, Erbrechen und rechtseitiger Pupillenveränderung.* Die letztere wurde wahrscheinlich durch das Ganglion oticum vermittelt; den Schwindel und das Erbrechen dürfen wir um so eher als ein Symptom des gesteigerten intraauriculären Druckes betrachten, als dieselben schon nach der erstmaligen Katheterisirung, obgleich dieselbe nicht einmal vollständig gelang (das Perforationsgeräusch wurde erst bei der zweiten Katheterisirung constatirt), verschwanden, um nicht wiederzukehren. Aber offenbar hatte diese erste Operation schon genügt, einen Theil der in der Trommelhöhle angesammelten Entzündungsprodukte, durch welche eine vermehrte Belastung der Labyrinthfenster und dadurch der Labyrinthflüssigkeit erzeugt worden war, gegen das Trommelfell, resp. durch seine Perforation in den äusseren Gehörgang oder gegen die Zellen des Zitzenfortsatzes hinzubewegen. Dafür spricht auch die Angabe der Kranken nach der

zweiten Katheterisirung, sie habe das Gefühl gehabt als würde ihr „im Inneren des Ohres ein Häutchen abgezogen“; vielleicht auch der Umstand, dass sie beim Aufrechtsitzen weniger Schwindel und Uebelkeit empfand, als beim Liegen.

Weit weniger wahrscheinlich, aber immerhin denkbar, scheint mir die Annahme einer durch die Retention der Entzündungsprodukte bedingten Hyperämie des Gehirns und seiner Häute auf der der Trommelhöhlenentzündung entsprechenden Seite. Es spricht namentlich das schnelle Verschwinden der Mehrzahl der beschriebenen Zufälle dagegen. —

Ausführlicher auf die Lehre vom gesteigerten intraauriculären Druck einzugehen, finde ich für heute hier nicht am Platze.