

XI.

Sitzungsberichte

der Gesellschaft Sächsisch-Thüringischer Kehlkopf- und
Ohrenärzte zu Leipzig.

Sitzung am 2. November 1907.

Dr. Ramshorn stellt einen 28 Jahre alten Photographen vor, der seit Jahren viel mit Sublimat arbeitet. Gingivitis und Entzündung der gesamten Mundschleimhaut; Zähne grau umrandet, wacklig. Bei ihm entwickelte sich im Anschluß an einen kleinen Furunkel der Nasenspitze eine ausgedehnte Zellgewebsentzündung, welche am stärksten am Nasenboden und rechts nach dem Proc. Zygomat. hin entwickelt war, sich aber bis zur rechten Ohrmuschel, den Augenlidern und auf die ganze Oberlippe erstreckte. Entsprechendes Verhalten, Entleerung des Eiters und antiseptisches Sauberhalten führten zur Heilung.

Prof. Barth berichtet im Anschluß hieran über einen 30jährigen Photographen, welcher seit Jahren viel mit Cyankali-Lösungen arbeitete. Er klagte über Druck in der Stirn, Schwindel und Unbesinnlichkeit. Da er oft ein Trockenheitsgefühl in der Nase hatte, glaubte er, die Beschwerden gingen von hier aus. Außer um Weniges zu weiten Nasengängen fand sich hier nichts Besonderes.

Prof. Barth stellt eine 19jährige Frau vor, welche seit 7 Wochen ein ausgedehntes Ulcus im Pharynx mit starken Beschwerden (Schmerzen und Fieber) hat; außerdem ein pustulöses Exanthem sicher nicht syphilitischen Charakters. Keine Drüsenschwellung. Am Genitale nichts. Obwohlluetische Infektion nicht mit Sicherheit auszuschließen ist, spricht doch die größere Wahrscheinlichkeit dafür, daß eine solche nicht vorliegt. Sorgfältige antiseptische Behandlung hat schon wesentliche Besserung herbeigeführt. (Pat. entzog sich später unserer Behandlung, und ist dem Vernehmen nach — nun unter Jodbehandlung — bald völlig geheilt) Vortragender bespricht im Anschluß hieran Fälle, bei welchen infolge lokaler Entzündung, Reizung oder Druckwirkung an Lippe, Zahnfleisch, harten Gaumen örtliche Erkrankungen auftreten, welche leicht Lues vortäuschen, auf der anderen Seite aber auch solche, wo bei der völlig latenten Lues charakteristische Erkrankungen an der Stelle oder in nächster Nähe eines kleinen therapeutischen Eingriffes sich einstellen, welche erst durch ausgesprochene antisiphilitische Behandlung zur Heilung zu bringen sind.

Sitzung am 14. Dezember 1907.

Dr. Karrer berichtet über einen Fall von plötzlich eingetretener doppelseitigen labyrinthärer Schwerhörigkeit im Verlauf einer Parotitis epidemica bei einem siebenunddreißigjährigen Manne. Da gleichzeitig Lues secundaria bestand, war die Frage nach der Ursache der Ohrerkrankung schwer zu entscheiden. Die Behandlung bestand in der Darreichung von Jod — eine energische Quecksilberkur war kurz vor Beginn der Parotitis beendet worden — und in täglich wiederholtem Schwitzen, sowie Schutz vor Geräuschen. Es trat innerhalb 14 Tagen eine Verbesserung der Hörweite für Flüstersprache von knapp 1,0 auf 6,0 m ein. Wird als Ursache der

Ohrerkrankung Lues angenommen, so ist die Besserung mit großer Wahrscheinlichkeit eine Folge der Therapie, im anderen Falle hätte die Besserung wohl auch ohne Therapie eintreten können.

Darauf stellt Karrer noch einige Fälle chronischer Kiefer- und Stirnhöhleenerkrankung vor, operiert nach Caldwell-Luk und Killian.

Dr. Huber berichtet über einen Fall von nervöser Schwerhörigkeit, welche sich wahrscheinlich als Folge einer chronischen Cyankali-Vergiftung entwickelt hat. Pat., 62 Jahre alt, arbeitet seit Jahren in einer Cyankali-Fabrik. Bei allen Arbeitern traten fast täglich nach kurzer Beschäftigung Reizungen in den oberen Atemwegen (Kribbeln in der Nase, Kratzen und Stechen im Hals) ein, bei vielen auch machte sich Benommenheit, Schwindel, Kopfschmerz geltend; auch bei unserem Pat. Seit 3 Jahren tragen die Arbeiter Respiratoren, sodaß der Salzstaub nicht mehr eingeatmet werden kann. Seitdem wird von den örtlichen und allgemeinen Folgen der Cyankali-Einatmung nichts mehr bemerkt. Beginn und Zunahme der Schwerhörigkeit schon über 8 Jahre, doch hat sie sich noch bis in die letzte Zeit gesteigert. — Trommelfelle bdsts. fast normal; Konversationssprache c 0,7 Meter weit verstanden. Stimmgabelprüfung ergab das Bild der reinen nervösen Schwerhörigkeit. In beiden Nasenseiten Polypen, welche jedoch die Atmung nicht behinderten. Pharyngitis granulosa. — Da Pat. auch über Sehstörungen klagte, welche nach oberflächlicher Untersuchung weder auf Akkomodations- noch Refraktionsveränderungen zu beziehen waren, wurde er zu genauerer Feststellung des Leidens nach der Augenklinik geschickt. Er sollte dann weiter beobachtet und behandelt werden, erschien aber nicht wieder. Es bestanden zur Zeit keine Gleichgewichtsstörungen. Wenn es auch nicht ausgeschlossen ist, daß es sich um ein zufälliges Zusammentreffen handelt, so ist der Fall doch immerhin zu beachten als Hör- und Sehstörung bis zu einer gewissen Wahrscheinlichkeit als Folge einer chronischen Cyankali-Vergiftung entstanden.

Barth.