

# **Landesbibliothek Oldenburg**

**Digitalisierung von Drucken**

## **Correspondenzblatt für die Ärzte und Apotheker des Großherzogthums Oldenburg**

**Oldenburg, 1.1860/61,1(1.Mai) - 4.1866,5[?]**

Nr. 23. (31. December 1861)

**urn:nbn:de:gbv:45:1-8450**

# CORRESPONDENZ - BLATT

für die  
**Aerzte und Apotheker**  
des  
**Grossherzogthums Oldenburg.**

1861.

**Nr. 23.**

December 31.

(Extra - Nummer.)

Erscheint monatlich in  $\frac{1}{2}$ —1 Bogen. Preis des Jahrganges 1 Thlr. incl. Postgebühr  
Passende Beiträge beliebe man an die Redaction zu schicken.

## Ueber Ohrenheilkunde.

(Schluss.)

—r— Die Prognose der diffusen Otitis gestaltet sich natürlich je nach der Aetiologie des Leidens und der räumlichen Ausdehnung desselben sehr mannigfaltig. Die einfache acute Form lässt bei passender Behandlung einen baldigen günstigen Ausgang erwarten, ist hingegen das Trommelfell mitergriffen oder hat sich der Process auf das Cavum tympani ausgedehnt, so ist die Aussicht auf die Integrität der Hörfähigkeit immer eine sehr zweifelhafte. Dass natürlich die Vorhersage bei skrophulöser, kachektischer Constitution, so wie bei bedeutend geschwächtem Organismus in Folge heftiger exanthematischer Erkrankungen u. s. w. eine ungünstige sein muss, versteht sich von selbst, — es kommt jedoch ein anderes Moment hinzu, welches die Zahl der ungünstig verlaufenden Fälle sehr erheblich vermehrt und das ist die Vernachlässigung des Uebels oder das Uebersehen desselben von Seiten der Angehörigen sowohl als der behandelnden Aerzte. Das ist vorzugsweise bei derjenigen Form der Otitis der Fall, welche im Verlaufe acuter Exantheme auftritt und wo es in der That schwer hält, den latent sich etablirenden Process zu erkennen und seinem Weiterschreiten erfolgreich Einhalt zu thun. Ehe man sich's versieht, ist das Trommelfell und die Paukenhöhle mitergriffen und ist es gar nichts seltenes, dass mit dem Verluste jener winzigen Membran und der mit ihr verbundenen Kette der kleinen Gehörknöchelchen eine unheilbare Schwerhörigkeit, ja selbst völlige Taubheit entsteht. Und sollte auch diese Affection im Verlaufe eines derartigen fieberhaften





Krankheitsprocesses früh genug erkannt werden, so trotz dennoch, wie Kramer richtig bemerkt, der oft noch fortdauernde Fieberzustand allen Heilversuchen und der Ausgang ist nichts desto weniger ein ungünstiger. Sehr fatal ist natürlich die Prognose, wenn sich die Affection auf das mit der *Utis* innig verbundene *Periost* und von da auf den darunter gelegenen Knochen selbst ausdehnt. Hier kann wegen der grossen Nähe wichtiger Gefässe und Nerven so wie des Gehirns und seiner Umhüllungen durch das Weiterschreiten der Entzündung der Tod veranlasst werden, oder im günstigeren Falle eine oft langwierige *Caries*. Dasselbe steht zu befürchten, wenn sich bei Betheiligung der Paukenhöhle *Caries* des Labyrinths mit ihren bedenklichen Folgen entwickelt.

Was die Durchlöcherungen des Trommelfelles betrifft, so heilen dieselben, wenn der Substanzverlust nicht gar zu gross war, in überraschender Weise und ist es merkwürdig, wie wenig sie im Allgemeinen die Hörfähigkeit beeinträchtigen, vorausgesetzt, dass das *manubrium mallei* nicht aus der Stelle gerückt und die vordere Parthie der Membran noch intact geblieben ist. Ob das Gehör bei kleinen Oeffnungen im Trommelfell mehr gestört ist, als bei grossen, wie Rau angiebt, darüber stehen mir bis jetzt keine eigenen Erfahrungen zu Gebote, diese Erscheinung soll sich indess nach Rau aus dem Zustande der Reste des Trommelfelles erklären lassen, insofern sich nämlich, wenn sie verdickt und verhärtet sind, die Schallwellen dem Labyrinthe besser und vollkommener durch grössere Oeffnungen mittheilen, als durch die unvollkommeneren Schwingungen des Trommelfelles, mag dasselbe unversehrt, oder mit einer kleinen Oeffnung versehen sein. Hierauf gründe sich auch die Indication zur künstlichen Durchbohrung des verdickten oder verhärteten Trommelfelles. — Lehrbuch der Ohrenheilkunde. Pag. 207.

Die Behandlung muss bei der acuten Form vorzugsweise eine antiphlogistische sein, nur mit dem Unterschiede, dass Kälte, sonst ein Hauptagens in der Antiphlogistik, hier absolut zu vermeiden ist. Woher das kommt, vermag ich nur durch die grosse Empfindlichkeit des Gehörorgans gegen jeden niedrigen Temperaturgrad zu erklären, Kälte ist namentlich dem äusseren Gehörgange absolut zuwider und wird nicht vertragen. Dagegen sind örtliche Blutentziehungen, 2 bis 6 Blutegel, nicht in althergebrachter Weise an den *proc. mastoid.*, sondern vor den *tragus* gesetzt (Troeltsch), ein sehr passendes Mittel, sie tragen wesentlich zur Milderung der Schmerzen bei und können bei heftigen entzündlichen Erscheinungen nicht entbehrt werden. Innerlich passen Abführmittel und dass der Patient zu Hause bleibe, versteht sich wohl von



selbst. Dabei hat Troeltsch zur Linderung der Schmerzen angegeben, man solle das erkrankte Ohr öfters mit lauwarmem Wasser füllen und den Kopf auf die andere Seite legen lassen und sollte dann das Wasser jedes Mal 5 bis 10 Minuten im äusseren Gehörgange verweilen. Wirksamer noch sind nach meiner Erfahrung die zuerst von Wilde angegebenen warmen Dämpfe, deren directe Applikation in den äusseren Gehörgang jedoch viel zu umständlich ist. Weit besser kommt man zum Ziele, wenn man den Kopf über einem mit recht heissem Wasser gefüllten Lavoir halten und mit einer grossen Serviette umhängen lässt, eine Maassregel, welche ich bei allen Arten von Otagie gleichfalls nicht genug empfehlen kann. Die warmen Wasserdämpfe bewirken dann, je nachdem der Kopf gehalten wird, einen lokalen Schweiß, der sehr wohlthätig ist.

In der Regel kommt es jedoch sehr bald zu einer puriformen Secretion und hier ist zunächst Reinlichkeit die Hauptaufgabe und allein im Stande, in vielen Fällen eine Otorrhoe zu heben. Muss der Patient wegen sonstiger Erkrankung noch zu Bette bleiben, so ist es gut, dass er auf der leidenden Seite liege, um dem Eiter freien Abfluss zu verschaffen, im Uebrigen sind oft wiederholte lauwarme Injektionen am besten mit einer nicht zu kleinen Gummispritze und zwar sehr schonend vorgenommen, das beste Mittel, das angehäuften Secret zu entfernen. Was die adstringirenden Injektionen betrifft, so giebt es deren eine Unzahl, doch muss ich gestehen, dass es manche Fälle giebt, wo sie alle miteinander kaum eine Wirkung zu haben scheinen. Ziemlich vollzählig finden sich dieselben bei Rau aufgeführt, ich habe indess von keinem bessere Wirkungen gesehen, als von der Injection einer Lösung von einigen bis zu 10 Gran Zinc. sulph. auf eine Unze Wasser, oder bei Durchlöcherung und chronischer Entzündung des Trommelfelles dem Aufpinseln von Pulv. Zinc. sulph. nach Kramer. Höllensteininjectionen haben das Fatale, dass sie nicht allein die Wäsche schwarz färben, sondern auch die Wände des Gehörganges und das Trommelfell; welche schwarze Färbung oft ziemlich lange anhält, wenn die Secretion nicht mehr copiös ist. Ausserdem Injektionen von Plumb. acet. 4—10 Gr. auf eine Unze Wasser, Tanninlösungen, Kreosotwasser, Chlorkalk in Wasser, verdünnter Holzessig, Aufgüsse von *Glechoma hederacea*, *Sempervivum tectorum*, Sublimat 1 Gr. auf eine Unze, so wie nach Neumann die Anfüllung des ganzen Gehörganges mit Kohlenpulver, was 24 Stunden an Ort und Stelle bleiben soll, ehe es durch neues ersetzt wird, welche letztere Behandlung jede Otorrhoe in 3—4 Wochen heilen soll. — Rau, S. 187.

Die polypösen Wucherungen im Gehörgange und auf der freien Fläche des Trommelfelles weichen übrigens dem vorstehend angegebenen Verfahren nicht, sondern erfordern in den meisten Fällen eine operative Behandlung. Wo dieselben öfters wiederholten Cauterisationen mit Lapis oder gepulvertem Zinkvitriol nicht weichen wollen, erübrigt nichts als





ihre Entfernung entweder durch eigens zu diesem Behufe construirte Messerchen und Scheeren, oder durch besondere Unterbindungsapparate, wie sie von mehreren Aerzten angegeben sind. Die Entfernung solcher kleiner Wucherungen, namentlich wenn sie dem Trommelfelle aufsitzen, kann grossen Schwierigkeiten unterworfen sein, wenn man nach fruchtlosen Aetzversuchen sie auf mechanischem Wege entfernen muss. Am besten eignet sich hiezu das Kramer'sche Messerchen, oder der Wilde'sche Polypenfänger, der ähnlich construiert ist, wie der bei Kramer abgebildete verkleinerte Levret'sche Unterbinder, immerhin jedoch erfordert diese äusserst subtile Operation eine nicht unbedeutende Dexterität von Seiten des Ohrenarztes.

Bei einigermaassen grossen Substanzverlusten im Trommelfell mit bedeutender Schwerhörigkeit und nach abgelaufenen Entzündungserscheinungen hat zuerst Yearsley vorgeschlagen, ein angefeuchtetes Wattekügelchen bis vor das Loch des Trommelfelles zu schieben, es hier möglichst zu befestigen, um die Leitung der Schallwellen zum Labyrinth auf diese Weise zu ermöglichen. Toynbee gab später sein künstliches Trommelfell an, nämlich ein kreisrundes, sehr dünnes Kautschukblättchen von der Grösse des Trommelfelles, an welchem im Centrum ein dünner Silberdraht von 1 Zoll Länge befestigt ist, um mittelst dieser Handhabe die künstliche Membran bis vors Trommelfell zu schieben und sie zu jeder Zeit wieder herausnehmen zu können. Die ingeniose Idee fand um so mehr Verehrer, als in manchen Fällen von Schwerhörigkeit mit und ohne Durchlöcherung des Trommelfells diese Manipulation allerdings von entschiedenem Nutzen ist und die Schwerhörigkeit auf diese Weise ohne Zweifel momentan gebessert werden konnte. Aber eben so oft bleibt auch die gehoffte Wirkung aus, und dann hat diese Erfindung auch so bedeutende Nachtheile, dass ihre Anwendung nur in vereinzelt Fällen gestattet sein dürfte. Abgesehen von dem keineswegs gleichgültigen Reize, welchen ein solches Kügelchen vor einem durchlöchernten, erweichten oder vielleicht noch entzündeten Trommelfelle erregen muss, ist es durchaus nicht leicht, dasselbe richtig zu befestigen und kann dem Patienten selber in keinem Falle überlassen bleiben. Liegt nun dasselbe auch richtig, so kann es sich dennoch bei manchen mit Anstrengung verbundenen Bewegungen sofort wieder von der Stelle verrücken, so namentlich beim Schlucken, Kauen, Niessen u. s. w., so dass dann alle Wirkung wieder ausbleibt, und sehr leicht positive Nachtheile entstehen können. Die von Toynbee empfohlene Gummimembran (Autenrieth brachte schon im Jahre 1815 etwas Aehnliches in Vorschlag,) ist jedenfalls noch weniger zu diesem Zwecke geeignet, als das weit schmiegsamere Wattekügelchen, indem es wohl absolut unmöglich ist, dass dadurch, wie Toynbee will, das Loch im Trommelfell luftdicht verschlossen wird. — Ich habe bisher bei mehren Schwerhörigen das angefeuchtete Wattekügelchen versucht und kann nicht sagen, dass ich erfreuliche Erfolge davon gesehen.

---

Redaction: Dr. C. Dugend. Dr. Müller. Dr. Tapphorn.  
Schnellpressendruck von Büttner & Winter in Oldenburg.





# Beiblatt zum Correspondenz-Blatt

für die

## Aerzte und Apotheker

des

### Grossherzogthums Oldenburg.

1860.

Nr. 1.

Mai.

#### Namentliches Verzeichniss

der Medicinalpersonen des Grossherzogthums Oldenburg.

Medicinalcollegium

(unter dem Vorsitze des Regierungsraths Strackerjan).

Obermedicinalrath Dr. Kindt, 1. Leibarzt des Grossherzogs.  
Medicinalrath Dr. Kelp, Director der Irrenheilanstalt in Wehnen.  
Medicinalrath Dr. Meyer, Obergerichtsarzt.  
Medicinalrath Dr. Tappehorn, 2. Leibarzt des Grossherzogs.  
Medicinalassessor Kelp, pharmaceutisches Mitglied.

Abbehausen: Thierarzt Melchers.  
Atens: Dr. Hollmann.  
Apotheker Hansmann.  
Bardenfleth: Thierarzt Wassmann.  
Berne: Dr. Rumpf.  
Apotheker Münster.  
Thierarzt Holters.  
Bockhorn: Dr. Grosse.  
Brake: Dr. Groninger.  
Dr. Kemphues.  
Zahnarzt Dr. Flörke.  
Apotheker Meidling, Pächter.  
Burhave: Dr. Oncken.  
Thierarzt v. Lienen.  
Cloppenburg: Dr. Caesar.  
Dr. Wehage.  
Apotheker König jun.  
Kreisthierarzt Wewer.  
Damme: Dr. Meyer.  
Apotheker Cordemeyer.  
Dedesdorf: Dr. Hermand.  
Apotheker Wiesenhavern.  
Delmenhorst: Kreisphysicus Dr. Kollstede.  
Kreischirurg Dr. Wardenburg.  
Apotheker Oldenburg.  
Kreisthierarzt Schierholz.  
Thierarzt Steenken.  
Dinklage: Dr. Burwinkel sen.

