II. Lähmung der Glottisöffner bei einem ⁵/₄jährigen Kinde. Heilung.

Mitgetheilt von

Dr. Max Bresgen in Frankfurt a. M.

Am 26. August d. J. kam ein Knabe (J. B.), ⁵/₄ Jahre alt, in meine specialärztliche Behandlung. Es wurde mir mitgetheilt, dass vier Wochen früher das Kind sich erkältete, bei welcher Gelegenheit sich starker Husten und heisere Stimme einstellten. Husten und Heiserkeit nahmen trotz ärztlicher Behandlung (täglich Priessnitz'sche Halsumschläge) stetig zu. Am 12. Tage nach der Erkrankung wurde ein kühles Bad von 10 Minuten Dauer verordnet. Hierbei wurde das Kind sofort apnoëtisch, so dass tracheotomirt werden sollte. Während hierzu die Vorbereitungen getroffen wurden, brachte die Mutter dem Kinde Schnupftabak in die Nase, wodurch Niesen erfolgte und das Athmen sich wieder einstellte. Die Tracheotomie unterblieb in Folge dessen. Das Kind athmete von da an aber stets mit langgezogenen, laut tönenden Inspirationen, die sich so steigerten, dass es im Liegen nicht mehr schlafen konnte, sondern während der ganzen Nacht getragen werden musste. War die Stimme bis zu dem Bade heiser, so war sie nach demselben absolut aphonisch. Nach dem Bade wurde noch ein Brechmittel verordnet, auch ein Expectorans gegeben. Nachdem die zweite Flasche des letzteren genommen war, zeigte sich der Husten mässiger; auch war die Stimme besser geworden, doch blieb sie heiser. Die Athemnoth nahm aber so sehr zu, dass das Kind zu ersticken drohte.

Als ich den Knaben zum ersten Male sah, war die Athemnoth ausserordentlich gross, die Stimme sehr heiser. Ein Einblick in den Kehlkopf war ganz unmöglich. Den Rachenraum fand ich mit schaumigem Schleim überfüllt.

Ich dachte zuerst an eine Neubildung innerhalb des Kehlkopfes, wenngleich mir das Auftreten der langgezogenen Inspirationen unmittelbar nach dem kühlen Bade den Verdacht auf eine Lähmung der Glottisöffner erregte. Allein die sehr verwirrte Erzählung der geängstigten Mutter liess mich Ungenauigkeiten der ersteren vermuthen. Ich richtete deshalb mein Augenmerk zuerst auf die Verminderung der Schleimabsonderung in der Rachenhöhle.

Zu diesem Behufe pinselte ich die letztere mit Jodglycerin (Jodi pur. 0,5, Kalii jod. 2,5, Glycerin 25,0). Dasselbe geschah am 28. und 30. August. Die Schleimabsonderung war unterdessen eine geringere geworden und das Kind schlief auch etwas besser. Die Stimme blieb unverändert.

Am 1. September war die Absonderung des Schleims noch mehr herabgemindert, und es gelang mir einen flüchtigen Einblick in den Kehlkopf zu thun. Die Stimmbänder standen während der Inspiration fast dicht beisammen; sie waren

intensiv roth und ihre Oberfläche erschien unregelmässig. Mehr vermochte ich nicht zu sehen. Ich wandte nunmehr den Faradischen Strom percutan beiderseits am Kehlkopf an, pinselte ausserdem die Rachenhöhle mit Jodglycerin. Am 3. September sah ich das Kind wieder; die Stimme hatte sich etwas gebessert, aber auch, was wichtiger war, die Dyspnoe hatte sich vermindert.

Die Jodpinselungen wurden jetzt ausgesetzt; dahingegen faradisirte ich an diesem Tage, sowie am 6., 9., 11., 13., 15. September. Die Athemnoth milderte sich stetig, wenn auch langsam. Die Stimme war nicht mehr so rauh-heiser wie im Anfange, allein immer noch heiser.

Am 17. und 20. September pinselte ich die Rachenschleimhaut wieder mit Jodglycerin, weil sich die Schleimabsonderung wieder vermehrt hatte und es mir nicht mehr gelingen wollte, den Kehlkopf zu besichtigen. Am 23. September hatte die Absonderung wieder ziemlich abgenommen, und es gelang mir, die Stimmbänder zu beobachten. Dieselben waren zwar noch roth, allein die unregelmässige Oberfläche wie am 1. September boten sie nicht mehr dar; auch war ihre Beweglichkeit eine freiere und, wie ich deutlich sah, eine gleichmässige. Es war mir nicht möglich, in der Exspirationsphase den Kehlkopf zu untersuchen, weil beim Schreien der Spiegel sofort beschmutzt wurde.

Ich faradisirte wieder äusserlich, und so geschah es auch am 27. September. Am 30. September kam das Kind mit einer neuen Erkältung zu mir; es hatte sich ziemlich starker Husten eingestellt; die Dyspnoe aber war auf ihrem mässigen Standpunkte verblieben. Ich pinselte den Rachenraum mit Jodglycerin, weil auch dort erhebliche Röthung sich fand, und liess vom Hausarzte ein Expectorans verordnen. Am 2. October Faradisation. Am 7. October Pinselung der Rachenschleimhaut mit Jodglycerin. Am 11. October hatte die Schleimabsonderung abgenommen, auch war der Husten weniger heftig. Aeussere Faradisation. Die Dyspnoe wurde unterdessen stetig geringer, doch waren die Inspirationen immer noch laut.

Am 18. Oct. fand sich der Husten unter fortdauernder Anwendung des Expectorans ziemlich beseitigt. Die Stimme hatte nur noch einen heiseren Anflug. Das Kind schlief Nachts gut, und die Einathmungsphase war als ziemlich normal anzusehen. Ein Einblick in den Kehlkopf wollte mir nicht gelingen. Ich faradisirte sodann zu beiden Seiten des Kehlkopfes.

Am 25. Oct. war der Husten beseitigt und die Stimme gut. Die Stimmbänder erwiesen sich als ganz weiss und eben, und ihre Bewegung war eine ganz freie. Das Kind schlief die ganze Nacht ohne Unterbrechung und zeigte vollkommenes Wohlbehagen. Keine Ordination. Am 9. November sah ich den Knaben wieder. Es hatte sich Nichts verändert; der Zustand des Kehlkopfes war derselbe geblieben.

Es lag hier unzweifelhaft eine doppelseitige Lähmung der Glottisöffner in Folge plötzlicher Abkühlung vor. Die anfängliche Aphonie deutet auf eine Mitbetheiligung auch der übrigen Kehlkopfmuskeln an der Lähmung hin. Die lange bestehende Heiserkeit hingegen kann man wohl nicht darauf allein zurückführen. Hier wirkte jedenfalls die pathologische Beschaffenheit der Stimmbänder selbst erheblich mit, wenn sie nicht allein genügte, die Heiserkeit zu erklären. Leider konnte das nicht mit Sicherheit constatirt werden, da ein Einblick in den Kehlkopf während der Ausathmungsphase nicht möglich war. Günstig hat auf die pathologische Beschaffenheit der Stimmbänder jedenfalls das öftere Bepinseln der gleichfalls erkrankten Rachenschleimhaut gewirkt. Denn es ist wohl mit Sicherheit anzunehmen, dass von dem Jodglycerin beim Hinunterschlingen

auch etwas in den Kehlkopf gelangt ist. Die Rachenschleimhaut des Kindes wies, was ich hier nebenbei bemerke, eine ganze Anzahl linsengrosser Granula auf.

Wichtig ist im vorgelegten Falle, dass mit Sicherheit eine plötzliche Abkühlung des Körpers die Ursache der Lähmung abgab. Dann ist mir auch kein in der Literatur verzeichneter Fall der Art bekannt, welcher bei einem so jungen Kinde ($\frac{1}{4}$ Jahr alt) sich ereignete.

Nachtrag. Am 17. December sah ich den Knaben wieder und konnte in jeder Beziehung vollkommenes Wohlbefinden constatiren.