

des Gehörganges wahrnehmen. So blieb der Zustand wochenlang. Patientin konnte genügend Nahrung zu sich nehmen, obwohl auch das Schlucken beschwerlich war. Am 4. Januar gelang es, die Zahnreihen so weit voneinander zu entfernen, daß die Mundhöhle untersucht werden konnte. Von dem rechten untern Backzahn steckten noch beide Wurzeln in den Alveolen; sie wurden extrahiert. Die Weichteile im Rachen rechts waren geschwollen, aber nirgends Fluktuation. Unter innerlichem Gebrauch von Kal. jod. und Massage der infiltrierten Haut besserte sich der Zustand allmählich. Mitte Januar schied Patientin aus der Behandlung. Die Schwellung der Haut war noch nicht ganz geschwunden, der Mund konnte wieder geöffnet werden, keine Schluckbeschwerden mehr. Befinden gut.

Betrachten wir den Fall, so ist es die typische Holzphlegmone, wie sie Reclus zuerst geschildert hat: eine brettharte, schmerzlose Infiltration weiter Strecken der Haut, vorzüglich am Halse, Eindringen des Virus durch eine Wunde im Munde, Schluckbeschwerden, Verlauf, sich über Monate erstreckend, schließlich Heilung. Kein Fieber, keine Störung des Befindens. Atembeschwerden, herrührend von Glottisödem, auf die andere Autoren warnend hinweisen, wurden hier nicht beobachtet. Doch ist leicht verständlich, daß die auch in diesem Falle vorhandene Schwellung der Rachenteile sich leicht auf den Kehlkopf hätte fortpflanzen können.

### Ein Fall von Holzphlegmone.

Von Dr. F. v. Boenninghausen in Glandorf (bei Osnabrück).

Fräulein Th. B., 20 Jahre alt, kam am 1. Dezember v. J. in meine Behandlung. Sie erzählte, vor etwa sechs Wochen sei versucht worden, ihr einen Zahn auszuziehen, die Krone sei jedoch abgebrochen. Darauf habe sich eine Entzündung im Munde eingestellt, die allmählich auf die äußere Halsseite übergegangen sei.

Die Untersuchung ergab: Kräftiges, gut genährtes Mädchen; der Mund kann nur 1 cm weit geöffnet werden, der untere rechte erste Backzahn fehlt; die rechte Wange und die ganze rechte Halsseite bis zum Schlüsselbein hinab sind geschwollen, hochrot, bretthart, aber schmerzlos. Auf der Wange über dem Musculus masseter und unter dem Kieferwinkel je eine weiche Stelle. Allgemeinbefinden nicht gestört, kein Fieber. Die erweichten Stellen wurden durch Schnitt eröffnet; es entleerte sich eine kleine Menge dünnflüssigen Eiters. Meine Erwartung, daß die Infiltration unter reichlicher Sekretion aus den Oeffnungen zurückgehen würde, erfüllte sich nicht. Die obere Oeffnung schloß sich schon nach wenigen Tagen; aus der unteren floß andauernd eine geringe Menge Eiter. Nach einigen Tagen kam auch Eiter aus dem rechten Ohre; mit dem Spiegel konnte man eine kleine Perforationsöffnung an der vorderen Wand