

XV.

Statistischer Bericht der Abtheilung für Ohrenheilkunde an der allgemeinen Poliklinik in Turin vom 1. Juni 1889 bis 31. Mai 1895.

Von

Prof. G. Gradenigo.

Am 31. Mai d. J. endete das erste Sexennium der Stiftung der Ohrenabtheilung der allgemeinen Poliklinik in Turin, und es wird deshalb nicht ohne Interesse sein, die Statistik der Krankbewegung und der Frequenz der verschiedenen Krankheitsformen des Gehörorgans am genannten Institute während dieser Periode mitzutheilen, und zwar umsomehr, als das derselben zu Grunde liegende Material ein ziemlich bedeutendes ist.¹⁾ Statistische Untersuchungen dieser Art sind in der otiatrischen Literatur, namentlich der letzten Jahre, sehr zahlreich, und die Ergebnisse derselben sind in praktischer Beziehung von höchster Bedeutung, und zwar sowohl vom hygienischen und prophylaktischen, als auch vom rein klinischen Standpunkte. Ich erwähne hier nur den Bericht von Bürkner, der sich auf 63 000 Kranke bezieht und auf Grund der Berichte vieler Ohrenärzte zusammengestellt wurde, ferner die jüngste Arbeit von Bezold, in welcher die statistischen Ergebnisse der Beobachtungen an 20 468 Kranken während 24 Jahre mitgetheilt werden. Die von mir erhaltenen Procentzahlen sind grösstentheils analog den von den genannten Autoren erhaltenen;

1) Partielle statistische Mittheilungen wurden im *Giornale della R. Accad. di medicina* gemacht und zwar: Im März 1891 (für die Periode vom 1. Juni 1889 bis 31. December 1890); Nr. 5—6 1892 (für 1891); Nr. 2 1893 (für 1892). Der klinische Bericht für das 1. Jahr wurde im *Archiv für Ohrenheilkunde* 1890 (1. Juni 1889 bis 31. Mai 1890) publicirt. Eine statistische Studie mit Bezug auf die Krankbewegung vom 1. Juni 1890 bis 31. Mai 1893 (3696 Kranke und 4347 Krankheitsformen) wurde im genannten *Giornale* im Jahre 1893 Nr. 6—7 veröffentlicht. Die Ergebnisse dieser Studie stimmen überein mit denjenigen, die im gegenwärtigen Berichte niedergelegt sind.

die Uniformität der Schlussfolgerungen in ähnlichen Arbeiten bezeugt nicht blos die Gleichartigkeit der angewendeten klinischen Methoden, sondern beweist auch, dass die Krankbewegung und die Frequenz der Krankheiten, calculirt mit Zugrundelegung eines genügenden Materials, constante Elemente bei der Beurtheilung der Ohrenkrankheiten in den verschiedenen Ländern und in den verschiedenen Gesellschaftsklassen abgeben.

Die Zahl der Kranken betrug in der oben angegebenen Periode 8058 mit 9251 Krankheitsformen und die Zahl der Consultationen 58971. Mit Rücksicht auf das Geschlecht und das Alter können die Kranken in folgender Weise gruppirt werden:

Alter	Männer		Weiber	
		Gesamtzahl in Proc.		Gesamtzahl in Proc.
0—10 Jahre	666	14,2	687	20,2
11—20 =	844	18,0	705	20,7
21—30 =	991	21,2	728	21,4
31—40 =	825	17,6	477	14,0
41—50 =	570	12,2	387	11,3
51—60 =	429	9,1	264	7,8
61—70 =	271	5,7	116	3,4
71—80 =	67	1,4	31	0,9
Summa	4663	57,8	3395	42,1

Die von mir constatirten Procentzahlen rücksichtlich des Geschlechts der Kranken sind also: 57,8 (Männer), 42,1 (Weiber); nach Bürkner: 59,9 (Männer), 40,10 (Weiber); nach Bezold: 58 (Männer), 42 (Weiber). Wie man sieht, ist die Zahl der Erkrankungsfälle fast constant in beiden Geschlechtern. Bezüglich des Alters kommen die meisten Erkrankungen vom 21.—30. Jahre vor (21,2 Männer, 21,4 Weiber); nicht viel weniger sind sie vom 11.—20. und vom 1.—10. Jahre und nehmen mit dem Zunehmen des Alters progressiv ab. Nur in den ersten 10 Jahren ist das Verhältniss in der Zahl der Kranken in beiden Geschlechtern ganz entgegengesetzt dem oben angegebenen, denn unter 1353 sind 666 Männer und 687 Weiber. Diese Zahlen stimmen vollständig mit den von Bürkner und Bezold erhaltenen überein, obgleich die von diesen Autoren gemachten Angaben mit den meinigen nicht direct vergleichbar sind, da ersterer sich auf Kinder bis zu 12 und Bezold bis zu 15 Jahren bezieht, während meine Zahlen blos auf die ersten 10 Lebensjahre Rücksicht nehmen. Die 9231 Krankheitsformen vertheilen sich folgendermaassen:

Name der Krankheit	Rechts	Links	Bilateral	Gesamtzahl
Äusseres Ohr				
Othaematoma	3	1	—	4
Carcinoma	3	—	—	3
Ekzem der Ohrmuschel	83	78	89	250
Tuberculosis	2	1	—	3
Formanomalien	18	19	5	42
Cerumenpropf	369	436	485	1290
Fremdkörper	37	31	—	68
Furunculosis	122	151	18	291
Otitis externa diffusa, Erysipel . . .	25	10	10	45
Exostosis, Stenose des äusseren Gehörgangs	5	1	—	6
Verschiedenes	2	1	5	8
	669 (33,2 %)	729 (36,2 %)	612 (30,4 %)	2010 (21,7 %)
Mittelohr				
Acute Mittelohrentzündung	226	175	55	456
= eitrige Mittelohrentzündung	244	203	110	557
Chron. =	393	433	380	1206
Acute Mastoiditis	34	31	2	67
Chron. = mit Cholesteatom	21	10	—	31
Traumatische eitrige Otitis	20	11	12	43
Ausgänge von eitriger Mittelohrentzündung	153	129	189	471
Polypen und Caries der Trommelhöhle und des Gehörgangs	76	79	50	205
Subacute katarrhalische Mittelohrentzündung	140	149	301	590
Chronische katarrh. Mittelohrentzündung m. Einziehung d. Trommelfells	93	134	838	1065
Chron. katarrh. Mittelohrentzündung ohne Einziehung des Trommelfells	136	139	1480	1755
Otalgie wegen verschiedener Ursache	73	57	54	184
	1609 (24,2 %)	1550 (23,3 %)	3471 (52,3 %)	6630 (71,6 %)
Inneres Ohr				
Anaesthesia acustica hysterica	4	1	7	12
Hereditäre syphilitische Otitis interna	—	2	65	67
Erworbene = = =	7	7	82	96
Otitis interna aus unbekannter Ursache	7	10	34	51
Congenitale Otitis interna	1	—	31	32
Professionelle = = =	7	5	113	125
Gehörsläsion wegen intraocranieller Affection	7	10	30	47
Menière'sche Schwindelanfälle	14	15	6	35
Neurolabyrinth, verursacht durch Meningitis cerebrospondialis	—	—	129	129
Otitis interna durch Influenza	1	1	—	2
Traumatische Otitis interna	3	8	4	15
	51 (8,3 %)	59 (9,6 %)	501 (81,9 %)	611 (6,5 %)

Wir finden also bezüglich des äusseren Ohres 21,7 Proc. (Bürkner 24,44 Proc., Bezold 25,5 Proc.); bezüglich des Mittelohres 71,6 Proc. (Bürkner 68,52 Proc., Bezold 66,9 Proc.);

bezüglich des inneren Ohres 6,5 Proc. (Bürkner 7,4 Proc., Bezold 7,6 Proc.).

Wenn man den Schwierigkeiten Rechnung trägt, denen eine exacte Diagnose namentlich der mit Affectionen des schalleitenden Apparates verknüpften Krankheiten des inneren Ohres bei der nothwendigermassen raschen und unvollkommenen Prüfung eines zahlreichen Ambulatoriums begegnet, dann muss man sich wundern über die erwähnte Uebereinstimmung der von verschiedenen Autoren erhaltenen Zahlen und man muss mit Bezold schliessen, dass die Resultate sich, trotz der grossen Zahl von wenig exacten Diagnosen, in einer grossen Statistik compensiren und eine Gesamtzahl ergeben, die sich nur wenig von der Wahrheit entfernt.

In die Prüfung der verschiedenen in obiger Tabelle zusammengestellten Krankheitsformen will ich hier nicht eingehen, da eine klinische Besprechung derselben an anderem Orte erfolgen wird. Auch glaube ich von einer Auseinandersetzung der chirurgischen Operationen an dieser Stelle absehen zu können, und möchte nur erwähnen, dass wir in der Therapie der verschiedenen Ohrenkrankheiten in sehr ausgedehntem Maasse und mit sehr günstigen Resultaten Schlund und Nasenhöhle chirurgisch behandelten.

Wir können auf Grund unserer Erfahrung sagen, dass, wenigstens in Turin, die adenoiden Vegetationen in der Nasen-Rachenhöhle wegen ihrer Frequenz und pathogenen Bedeutung für die Beurtheilung der Ohrenkrankheiten, namentlich im Kindesalter, von sehr grosser Wichtigkeit seien, und zwar nicht weniger als in den nördlichen Ländern Europas.

Infolge einer von der medicinischen Facultät in Turin im Jahre 1894—95 gefassten Entscheidung wurde im Anschluss an das Ospedale Maggiore di San Giovanni hier eine Klinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten, mit einigen Betten, errichtet; dies ermöglichte eine im Verhältnisse zu den vergangenen Jahren viel bedeutendere Entwicklung der operativen Behandlung der intracraniellen und im Warzenfortsatze gelegenen Complicationen der Ohrentzündungen.¹⁾

1) In den 5 ersten Monaten des Jahres 1895 wurden die folgenden Operationen ausgeführt: acute Mastoiditis 19, subacute Mastoiditis 4, chronische Mastoiditis (Operation nach Schwartze-Zaufal) 10, extradurale Abscesse 1, Periphlebitis des Sinus transversus 1, Thrombose des Sinus transversus, 1, Gehirnbrabsesse 2, Kleinhirnbrabsesse 1, Sarkom des Warzenfortsatzes 1, Epitheliom der Ohrmuschel 1. Nur 2 Todesfälle kamen vor: einer nach einem Kleinhirnbrabsesse, ein anderer nach einer Meningitis infolge von Otitis, die schon vor dem operativen Acte im Gange war.