

## V.

### Besprechungen.

---

#### 1.

Prof. Vittorio Grazzi, Bericht über die 8. in Siena abgehaltene Jahresversammlung der Società italiana di otologia, laringologia e rinologia, vom 13. bis 15. Oktober 1904. (Napoli 1905. Edit. E. Pietrocola.)

Besprochen von

Dr. Eugenio Morpurgo.

Allgemeine These: Über die Chirurgie der Nasenmuscheln und der Nasensecheidewand. Referenten: Dionisio (Turin) und Geronzi (Rom).

Geronzi beschäftigt sich mit den unblutigen Behandlungsmethoden. Die Vibrationsmassage kann nur in einer beschränkten Anzahl von Fällen, in Verbindung mit medikamentösen Applikationen, einigen Nutzen bringen; sind aber bedeutendere Veränderungen vorhanden (Hypertrophie oder atrophische Zustände), so ist die Wirkung problematisch, wenn nicht gänzlich versagend. In beiden eben berührten pathologischen Alterationen sind submuköse Injektionen versucht worden, und zwar mit Chlorzinklösungen gegen Hypertrophie, nach einigen Autoren mit Erfolg; jedoch kann diese Methode nach anderen die Kauterisation und Resektion nicht ersetzen. Da aber, nach den der Chlorzinkbehandlung geneigten Autoren, die Methode Rasch (eine Injektion) zu erproben und ohne unangenehme Zufälle ist, rät Ref. zu weiteren Versuchen. Bei Atrophie hat die Anwendung von Paraffininjektionen Lobredner gefunden; sie findet ihre Stütze in der Zaufalschen Hypothese der Ätiologie der Ocaena. Ref. empfiehlt, falls Kauterisation der hypertrophischen unteren Muscheln notwendig erachtet wird, die Galvanokauterisation, und zwar nach einer modifizierten Methode, darin bestehend, statt paralleler Striche, vertikal zur Längsachse der Muscheln

gestellte zu führen, und zwar hinter dem Kopfe derselben die ganze Peripherie durchfurchend; dadurch denkt Ref. die Weite der venösen Zirkulation besser, durch gesetztes Narbengewebe, einengen zu können und stabile Heilung zu erzielen. Jedenfalls eignet sich die Galvanokauterisation nur für leichte Fälle oder bei kleinnütigen Patienten; das Messer bleibt immer auch hier das beste chirurgische Werkzeug.

Dionisio referiert über blutige Eingriffe. Vor allem muß man festhalten, daß die Nasenmuscheln keine überflüssigen Bestandteile der oberen Luftwege sind, sondern im Gegenteil bei der Erwärmung und Säuberung der inspirierten Luft eine wichtige Rolle spielen. Die verschiedenen Faktoren, welche den Füllungszustand der Muscheln beeinflussen, werden vom Ref. aufgezählt, besonders aber die Wirkung der aufrechten, resp. horizontalen Lage hervorgehoben. Die verschiedenen Abtragungsmethoden besprechend, lobt er den Gebrauch der Knochenscheren, welche eine Abkürzung des Eingriffes erlauben. Die Glühschlinge bevorzugt er bei Entfernung der hinteren Muschelenden. Er erklärt sich für die Nasentamponade nach der Operation und bedient sich hierbei einer eigenen Methode. Er zieht nämlich ein Gummirohr über eine Metallsonde; das Rohr wird mit Gaze fest umwickelt in die Nase eingeführt. Nach Entfernung der Sonde ist Nasenatmung möglich; auch gelingt die schließliche Entfernung des Tampons viel leichter, als bei anderen Verfahren.

Bei der darauffolgenden Diskussion, an welcher viele sich beteiligen, sind einige für, andere gegen die Tamponade, ebenso geteilt sind die Meinungen über das vorzuziehende Instrumentarium. — Außerdem bekämpft Faraci (Palermo) die Zufalls-Ätiologie der Ozaena und hat er von den Paraffininjektionen keinen Nutzen gesehen. Gradenigo rät zur Tamponade, wenn man die Abtragung mit wirklich schneidenden Instrumenten vornimmt; bei mehr stumpfen oder kauterisierenden Werkzeugen sei solche überflüssig. Er selbst will die Kanterisation auf wenige Fälle beschränkt halten, da Infektionen darnach nicht selten vorkommen.

Poli (Genua): Über Verteilung des adenoiden Gewebes in der Nasenschleimhaut.

Redner hat eine Reihe von diesbezüglichen Untersuchungen an Säugetieren und Menschen vorgenommen und fand: mit Rücksicht auf das Alter, daß im fötalen Zustande und am Schlusse

der Entwicklung, weder beim Menschen, noch bei Tieren, adenoides Gewebe nachweisbar sei; bei neugeborenen Hunden und Katzen findet man eine Schicht desselben tief in der Schleimhaut, entsprechend dem Maxillo-Turbinale. Beim Menschen, um den siebenten Tag herum, spärliches Vorkommen von Lymphocyten in der Schleimhaut, ein Monat später Beginn einer wirklichen Lage von Lymphocyten, hier und da um ein Keimzentrum sich lagernd, in der *Regio respiratoria* eine deutliche Grundmembran sichtbar. Von 2½ Jahren an sind eigentliche Follikel nachweisbar, besonders an den unteren Muscheln. Bei Erwachsenen ist das Verhalten beim Menschen und bei Tieren verschieden; bei Säugern kaum als adenoides Lage zu bezeichnen, gut ausgesprochen beim Menschen. Die Basalmembran folgt dem Grade der Ausbildung des adenoiden Gewebes. — Mit Bezug auf die topographische Verteilung fand R. das genannte Gewebe reichlich repräsentiert in der *Regio respiratoria* an den Seitenwänden. Die Entwicklung dieses Gewebes schon in den ersten Lebensmonaten beim Menschen spricht für eine Mitbeteiligung desselben an den funktionellen Leistungen der Nasenschleimhaut, während das Verhalten bei Tieren auf die verschiedenen Lebensbedingungen zurückzuführen ist. — Nach Votr. ist die Auswanderung von Leukocyten eine sehr wichtige Funktion der Nasenschleimhaut.

Federici (Genua): Über Mechanismus und mutmaßliche Bedeutung der Auswanderung von Lymphocyten durch das Epithel der Gaumenmandeln.

Stöhr (1884) fand, daß selbst unter physiologischen Verhältnissen unzählige Lymphocyten, durch das Epithel der Gaumenmandel und der Zungenfollikel wandernd, in die Mundhöhle hineingeraten.

Nach Votr. sind die ersten ins Epithel eindringenden Leukocyten, welche anscheinend durch die interepithelialen Kanälchen ihren Weg nehmen, polynukleär, während die Masseninfiltration aus mononukleären besteht, unter welchen wieder spärliche polynukleäre Gebilde vorkommen. Da bekanntlich die Tonsillen nur Lymphocyten und mononukleäre Leukocyten zeigen, fragt Votr., woher die polynukleären Zellen kommen, und kommt nach seinen Beobachtungen zum Schlusse, daß diese aus den Blutgefäßen direkt herkommen. Folgende vom Verf. vorgenommenen Experimente unterstützen diese Beobachtung. Injiziert man in das venöse System von Hunden

pulverförmige Substanzen (Cochenille, Karmin), und zwar fein verrieben und in Kochsalzlösung suspendiert, so sieht man sie konstant am folgenden Tage durch das Epithel der Tonsillen ziehen, teils frei, teils in Leukocyten eingeschlossen. Dasselbe Resultat erhält man, wenn man Tuberkelbazillen in die Venen injiziert, oder Bakterien in den Pleura- und Bauchfellraum einspritzt. — Votr. nimmt an, daß die Tonsillen und ähnliche oberflächliche Bildungen die Elimination von Mikroorganismen besorgen.

Martuscelli (Neapel): Nimmt der Waldey'sche Schlundring Anteil an den pathologischen Veränderungen der Gaumenmandeln? Ist die Hypertrophie dieser eine lokale Alteration oder hängt sie mit einem allgemeinen Lymphatismus (konstitutionellen Dysnalie) zusammen?

Aus den klinischen Beobachtungen an Kranken, welche wegen Hypertrophie der Gaumenmandeln sich vorstellten, kam Votr. zur Überzeugung, daß es sich dabei nicht um eine vereinzelte krankhafte Erscheinung handle, sondern er fand dabei Vergrößerung der seitlichen Halsdrüsen, mit Narben von abgelaufenen eitrigen Lymphadenitiden, häufig auch hartnäckige Rhinitis. Somit war nach Votr. der konstitutionelle Zusammenhang erwiesen. — Eine Reihe von experimentellen Untersuchungen haben zum Resultate geführt, daß die einzelnen Teile des Waldey'schen Schlundringes miteinander geradeso zusammenhängen wie mit den benachbarten Lymphdrüsen, während eine kompensierende Hypertrophie eines Teiles des Ringes bei Zerstörung eines anderen nicht eintritt. — Schließlich urgiert Vortragender nebst der lokalen die Allgemeinbehandlung solcher Kranken.

Morpurgo.