XIX.

Bericht über die in der Zeit vom 20. Febr. bis 31. Dec. 1878 in meiner Poliklinik für Ohrenkranke beobachteten Krankheitsfälle.

Von

Dr. K. Bürkner

in Göttingen.

Am 20. Februar 1878 eröffnete ich in Göttingen eine Poliklinik für unbemittelte Ohrenkranke. Während ich dieselbe aus Privatmitteln einrichten und erhalten musste, verdanke ich es der Liberalität der Herren Hospitalvorsteher, Professoren Ebstein, König und Leber, dass mir in einem, zum Grundstücke des Ernst-August-Hospitals gehörigen Hause mit ministerieller Bewilligung ein Zimmer zur Verfügung gestellt wurde.

Ihnen, sowie auch allen jenen Herren Collegen, welche mich durch Ueberweisung von Patienten unterstützt haben, sei hiermit auch öffentlich mein verbindlichster Dank ausgesprochen.

In der Zeit vom 20. Februar bis 31. December 1878 haben sich 217 Patienten mit 230 verschiedenen Krankheitsformen vorgestellt. Davon wurden 195 in Behandlung genommen, 22 nach ein- oder mehrmaliger Untersuchung als unheilbar abgewiesen; bei 5 Patienten konnte, theils wegen Ausbleibens nach der ersten unvollständigen Untersuchung, theils wegen Unzulänglichkeit meiner Notizen keine genaue Diagnose gestellt werden.

Geheilt wurden 88 oder 40,6 Proc.

Wesentlich gebessert 41 „ 19,0 „

Ungeheilt blieben 14 „ 6,4 „

Ohne Behandlung entlassen
wurden 22 „ 10,1 „

Der Erfolg der Behandlung blieb
unbekannt, weil die Patienten

ausblieben, bei 32 „ 14,7 „

In Behandlung blieben 20 „ 9,2 „ aller Fälle

217 oder 100,0 Proc.

Um den wirklichen Procentsatz der Geheilten zu berechnen, müssen die noch in Behandlung befindlichen und die nicht in Behandlung genommenen Patienten ausgeschlossen werden; es ergibt sich dann für die geheilten Fälle 50,3 Proc., für die geheilten und gebesserten Fälle zusammen 73,7 Proc. Unverhältnissmässig gross erscheint auf den ersten Blick die Summe der während der Behandlung ausgebliebenen Patienten. Bedenkt man jedoch, dass die Kranken zugleich zu Unterrichtszwecken benutzt und dabei von minder Geübten nicht immer gerade sanft behandelt wurden, ferner, dass ein grosser Theil derselben (nämlich 132) von den umliegenden, auch von mehreren Meilen weit entfernten Ortschaften in die Stadt kommen mussten, so ist das Ausbleiben vor beendigter Kur sehr erklärlich. Dazu kommt noch, dass ich nicht in der Lage bin, freie Arznei zu gewähren, ein Umstand, der immerhin einzelne Patienten vertrieben hat.

129 Kranke gehörten dem männlichen, 88 dem weiblichen Geschlechte an; Erwachsene waren 144, Kinder 73 Patienten.

Auf die verschiedenen Krankheiten vertheilen sich die einzelnen Fälle in folgender Weise:

Nomen morbi	Summa	Geheilt	Gebessert	Ungeheilt	Ohne Behandlung entlassen	Erfolg unbekannt	In Behandlung
Microtia et Atresia meat. audit. ext. .	1	—	—	—	1	—	—
Eczema auris ext. acut. 6, chron. 3 .	9	6	—	—	—	3	—
Otitis ext. diff. acut. 8, chron. 4 . .	12	4	1	—	—	4	3
Furunculus meat. audit. acut. 1, chron. 1	2	2	—	—	—	—	—
Accumulatio ceruminis. einseitig 14, doppelseitig 19	33	29	4	—	—	—	—
Corpus alienum. einseit. 3, doppels. 1	4	4	—	—	—	—	—
Myringitis acuta. eins. 6, doppels. 2 .	8	5	1	—	—	1	1
Otitis med. simpl. acuta. eins. 11, doppelseitig 1	12	11	1	—	—	—	—
Otitis med. simpl. chron. eins. 6, doppelseitig 65	71	11	22	9	10	11	8
Salpingitis acuta. eins. 1, doppels. 6 .	7	5	1	—	1	—	—
Otitis med. suppur. acut. eins. —, doppelseitig 2	2	1	1	—	—	—	—
Otitis med. suppur. chron. eins. 9, doppelseit. 28. Caries 2, Polypi 8 . .	> 37	7	10	3	3	8	6
Labyrinth-Nerven affect. acut. 2, chron. 3	5	2	—	2	—	—	1
Surdomutitas	7	—	—	—	6	—	1
Parotitis	1	1	—	—	—	—	—
Normal	1	—	—	—	1	—	—
Keine Diagnose	5	—	—	—	—	5	—
	217	88	41	14	22	32	20

Im Anschluss an diese nach dem Muster von Schwartz zusammengestellte Tabelle möchte ich mir noch einige specielle Bemerkungen erlauben.

Der Fall von Mikrotie betraf ein 7 Wochen altes Mädchen. Linke Ohrmuschel 2,5 Cm. hoch, nach der concaven Seite zu einem 1—1,5 Cm. breiten Wulste zusammengerollt. Statt der Concha eine kleine Grube, die von 2 Falten eingefasst und ungefähr 2 Mm. tief ist. Zwei weitere Grübchen entsprechen der Fossa intercruralis und der Incisura intertragica. Gehörgang fehlt. Da es unmöglich war, das Vorhandensein der tieferen Organe zu constatiren, musste jedweder Eingriff unterbleiben. Rechtes Ohr normal. —

Bei einer 43jährigen Frau mit chronischem Mittelohrkatarrh wurde eine einseitige Hyperostose der Gehörgangswand, besonders der hinteren und oberen, beobachtet; das Lumen des Kanales betrug wenige Millimeter. Syphilis lag nicht vor. Pat. blieb aus. —

Ferner erwähne ich noch kurz einige auffallendere Trommelfellbefunde.

Trommelfelle mit Verkalkungen kamen 19 mal an 17 Patienten zur Beobachtung; solche mit Narben 25 mal an 20 Patienten. Doppelte oder mehrfache Narben, die früher für so selten gehalten wurden, sah ich an 5 Trommelfellen. Narben und Verkalkungen an einem Trommelfelle kamen 9 mal vor. Einmal wurde an einem vernarbten Trommelfelle eine veraltete Hammerfraktur beobachtet; Hammer nach vorn und unten geknickt.

Einmal fand ich im hinteren und untern Quadranten des rechten Trommelfelles eines wegen Ekzem behandelten 19jährigen Mannes eine hinter dem Hammergriffe, und zwar von seinem letzten Drittel an schräg nach vorn und unten bis zur Peripherie des Trommelfells verlaufende, gradlinige Rupturnarbe. Da das Trommelfell so dünn war, dass der Ambosschenkel und der hintere Steigbügelschenkel deutlich zu erkennen waren, hielt ich die weissliche Linie auf den ersten Blick für einen Exsudatstreifen. Die Luftdouche stellte jedoch ihre Bedeutung ausser allen Zweifel; sehr auffallend war, dass die Narbe nach der Luftdouche eine winkelige Gestalt annahm, so zwar, dass der Winkel dicht am Hammergriffende entstand und der kürzere obere Schenkel nach hinten und oben verlief, während der längere, untere Schenkel bedeutend vertikaler stand, als dieser Theil der

Linie vorher. Offenbar trat an dieser Narbe die Auswärtswölbung des unteren Trommelfellsegmentes nach der Luftentreibung besonders deutlich zu Tage.

Gleichfalls sehr interessant war das rechte Trommelfell eines 17jährigen jungen Mannes, der an (abgelaufenem) chronischem Mittelohrkatarrh einige Wochen lang erfolglos behandelt wurde. Hier zeigte sich die hintere, obere Partie gleichmässig weissgelb getrübt, vorn unten eine grosse, halbmondförmige Verkalkung, und zwischen diesen beiden Stellen eine dreieckige, weissliche Trübung, deren Spitze mit dem Hammergriffende, deren Basis mit dem Sehnenringe zusammenfiel, und welche nach der Luftdouche regelmässig verschwand, während die davor und dahinter gelegene Trommelfellpartie zu beiden Seiten des Hammers blasenartig nach aussen gewölbt wurde und, sofern die Verkalkung dies nicht unmöglich machte, einen matten Reflex zeigte. Beim Valsalva'schen Verfahren war das Abheben des Trommelfells von diesem Gebilde deutlich zu beobachten. Da der Hammergriff bei der Luftentreibung keine merkliche Bewegung zeigte, vielmehr förmlich zwischen die beiden Hälften der vorgewölbten Membran eingebettet wurde, und seine Gefässe jedesmal beträchtlich injicirt wurden, so machte das Bild ganz den Eindruck, als wäre der dreieckige Strang eine Adhäsion, die den Hammer mit dem hinteren, unteren Theil der Paukenwand verlöthet hätte. Die Paracentese wollte der sehr ängstliche Kranke nicht an sich ausführen lassen.

Bei einem 32jährigen Manne mit acutem Tubenkatarrh hatte ich Gelegenheit, eine kleine Ekchymose mitten im Lichtkegel zu constatiren; ich glaube sicher, dass dieselbe durch einen heftigen Hustenanfall entstanden war, den der Patient sofort nach und wohl in Folge der Einführung des Trichters bekam; wenigstens habe ich diesen hochrothen Fleck bei der ersten flüchtigen Besichtigung während der Einschiebung des Speculums nicht gesehen.

Pigmentirung des Trommelfells sah ich bei einem jungen Manne nach Entfernung eines Ceruminalpfropfes; rothgelbe Flecken nahmen die ganze Umbogegend zu beiden Seiten des Hammergriffes ein; dieselben veränderten sich im Laufe von 2 Monaten nicht im geringsten.

Was schliesslich die Fälle von Krankheiten des inneren Ohres resp. Hörnerven anbelangt, so waren darunter zwei, welche vollständig geheilt wurden; hier handelte es sich um

secundäre, acute Labyrinthaffectionen in Folge von Mittelohrentzündung. Jod- und Bromkali wirkten, wenigstens symptomatisch, vorzüglich. Zwei chronische Fälle blieben ungeheilt; ein solcher ist noch in Behandlung.

Die Taubstummheit war in vier Fällen erworben (einmal Trauma im ersten Lebensjahre, einmal Diphtheritis, einmal Typhus, einmal eine nicht näher zu bestimmende Ohrenkrankheit im ersten Lebensjahre — letzterer Fall noch in Behandlung und in entschiedener Besserung —, in zwei Fällen angeboren, in einem Falle wahrscheinlich angeboren.

Einige im Laufe des Jahres beobachtete interessantere Fälle behalte ich mir zur anderweitigen Veröffentlichung vor.