IV.

5 Schläfebeine mit Brüchen

Klinische und pathologische Mitteilungen IX.

Mit 12 Abbildungen nach Zeichnungen des Verfassers

von

Rudolf Panse in Dresden-Neustadt.

1. 30jähriger Lehrer C. M. 8. Juni 03 auf dem Rade mit dem Gesicht gegen einen Baum gefahren. $\frac{1}{2}$ Stunde bewußtlos, einige Tage drehte sich die Decke nach rechts. Blut kam aus Nase und Ohr.

29. Juni. Trommelfell undeutlich rot, rauher Knochen vorn unten im Gehörgang sichtbar.

Hörprüfung

	R	c S	L
	— 3	c ⁴ L	— 3
Diagnose Gehörgangsbruch	+ —	cL	— 4
durch das Kieferköpfchen	4 +	cW	+ 9
		Fl	62 4 m
		St	
	C ² C. Cc		C ₂ Cc
	c ¹ c ² c ³ c ⁴		c ¹ c ² c ³ c ⁴
	c ⁵ c ⁶ c ⁷ c ⁸		c ⁵ c ⁶ c ⁷ c ⁸

Operation am 14. Juli. Sehr stark blutende Weichteile, verschiedene abnorme Bänder, sodaß die Gehörgangshaut schwer

Fig. 1.

abzuschieben ist. Aus der fissa tympanomastoide starke Blutung. Gehörgang knöchern, etwas federnd, von unten verengt;

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

ein 5×3 mm großes Knochenstück abgemeißelt. Der ganze Warzenfortsatz vorn unten blauröth, voll Blut; oben eine Fissur.

Fig 5.

(Siehe Abb. 1.) Unten einige Nähte. Nach 11 Tagen aus der Klinik entlassen. Heilung ohne Besonderes.

Fig. 6.

2. Geschenk des Herrn Hofrat Dr. Ganser. Von einem Irren, der sich aus dem Fenster stürzte. Es haben sich 2 Längsfissuren durch das Schläfenbein gebildet, eine durch das Tegmen

Fig. 7.

Tympani, eine durch den sulcus sigmoideus schief verlaufend. (Siehe Abb. 2.) Mikroskopisch Blut um den acusticus im inneren Gehörgang und in der Pauke. (Abb. 3.)

Fig. 8. Horizontalschnitt.

Fig. 9. Wagerechter Schnitt.

3. Geschenk von Herrn Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Schmorl.
 Querbruch durch das rechte Schläfenbein. (Abb. 4.) In der Pauke

Fig. 10.

Fig. 11.

nur in den Nischen geringe Blutungen (Abb. 5) und nach der Tube zu etwas mehr. Außerdem im canalis caroticus und

zwischen den Hörnervenfasern. (Abb. 6.) Ich glaubte erst die außerordentlich zahlreichen corpora amylacea als Zerfallsprodukte des durch die Blutung zerstörten Nerven auffassen zu müssen, da sie aber bei den anderen Schläfenbeinen fehlten ist der Befund wohl zufällig.

4. Geschenk von Herrn Prosector Dr. Oppe. Linkes Schläfenbein, der Felsenteil ist vom Schuppenteil durch einen Längsbruch

Fig. 12.

abgetrennt. (Abb. 7.) Die Horizontalschnitte zeigen (Abb. 8) eine Luxation des Steigbügels nach innen, Blut auf der macula sacculi, im Nervus vestibularis und cochlearis und in der scala vestibuli in den nach vorn gelegenen Teilen, in einem tiefern Schnitt Blut in der runden Nische und in den Luftzellen. (Abb. 9.)

Rechts ging eine quere Bruchlinie durch den sacculus endolymphaticus. (Abb. 10.) Pauke und Fenster ganz mit Blut angefüllt. (Abb. 11.) Vorhof und Schnecke frei, an der lamina cribrosa kleine Blutungen.