

Inhalationen von Aqua calcis bei internem Fortgebrauch des Kali chlor. verordnet. Am 8. Juli war die Kranke im Stande Festes zu essen und warf keine zusammenhängenden Membranen mehr aus. Am 10. Juli waren Larynx und Pulmo frei, erstere noch entzündet und geschwollen, an der rechten Seitenwand eine blutige Erosion von Linsengröße. Stimme noch nicht da. Allgemeinbefinden gut. Kindsbewegungen stets ungestört gewesen.

Die Stimme hat sich seitdem stufenweise wieder eingefunden, nur ist ihre Tonlage etwas tiefer, als früher.

Bei dem ganzen Falle bedauere ich nur, dass er in die Höhe der Saison fiel, also gar nicht auf verschiedene wichtige Umstände hin exact zu prüfen und zu beobachten war, wenn auch die Kranke intelligent genug erschien, um zuverlässig Rede und Antwort zu geben in Sachen, welche von Laien controlirt werden können. Trotzdem ist der Fall in einigen Beziehungen bemerkenswerth: 1. wegen der ungewöhnlichen Grösse der expectorirten Membranen; 2. wegen der unbedeutenden Allgemeinreaction bei unbefangenen Verhalten von Arzt und Kranker; 3. wegen der von Anfang an streng markirten Begrenzung der ergriffenen Fläche; 4. wegen rascher und vollständiger Heilung unter wenig eingreifendem Verfahren.

Aus der Praxis.

Interessanter Fall von Croup des Larynx und der Trachea bei einer Erwachsenen.

Von
Dr. Rohden-Lippspringe.

Frau V., Musikersfrau, 32 Jahre alt, im 6. Monate gravida, hatte am 7. Juli seit 8 Tagen Husten und bedeckte Stimme ohne bemerkenswerthe Allgemeinerscheinungen gehabt, als nach mässigem Waschen und Bügeln vollständige Stimmlosigkeit und Bluthusten eintrat. Der Larynx war auf Druck nicht empfindlich, der Husten indess äusserst schmerzhaft, Schlingen wegen Schmerzen nahezu unmöglich. Ordination: Kali chlor. 7,5 ad 175,0, 2stündlich 1 Esslöffel.

Zwölf Stunden darauf ergab die leichte Laryngoscopie: Larynx ganz und gar blendendweiss ausgekleidet, in die Glottisspalte aus der Trachea weisse dicke Fetzen hineinragend; rechter oberer Lungenlappen bronchialathmend, etwas kürzer schallend. Kali chlor. weiter, intercurrent kleine Dosen von Chloral, um den Hustenreiz zu dämpfen.

Am 5. Vormittags wurde in meiner Gegenwart unter heftigen Erstickungsbeschwerden ein 6,5 Cm. langer, 1,5 Cm. breiter lederartiger weisser Fetzen ausgehustet, der sich als Abguss von zwei Dritteln des Trachealrohres und einer Hälfte des Larynx in seiner ganzen Länge zu erkennen gab. Der Abguss des einen Morgagnischen Ventrikels ragt als eine massive unregelmässige Leiste aus der Fläche der lederartigen Membran, deutlich sind unter und über ihm die Abgüsse des wahren und falschen Stimmbandes als Gruben zu sehen. Ueber der Grube des letztgenannten ist die Hälfte der Epiglottis abgossen. — Diesen Abgüssen folgten in den nächsten Tagen noch mehrere unbedeutend kleinere, unter Anderem auch der Abguss der anderen Kehlkopfhälfte. Keiner der gesammelten Abgüsse ging unter das Lumen eines Bronchus, zusammengelegt bedecken die Fetzen den Raum eines Kartenblattes. Von den Allgemeinsymptomen waren keine, welche auf ein tiefes Ergriffensein des Organismus hindeuteten, dieselben beschränkten sich auf die mechanischen Folgezustände der lokalen Verengerung und auf die Inanition, welche von der Schwierigkeit zu schlucken und von der durch die Schmerzen und die Dyspnoe bedingten Schlaflosigkeit herrührte, Fieber war nie nachzuweisen. Das Zimmer der Kranken wurde bei Tag und Nacht durch die Fenster ventilirt. So war es der Kranken nicht unmöglich, allabendlich meine Sprechstunden zu besuchen, und so konnte allabendlich constatirt werden, dass die Affection in Strohhalmbreite unter dem oberen Rande der Epiglottis stehen geblieben war. Ein neues Ergriffensein wurde am dritten Tage der Beobachtung nur am hinteren Rande der Arcus pharyngopalatini in zwei schmalen weissen Bändchen von Auflagerungen gesehen. Danach wurden