VI.

Erkrankung des Ohres bei Influenza.

Von

Dr. F. Rohrer,

Docent der Ohrenheilkunde in Zürich.

(Von der Redaction übernommen am 28. Januar 1890.)

Die Pandemie von Influenza, welche in den Monaten December und Januar ganz Europa durchzogen hat, zeichnete sich durch die zahlreichen, zum Theil schweren und lebensgefährlichen Complicationen aus. Ausser den heftigen entzündlichen Reizungen des Respirations- und Digestionstractus und der leichteren oder schwereren irritativen Mitbetheiligung des Nervensystems, ist es vor Allem das Gehörorgan, das in auffallend vielen Fällen in Mitleidenschaft gezogen wurde. Es handelt sich hierbei in der Mehrzahl der Fälle zwar nur um vorübergehende periphere oder centrale Symptome leichter Art, die sich als vortübergehende geringe Abnahme des Gehörs, Dumpfheit, leichte Stiche, leises Rauschen, Sausen oder Singen, mässiges Schwindelgefühl documentirten. Dazu klagten viele Kranken über jene eigenthümliche Oppression im Gebiet des Sinus frontalis, die meistens mit Amnesie gepaart bei acuten und chronischen Affectionen der Nasenschleimhaut auftritt und von Guye als „Aprosexia“ bezeichnet worden ist.

Da die Nasenrachenschleimhaut als Filter der Respirationsluft in den meisten Fällen zuerst und am intensivsten von den zweifellos organischen Infectionsträgern betroffen wurde, ist es wohl zu begreifen, dass die acuten katarrhalischen Entzündungen der Mucosa der Choanen ihren Weg zum Ostium pharyngeum tubae und ascendirend durch die Ohrtrompete zur Paukenhöhle finden mochten. Es entstand durch diesen Vorgang eine ansehnliche Anzahl acuter Processe der Tuba und der Paukenhöhle, die in schweren Fällen sich zu den intensivsten Formen von Otitis media, mit öfterem Ausgang in Eiterung entwickelten. Allein ausser dieser directen Mitbetheiligung der Schleimhaut des Mittelohres und

seiner pneumatischen Adnexe — Tuba und Zellen des Warzenfortsatzes — traten bei manchen Patienten spontan, ohne Betheiligung des Schallleitungsapparates leichtere und schwerere Störungen mehr nervöser Art auf, die auf die allgemeine Infection zurückzuführen sind. In diese Kategorie gehören jene häufig beobachteten Schwindelerscheinungen, die subjectiven Geräusche bei intactem Gehör, die öfters geklagte Hyperästhesie des N. acusticus und jene Dysthymie des Gehörorgans ohne nachweisbare pathologische Veränderungen, die Bezold als Dysacusis in die Nomenclatura otiatrica einführte. Nach einer Mittheilung von Herrn Prof. Klebs in Zürich scheint es demselben gelungen zu sein, im Blute Influenzakranker ein Protozoon aus der Klasse der Monadinen, eine einfache Zelle mit Geisselfaden, die sich ungemein rasch im Zickzack bewegt, zum Oeffteren nachzuweisen und auch mit positivem Resultate Uebertragungsversuche auf einen Hund zu machen. Diese Monade war im Blute Gesunder nicht zu finden, wohl aber im Blute von Kranken und von Leichen an Influenza Verstorbener. Merkwürdigerweise hat Klebs seiner Zeit auch bei der progressiven Anämie eine der Form nach ähnliche Monade entdeckt und beschrieben. Der Nachweis eines organischen Krankheitserregers im Blute erklärt uns das auffallende Hervortreten nervöser Symptome seitens des N. acusticus und seiner Endorgane im Labyrinth, namentlich auch die überraschenden Gleichgewichtsstörungen. Wir wissen durch die schönen Untersuchungen von Moos, dass die Blut- und Lymphgefäße des Labyrinths und dessen epitheliale und bindegewebige Formelemente als sehr geeignet für eine Invasion durch organische Infectionserreger sich erwiesen haben. So würde bei den Fällen centraler Complication des Gehörorgans bei Influenza nach der Annahme von Klebs die Flagellaten-Monadine eine causale Rolle spielen.

Schon am 8. Januar 1890 hat Dr. Löwenberg in Paris im „Bulletin médical“. No. 3 einen Artikel über die Complicationen des Ohres bei der Influenza publicirt und aus der Zeit vom 23. December 1889 bis 5. Januar 1890 20 Fälle acuter Mittelohr affectionen namhaft gemacht, während er in den 3 vorausgegangenen Jahren nur einen einzigen Fall in der gleichen Zeit notirt hat.

Die aussergewöhnliche Form der Influenzaepidemie von 1889—1890 lässt es wünschbar erscheinen, dass namentlich auch seitens des Otologen das Beobachtungsmaterial bekannt gegeben

werde und der Zusammenhang von Ohraffectionen und Influenza möglichst klargestellt werde. Gestatten Sie mir meine eigenen Beobachtungen einem weiteren Kreise von Fachcollegen mitzutheilen. Es kamen in der Zeit vom 17. December 1889 bis zum 24. Januar 1890 61 Ohrkranke in meine Behandlung, welche als Ursache ihres Leidens die vorausgegangene oder noch andauernde Infection mit Influenza bezeichneten.

Von diesen 61 Kranken waren 34 männlichen und 27 weiblichen Geschlechts. In 39 Fällen war nur ein Ohr (21 mal das linke, 18 mal das rechte) befallen, in 22 Fällen waren beide Ohren ergriffen.

Es litten am linken Ohr 9 männliche und 12 weibliche Patienten
 „ „ „ rechten „ 13 „ „ 5 „ „ „
 „ „ an beiden Ohren 12 „ „ 10 „ „ „

Die Kranken waren:

im Alter von . . . 0—5 Jahren	2 männliche,	1 weibliche	= 3	} 7
„ „ „ . . . 5—10 „	2 „	2 „	= 4	
„ „ „ . . . 10—15 „	1 „	1 „	= 2	} 7
„ „ „ . . . 15—20 „	4 „	1 „	= 5	
„ „ „ . . . 20—30 „	8 „	11 „	= 19	} 30
„ „ „ . . . 30—40 „	5 „	6 „	= 11	
„ „ „ . . . 40—50 „	9 „	3 „	= 12	} 17
„ „ „ . . . 50—60 „	3 „	2 „	= 5	
Das Kindesalter				
umfasst von . . . 0—10 „	4 „	3 „	= 7	} 14
Das Jugendalter				
umfasst von . . . 10—20 „	5 „	2 „	= 7	
Das mittlere Alter				
umfasst von . . . 20—40 „	13 „	17 „	= 30	
Das reifere Alter				
umfasst von . . . 40—60 „	12 „	5 „	= 17	
Kindes- u. Jugend-				
alter umfasst von 0—20 „	9 „	5 „	= 14	
Das erwachsene				
Alter umfasst				
von 20—60 „	25 „	22 „	= 47	

Es wurden beobachtet:

Otitis media acuta catarrhalis	22 mal bei 13 männlichen, 9 weiblichen
„ „ „ purulenta	18 „ „ 11 „ „ 7 „
„ „ „ chron. „ (Rec.)	9 „ „ 4 „ „ 5 „
Myringitis	5 „ „ 5 „ „ — „
Salpingitis	5 „ „ 3 „ „ 2 „
Otalgia u. Otitis externa . .	10 „ „ 6 „ „ 4 „
Tinnitus aurium u. Dysacus.	11 „ „ 3 „ „ 8 „

Im Ganzen wurden Erkrankungen beobachtet:

80 mal bei 45 männlichen, 35 weiblichen.

Die doppelseitigen Affectionen betreffen folgende Formen: Dysacusis, resp. Tinnitus 5; Myringitis 1; acute katarrhalische Entzündung 6; acute katarrhalische Entzündung einerseits und acute eitrige Entzündung andererseits 3; Salpingitis 2; Recidive geheilter chronischer eitriger Entzündung 2; Salpingitis einerseits und Recidiv von chronischer eitriger Entzündung andererseits 1; Salpingitis einerseits und acute katarrhalische Entzündung andererseits 1; acute eitrige Entzündung 1. —

Die beobachteten Affectionen vertheilen sich auf die Altersstufen wie folgt:

	Otitis media acuta ca- tarrhalis	Otitis media acuta pu- rulenta	Otor- rhoe, Reci- dive	Myrin- gitis	Sal- pin- gitis	Otal- gia u. Otitis extern.	Tinnitus, Dysa- cusis
0—10 Jahre	2	2	1	1	3	1	—
10—20 "	1	1	2	1	—	4	—
20—40 "	12	11	4	1	—	1	5
40—60 "	7	4	2	2	2	4	6

Der Verlauf der Erkrankungen war der gewöhnliche. Bei den acuten katarrhalischen Entzündungen fand sich 4 mal sehr reichliches seröses Exsudat, das zur Paracentese Anlass gab. Die übrigen Fälle boten wenig zäh-schleimiges Secret, das unter einfacher Behandlung zur Resorption gelangte. Hörweite meist hochgradig herabgesetzt. Resultat der Gehörprüfung das gewöhnliche solcher Fälle. Bei den acuten eitrigen Entzündungen war ein Fall von Hämorrhagie begleitet, die 2 Tage lang in leichtem Grade anhielt und durch Arrosion von Trommelfellgefässen bei der Perforation des Trommelfells entstanden war. In drei Fällen kam es zu stärkerer Reizung des Processus mastoideus, indem sowohl die Mucosa der pneumatischen Räume, als das Periost des Proc. mastoideus entzündlich gereizt ward.

Der Verlauf dieser Fälle war ein glücklicher, indem nach Application von Sanguisugae die Reizung zurückging.

Unter der Rubrik Otalgie sind 5 Fälle von Entzündung des äusseren Gehörgangs, theils diffuse, theils circumscripte, untergebracht, da in allen Fällen der hochgradige Schmerz das Hauptsymptom bildete. Grosse Schmerzen bestanden übrigens in den meisten acuten Fällen. Auffallend stark afficirt war meistens die Schleimhaut der Nase und des Nasenrachenraums. In manchen Fällen bestand nicht nur Pharyngitis und Corrhyza, sondern auch förmliche Angina mit theilweise serös-plastischem Exsudat.

Die Therapie war die gewohnte schulgemässe. Gegen die Schmerzen erwiesen sich 1—2 Proc. Atropin-Cocain ana als vorzüglich. Ebenso legte ich bei den acuten catarrhalischen Entzün-

dungen stets einen Tampon mit 20 proc. Glycerinphenylatum Pharm. Britt. ein und begann bald mit Luftdouchen. Die eitrigen Entzündungen erheischten Ausspritzungen, zu denen ich Natrium chloro-borosum, ca. 3 proc. Lösung, und nachfolgende Insufflation von Jodol verwandte. Die Resultate waren durchaus befriedigend. Jodol insufflirte ich übrigens auch in Nase und Pharynx in allen Fällen, wo die Schleimhaut afficirt war. In Fällen von Schlaflosigkeit musste einige Male Codeïn verordnet werden. Gegen das Ohrensausen war Acid. hydrobromat. dilut. von guter Wirkung. Palliativ half auch der Rarefacteur von Delstanche und schwache Kathodenströme von 6—10 Elementen.