4.

Papillom der Gesichtshaut.

Von

Dr. Georg Fischer

in Hannover.

Bei einem 40 jährigen Bauer entstand vor 4 Wochen auf der rechten Backe ein kleines rothes Knötchen, welches bald Eiter entleerte und am Rasiren hinderte. Unter warmen Umschlägen nahm die Geschwulst zu. Jetzt lag neben dem Kinn in der Haut der Backe eine Wucherung, welche grösser als ein Fünfmärkstück, rundlich war und sich über das Niveau der Haut erhob. Aus derselben ragten viele rothe Erhabenheiten hervor, welche zum Theil durch kleine Brücken verbunden waren. Zwischen denselben drang bei leichtem Druck Eiter hervor, ähnlich wie aus der siebförmig durchlöchernten Haut eines Carbunkels. Andererseits machte das Ganze auch wohl den Eindruck, als ob fünf oder sechs breite Condylome neben einander sich entwickelt hätten. Die Halsdrüsen waren nicht geschwollen. Syphilis wurde geleugnet. — Diagnosticirt wurde ein Papillom (Roser's entzündliches Hautpapillom); ausgeschlossen Condylome, Carbunkel, Epithelialcarcinom. — 10. Januar 1883. Die Wucherung wurde in ihrem ganzen Umfange mit dem scharfen Löffel abgekratzt, wobei der unter dem Papillarkörper liegende Theil der Cutis sich gesund erwies. Unter Carbolcompressen war nach 4 Wochen eine vollständige Heilung mit einer markstückgrossen glatten Narbe zu Stande gekommen.

Die mikroskopische Untersuchung ergab eine Vergrösserung der Hautpapillen nebst zelliger Infiltration dieser, sowie der darunter liegenden Bindegewebsschichten (Prof. Orth).

Obige Geschwulst, welche nicht gerade häufig vorkommt, gehört zu der von Roser zuerst im Jahre 1866 als entzündliches Hautpapillom beschriebenen Gruppe, über deren Entstehung die Ansichten noch auseinandergehen. Bekanntlich nahm dieser Autor eine entzündliche Wucherung der Hautpapillen mit Formation interpapillärer Abscesse und entzündlicher Verwachsung der kolbig geschwollenen Papillenen an, während Stromeyer und O. Weber das Primäre in einer Follicularhypertrophie suchten. Neuerdings hält Kaposi (Pathol. und Ther. der Hautkrankheiten. S. 575. 1883) dieses Papillom meistens für eine secundäre Formation, wobei es sich um ein Auswachsen der Hautpapillen oder der Granulationen über einer chronisch entzündlichen oder neoplastisch infiltrirten oder eiternden Hautstelle handelt. Dahin gehören die Wucherungen bei Sycosis, Ekzem und ulceröser Syphilis des behaarten Kopfes, über cariösen Knochen, Beingeschwüren, am häufigsten aber die Excrencenzen auf Lupus und ulcerirenden Syphiliden. Wenn nach Erlöschen des Grundprocesses die papillären Auswüchse als derb bindegewebige Geschwülste zurückbleiben, dann kann die Diagnose mitunter Schwierigkeiten machen. In unserem Falle konnte weder Lupus, noch Syphilis als ursprüngliche Quelle nachgewiesen werden.

Das Abschaben der Wucherung mit dem scharfen Löffel, welches sogleich eine gesunde Grundfläche schafft, führt wohl in kürzerer Zeit eine

Heilung herbei, als die bisherige Behandlung mit Bleiwasserumschlägen, wobei einige Fälle erst nach mehreren Monaten zur Heilung gebracht sind.

5.

Verzögerte Heilung eines Unterkieferbruchs nach 5 Monaten.

Von

Dr. Georg Fischer

in Hannover.

Bei einem 47jährigen Arbeiter entstand durch Schlag eines Balkens ein Bruch des Unterkiefers zwischen dem linken Eckzahn und Schneidezahn, welcher fehlte; das Zahnfleisch war zerrissen. Die Dislocation war leicht zu heben. Auf die Zahnreihe wurde eine Schiene von Guttapercha gedrückt, welche beim Fehlen einzelner Backzähne und Hervorragen des Eckzahnes sich schwer anschmiegte; Kopftuch. Der Verband konnte liegen bleiben, da die Nahrungszufuhr durch eine grosse Zahnücke auf der rechten Seite möglich war. Nach 12 Tagen wurde ein Abscess unter dem Unterkiefer gegenüber der Fractur geöffnet, die Sonde kam auf rauhen Knochen; Drain, Carbolcompresse. In der 5. Woche stiessen sich kleine Knochensplitter aus der Fistel ab. Der Guttaperchaverband war inzwischen erneuert, ein Drain bis in die Mundhöhle geleitet. Nach 3 Monaten war die Fractur noch ganz beweglich, und die Fragmente schoben sich bei Kautbewegungen schmerzlos aneinander weg. (14. November 1882.) Es wurden die Bindegewebsmassen zwischen den Knochenenden mit einem scharfen Löffel abgeschabt, beide Fragmente durchbohrt und mit Silberdraht fest aneinandergezogen; Kopftuch. Der Fistelgang blieb drainirt. 4 Wochen später war nach Lösung des Drahtes die Fractur ebenso beweglich wie früher, obschon sich Callus gebildet hatte. Nach Ausziehen des vorstehenden Eckzahns wurden die Fragmente noch einmal weiter oben angebohrt, wiederum mit Silberdraht befestigt, dann eine Guttaperchaschiene auf die Zahnreihe und eine zweite unter den Unterkiefer gelegt; Kopftuch. Der Verband blieb 3 Wochen unverrückt liegen; dann wurde der Draht entfernt. Unter Bildung eines dicken Callus war jetzt nach 5 Monaten die Fractur fest und ohne Difformität geheilt.

6.

Erschütterung des Rückenmarks.

Von

Dr. Georg Fischer

in Hannover.

Einem 21jährigen Arbeiter waren am Nachmittage des 2. Februar 1883 mehrere schwere Säcke aus beträchtlicher Höhe auf den Rücken gefallen. Der Kranke stürzte zusammen, blieb 10 Minuten lang bewusstlos und konnte