



Tracheotomie und Intubation bei Diphtherie.

(Aus der chirurgischen Klinik zu Marburg).

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe

vorgelegt der

hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg

von

Otto Baumecker,

approb. Arzt aus Quedlinburg.



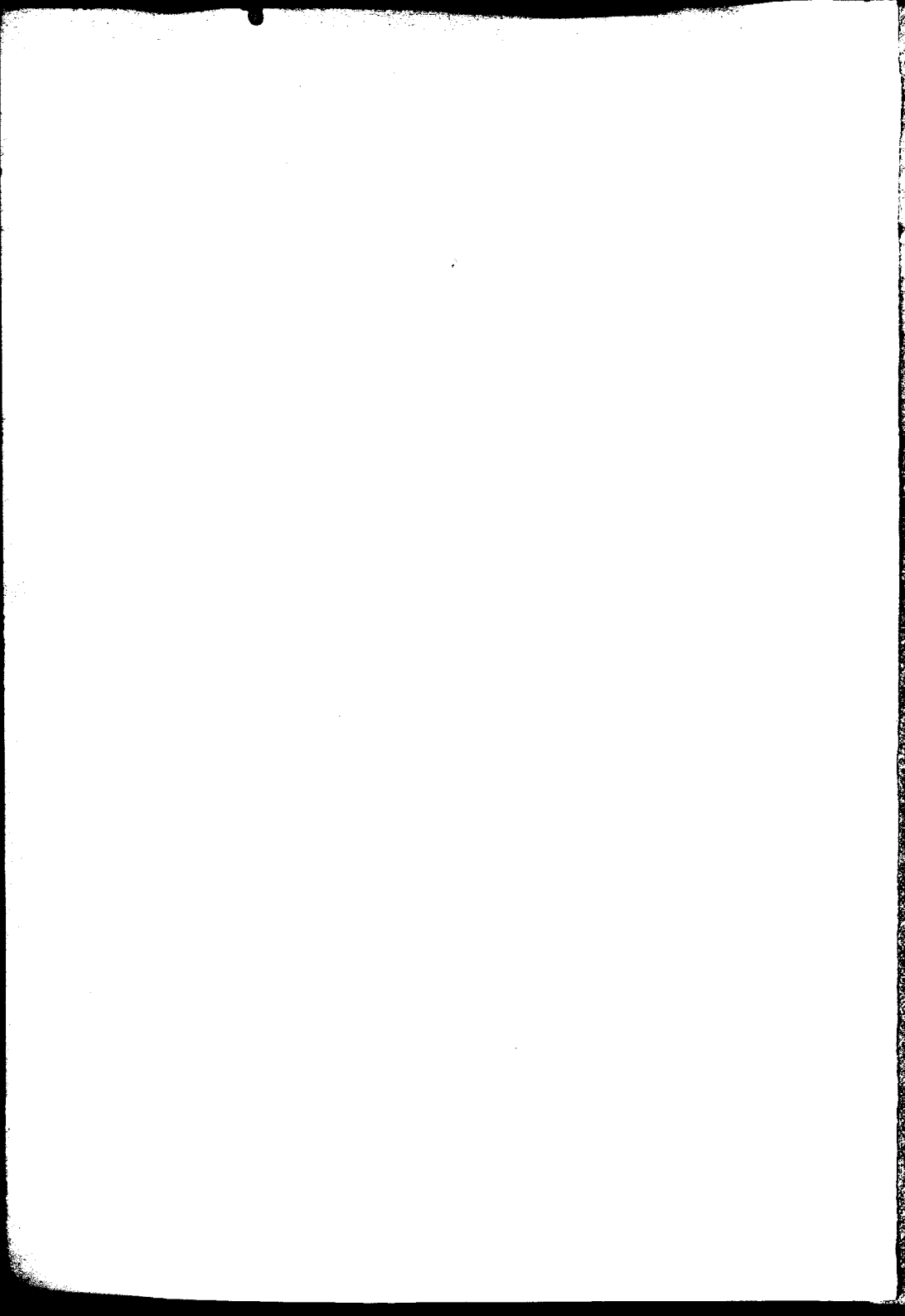
12. Juli 1894.



Marburg.

Universitäts-Buchdruckerei (R. Friedrich).

1894.



Seinen lieben Eltern

in Dankbarkeit

der Verfasser.

[The page contains extremely faint and illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the document. No specific content can be transcribed.]

Bei der Häufigkeit und Malignität der Diphtherie war das Bestreben der Aerzte von den ältesten Zeiten an darauf gerichtet ein sicheres, spezifisches Mittel gegen dieselbe aufzufinden. Unzählige sind es, die empfohlen wurden, allein keins hielt auf die Dauer einer sorgfältigen Kritik Stand. Es gelang wohl in den leichtern, allenfalls auch noch in den mittelschweren Fällen mit verschiedenen der empfohlenen Mittel Besserung, ja selbst Heilung zu erzielen, in den schweren Fällen jedoch liessen sie alle im Stich. Noch heute hat das Wort Henoch's, das er schon im Jahre 1874 aussprach, seine Gültigkeit: »Nach meinen Erfahrungen leisten alle bisher empfohlenen Mittel absolut nichts in den schweren Fällen der Krankheit, und darauf kommt es doch allein an, da die leichtern auch ohne Zuthun der Kunst heilen«. Ein grosser Fortschritt war es deshalb, als zu Anfang dieses Jahrhunderts von Frankreich aus die schon von Aesclepiades von Bithynien und im 16. Jahrhundert vor allem von Fabricius ab Aquapendente ausgeführte Tracheotomie wieder für das asphyktische Stadium der Diphtherie empfohlen wurde. Besonders wirkten für die Einführung und Verbreitung dieser Operation Bretonneau und nach ihm vor allem Trousseau, der im Pariser Kinderspital eine reiche Erfahrung gesammelt hatte. Bald wurde denn auch die Tracheotomie von andern Chirurgen, namentlich auch in Deutschland, ausgeführt. Das Ergebnis war ein höchst zufriedenstellendes. Der Mortalitätsprocentsatz bei Diphtherie sank seitdem erheblich; viele Kinder, die sonst dem sichern Erstickungstode anheimgefallen wären, wurden gerettet. Heute sind die meisten Autoren in Deutschland Anhänger und eifrige Verfechter der Tracheotomie und haben in einer Reihe von Statistiken die Erfolge, die sie erzielt haben, niedergelegt. Im Folgenden werde ich versuchen, die Resultate, die Herr Geheimrat Küster in den Jahren 1875—90 im Augusta-Hospital zu Berlin und von da bis Ende 92 in der chirurgischen Klinik zu Marburg gewonnen hat, zu schildern. Die Krankengeschichten der von 75—79 behandelten Fälle (24 nichtoperativ, 187 operativ behandelte) sind schon in »fünf Jahre im Augusta-Hospital« und »ein chirurgisches Triennium« veröffentlicht und haben deshalb in dieser Arbeit nur bei den statistischen Berechnungen Platz gefunden. Es befanden sich während dieser Zeit in Behandlung 1199 Patienten; davon wurden geheilt 585 = 48,79%; es starben 614 = 51,21%. In 335 Fällen

konnte eine Operation umgangen werden; es wurden geheilt 255 = 76,12%, es starben 80 = 23,88%. Die Behandlung bestand im Wesentlichen in: hydropathischen Umschlägen um den Hals, Gurgelungen oder Auswaschungen mit Kali chloricum, Kalium permanganicum, Hydrargyrum cyanatum, Pinselungen mit Pepsin, Pankreatin, Inhalationen mit Kochsalz- oder Milchsäurelösung oder Kalkwasser. Innerlich wurde gereicht: Kali chloricum, Natrium benzoicum, Hydrargyrum cyanatum. Bei gleichzeitig bestehender Nasendiphtherie wurden Einspritzungen oder Inhalationen von Ol. terebinthinac vorgenommen. In 864 Fällen wurde die Tracheotomie ausgeführt. In den ersten Jahren (1875—79) wurde regelmässig die Tracheotomia inferior gemacht, später wurde dieselbe zu Gunsten der Tracheotomia superior gänzlich aufgegeben. Zuweilen wurde auch die Cricotracheotomie ausgeführt. Die Indication zur Ausführung der Operation gaben starke inspiratorische Einziehungen im Jugulum, in der Fossa supraclavicularis und im Scrobiculum cordis. Die Ausführung selbst geschah nach der Methode von Bosc unter allen aseptischen Vorsichtsmassregeln und unter Chloroformnarkose. Ohne Narkose wurde nur operiert, wenn keine Zeit zum Chloroformieren mehr übrig war. Bei der weitem Behandlung wurde, von der Erfahrung ausgehend, dass gerade die Inhalationstherapie einen eminent günstigen Einfluss auf den diphtherischen Process ausübt, vor allem Gewicht darauf gelegt, dass die Kranken fleissig, alle 2 Stunden, in schweren Fällen permanent inhalierten. Auf diese Weise wurden geheilt: 257 = 38,19%; es starben: 534 = 61,81%.

Die Canüle wurde entfernt, sobald der Pharynx frei war und beim Zuhalten der Canüle einigermassen geatmet werden konnte.

Die Entfernung der Canüle fand statt:

am 3. Tage nach der Operation in	9 Fällen
„ 4. „ „ „ „	36 „
„ 5. „ „ „ „	113 „
„ 6. „ „ „ „	61 „
„ 7. „ „ „ „	19 „
„ 8. „ „ „ „	7 „
„ 9. „ „ „ „	4 „
„ 10. „ „ „ „	7 „

In der Mehrzahl der Fälle wurde demnach am 5. Tage nach der Operation definitiv die Canüle entfernt, eine Thatsache, die mit den Beobachtungen und Angaben der meisten Autoren übereinstimmt. Alle diese Fälle kamen nach kürzerer oder längerer Zeit auch zur Heilung. In 32 Fällen aber, bei denen es zwar, und zumeist wieder am 5. Tage, zur Entfernung der Canüle kam, trat dennoch später der Tod ein. In einer weitem Reihe

von Fällen musste die Canüle wieder eingeführt, konnte jedoch, ohne dass ein anderer Eingriff nötig wurde, nach kurzer Zeit wieder entfernt werden. Erforderlich war eine Wiedereinführung:

in 29 Fällen wegen fortschreitender Diphtherie und dadurch bedingter Atemnot.

In 6 Fällen wegen Schlundlähmung.

in 3 Fällen wegen starker Sekretion.

in 1 Falle wegen Tonsillenhypertrophie.

in 6 Fällen endlich musste, allerdings meist wieder nur für kurze Zeit, die gewöhnliche Canüle mit einer Lochcanüle vertauscht werden. Eine Erschwerung bei der Entfernung der Canüle infolge von Spasmus glottidis, worauf Trendelenburg aufmerksam gemacht hat, wurde nicht beobachtet, ebenso wenig eine solche wegen Chorditis inferior oder Gewohnheitsparese oder psychischer Erregung. Auf die zuweilen nach Tracheotomie sich einstellenden und die Entfernung der Canüle erschwerenden Stenosen werde ich später eingehen.

Sämtliche Diphtheriefälle nach Diagnosen geordnet.

Unter den nicht operativ behandelten bestand:

	Zahl d. Fälle.	geheilt.	gestorben.
D. pharyngis	258	224 = 86,82%	34 = 13,18%
D. pharyngis et narium . .	63	20 = 31,74%	43 = 68,76%
D. pharyngis et laryngis . .	8	7 = 87,5%	1 = 12,5%
Diphth. et Scarlatina . . .	6	4 = 66,67%	2 = 33,33%

Unter den operierten bestand:

	Zahl d. Fälle.	geheilt.	gestorben.
Diph. pharyngis	49	19 = 38,77%	30 = 61,23%
D. pharyngis et laryngis . .	230	140 = 60,87%	90 = 39,13%
D. pharyng., nar., laryng.	68	4 = 5,88%	64 = 94,12%
D. phar., laryng., trach. . .	368	97 = 26,36%	273 = 73,64%
D. laryng. et tracheae . . .	123	64 = 52,03%	59 = 47,97%
D. et Morbilli ¹⁾	12	3 = 25%	9 = 75%
D. et Scarlatina	14	3 = 21,44%	11 = 78,56%

Es ergibt sich aus dieser Zusammenstellung, dass in jenen Fällen, in denen der diphtherische Process nur auf den Pharynx beschränkt ist, eine Operation nur in einer äusserst geringen Zahl in Frage kommt und eine Heilung dabei doch in einer Reihe von Fällen zu erwarten steht. Handelt

1) Die Affectionen bei Masern und Scharlach sind vorläufig noch mitaufgeführt obwohl sie ihrem Wesen nach wohl getrennt werden müssten.

es sich jedoch von vornherein mehr um einen stinkenden, gangränösen Belag, so ist das Resultat ein ziemlich ungünstiges. Es kommt hierbei meist schnell zu hochgradigen Schwellungen der Submaxillardrüsen und später eventuell auch zur Eiterung. Die Temperatur ist dabei meist eine hohe, unter Collaps tritt allmählich oder plötzlich der Tod ein. Es ist das Bild der Sepsis, das derartige Kranken darbieten. Eine relativ gute Prognose geben die reinen Larynxfälle. In mehr denn der Hälfte der Fälle trat Heilung ein, eine Thatsache, die auch von anderer Seite beobachtet worden ist. Es handelte sich hierbei meist um einen leicht löslichen Belag im Larynx und Trachea, während die Pharynxschleimhaut nur gerötet oder gar nicht verändert war. Bedenklich und prognostisch durchaus nicht günstig sind aber jene Fälle, bei denen die Diphtherie nach der Nase empor- (croup ascendant) oder nach dem Larynx, Trachea und Bronchien hinabsteigt (croup descendant). In weitaus der Mehrzahl der Fälle trat der Tod ein. Beim aufsteigenden Croup kam als Todesursache hauptsächlich wieder die Sepsis in Betracht, während beim descendirenden Croup sowie bei den reinen Larynxfällen vor allem Bronchialcroup und Pneumonie zum Tode führten. Hervorgehoben muss aber werden, dass nicht alle Pneumonien letal endigten. Auch ein Ueberschreiten auf die Bronchien führte nicht immer den exitus letalis herbei. Unsere Statistik weist doch immer eine ganze Reihe von Heilungen auf. Prognostisch von Wichtigkeit ist hierbei das Verhalten der Respiration. Wird dieselbe nach der Operation erheblich freier, so ist eine Heilung mit grosser Sicherheit zu erwarten. Es handelt sich in diesen Fällen, wie Küster hervorhebt, um blosser Auflagerungen auf die Tracheal- und Bronchialschleimhaut, und für diese giebt nach den Erfahrungen desselben Autors die fleissig ausgeübte Inhalation sehr gute Resultate. Absolut wirkungslos jedoch bleibt dieselbe in jenen Fällen, »wo es sich um directe Einlagerungen in die Tracheal- und Bronchialschleimhaut handelt«. Diese Fälle sind nach Küster dadurch charakterisiert, dass »nach der Tracheotomie eine nur geringe Erleichterung eintritt, und dass bei hohem Fieber trotz energischer Inhalation kein feuchter Auswurf und kein feuchtes Rasseln zu erzielen ist«. In allen diesen Fällen tritt meist bald nach der Operation der Tod ein. Und gerade wegen dieses ungünstigen Ausgangs ist man verschiedentlich geneigt gewesen der Tracheotomie jede Berechtigung abzusprechen. Mit Recht hebt aber König in seinem Lehrbuch der speciellen Chirurgie hervor, dass »wenn auch noch weniger Kranke gerettet würden, als die Statistik ergibt, der Chirurg trotzdem nicht nur die Berechtigung, sondern die Verpflichtung hat dem durch diphtherische Stenose erstickenden Kranken zu helfen, so lange er noch kann«. Weiter fügt er hinzu, dass »man für

das energische Festhalten an dieser Verpflichtung nicht selten durch die Rettung eines Lebens belohnt wird, das man selbst für äusserst bedroht halten musste, und dass auch in den Fällen, in welchen der tödtliche Ausgang nicht abgewandt werden konnte, das Sterben nach der Operation fast stets leichter wurde als die Erstickung bei uneröffneter Trachea«.

Zeit des Eintritts des Todes.

Die meisten Tracheotomierten, welche sterben, gehen in den 5 ersten Tagen nach der Operation zu Grunde, am 4. Tage etwa ebensoviel wie am Tage der Operation selbst. Es stimmt dies mit den Beobachtungen von anderer Seite, namentlich auch mit denen im Magdeburger städtischen Krankenhause überein. Unter unsern Fällen starben:

am Tage der Operation	39
am 1. Tage nach der Operation	107
" 2. " " " "	99
" 3. " " " "	67
" 4. " " " "	42
" 5. " " " "	33
" 6. " " " "	28
" 7. " " " "	18
" 8. " " " "	16
" 9. " " " "	11
" 10. " " " "	16 etc. etc.
" 20. " " " "	5
" 23. " " " "	1

Es nimmt also vom 5. Tage an die Zahl der Todesfälle allmählich immer mehr ab; es kommen jedoch, wie unsere Zusammenstellung zeigt, selbst nach 20 und mehr Tagen noch Todesfälle vor. Im Allgemeinen darf man aber annehmen, dass die Kinder, welche die 4 ersten Tage nach der Operation gut überstanden und sonst keine schweren Complicationen aufzuweisen haben, verhältnismässig gute Aussicht auf Heilung haben.

Todesursachen.

Als Todesursachen kommen ausser den schon oben erwähnten (Sepsis, desc. Croup, Pneumonie) noch in Betracht: Collaps (Herzlähmung, Herzverfettung), Nephritis, Uraemie, Blutungen aus der Wunde, Lungenblutung, Gangraena pulmonum, Meningitis, Thrombose d. a. pulmonalis, Wunddiphtherie und eitrige Mediastinitis, Scarlatina, Morbilli. Unter den 534 Todesfällen nach Tracheotomie starben an:

Descend. Cronp	212	=	39,7%
Sepsis	137	=	25,65%
Collaps	62	=	11,6%
Pneumonie	65	=	12,06%
Nephritis	13	=	2,43%
Uraemie	12	=	2,24%
Blutung aus der Wunde	3	=	0,56%
Lungenblutung	1	=	0,19%
Gangraena pulmonum	1	=	0,19%
Meningitis	2	=	0,38%
Scarlatina	1	=	0,19%
Morbilli	2	=	0,38%
Chloroformtod	3	=	0,56%
Erstickung durch Unglücksfall	1	=	0,19%
Thrombose der a. pulmonal.	1	=	0,19%
Wunddiph. und eitrig. Mediast.	4	=	9,75%
Bronchitis capillaris	3	=	0,56%
Diagnose in suspenso geblieben 10 mal		=	1,87%

Frequenz und Mortalität nach Alter.

I. aller Diphtheriefälle.

	Frequenz.	Mortalität.
bis zum 1. Lebensjahr	29	23 = 79,31%
zwischen 1. u. 2. Lebensjahr	121	92 = 76,03%
„ 2. u. 3. „	142	88 = 61,97%
„ 3. u. 4. „	189	104 = 55,03%
„ 4. u. 5. „	175	82 = 46,96%
„ 5. u. 6. „	126	64 = 50,8%
„ 6. u. 7. „	89	37 = 41,56%

II. der nicht operativ behandelten Fälle.

bis zum 1. Lebensjahr	4	2 = 50%
zwischen 1. u. 2. Lebensjahr	23	6 = 26,09%
„ 2. u. 3. „	23	10 = 43,48%
„ 3. u. 4. „	34	14 = 41,18%
„ 4. u. 5. „	30	8 = 26,67%
„ 5. u. 6. „	31	8 = 25,81%
„ 6. u. 7. „	28	8 = 28,57%

III. der operativ behandelten Fälle.

	Frequenz.	Mortalität.
bis zum 1. Lebensjahr . . .	25	21 = 84%
zwischen 1. u. 2. Lebensjahr	98	86 = 87,76%
„ 2. u. 3. „	119	78 = 65,55%
„ 3. u. 4. „	155	90 = 58,07%
„ 4. u. 5. „	145	74 = 51,03%
„ 5. u. 6. „	95	56 = 58,95%
„ 6. u. 7. „	61	29 = 47,54%

Das Maximum der Frequenz aller Diphtheriefälle fällt demnach in die Zeit zwischen 3. und 4. Lebensjahr. Es folgen dann nach einander die Zeit zwischen 4. und 5., zwischen 2. und 3., zwischen 5. und 6., 1. und 2., 6. und 7., schliesslich die Zeit bis zum 1. Lebensjahr. Verhältnismässig gross ist die Zahl der Erkrankungen in den ersten Lebensjahren. Dieser Umstand verdient besondere Beachtung bei der Beurteilung des Endergebnisses speciell der Mortalität. Denn dieselbe ist, wie die Zusammenstellung ergibt, um so höher, je jünger das Individuum ist. Je grösser also die Frequenz in den ersten Lebensjahren ist, um so grösser muss die Mortalität sein. Ausserordentlich günstig ist in unserer Statistik der Heilungsprocentsatz der tracheotomierten Kinder bis zum 1. Lebensjahr, da 16% genasen. Im Allgemeinen sind jedoch die Resultate bei Kindern in den ersten Lebensjahren weniger günstig. Als Grund hierfür giebt Gustav Chaym drei Gründe an:

- 1) schwierige Ernährung;
- 2) erhöhte Operationsschwierigkeit und -folgen (Kleinheit des Operationsgebietes, Häufigkeit des Canülandecubitus, Wunddiphtherie etc.);
- 3) häufige Pneumonie.

Diese trete deshalb so häufig auf, weil die Larynxstenose schon lange vor dem operativen Eingriff bestehe.

Die beiden ersten Gründe kann ich nach meinem Material nicht ganz billigen. Die Schwierigkeit der Ernährung ist zwar vorhanden, aber doch nie in dem Masse, dass dadurch der Tod herbeigeführt würde. Was die erhöhten Operationsschwierigkeiten anlangt, so ist die Operation wegen der Kleinheit des Operationsgebietes, wegen der meist grossen glandula thyroidea nicht ganz leicht, aber erhöht nicht direct die Mortalität. Die Häufigkeit des Canülandecubitus sowie der Wunddiphtherie kann ich nicht bestätigen. Im Gegenteil, wir werden später sehen, dass diese Complicationen nur in einer verhältnissmässig geringen Zahl vorhanden sind, und wo sie auftreten, nicht direct die Todesursache bilden. Dass jedoch die Pneumonie die häufige Todesursache bei Kindern in den ersten Lebens-

jahren ist, ist sicher. Der Grund, den Chaym für das häufige Auftreten derselben anführt, scheint auch mir der richtige zu sein. In den meisten Fällen besteht die Diphtherie schon geraume Zeit vor dem operativen Eingriff, und die Gefahr ernsterer Complicationen, namentlich der Pneumonie, ist natürlich um so grösser. Am besten liesse sich diese Gefahr beseitigen durch eine frühe Operation. Dieselbe sollte, eine Ansicht, die auch Chaym vertritt, nicht erst im Stadium der Asphyxie versucht werden. Denn es steht fest, dass man bei früher Operation im Durchschnitt bessere Resultate erhält, als wenn man erst im äussersten Notfall sich zum chirurgischen Eingriff entschliesst. Freilich bleibt man dabei immer im Ungewissen, ob nicht das Kind auch ohne Operation durchgekommen wäre (König). In dem einzelnen Falle lässt sich dies natürlich nicht bestimmen. Aber überhaupt auf eine Operation bei Kindern unter 2 Jahren zu verzichten, wozu selbst hervorragende Männer wie Trousseau und andere rieten, halte ich schon aus dem Grunde nicht für richtig, dass ein Erstickungstod viel qualvoller ist als das Sterben nach eröffneter Trachea. Dazu kommt noch, dass doch immerhin ein, wenn auch geringer Teil dem sichern Erstickungstode entrissen wird (nach Monti's Zusammenstellung 13,5%). Die Berechtigung der Operation liegt somit auf der Hand. Es ist also auf jeden Fall dieselbe auch bei Kindern in den ersten Lebensjahren auszuführen, ehe nicht eine andere Methode bessere Resultate giebt.

Complicationen.

Eine häufige Complication ist, abgesehen von den schon oben erwähnten, Pneumonie und Bronchialcroup, die Albuminurie. Bekanntlich ist dieselbe eine constante Begleiterscheinung aller schweren Diphtheriefälle, und namentlich solcher, die mit starkem Belag im Pharynx einhergehen (Küster); sie giebt jedoch meist eine gute Prognose und bildet nur in den wenigsten Fällen eine directe Todesursache. Unter den 864 Tracheotomiefällen war 179 mal d. h. in ca. 20% Albuminurie vorhanden. Zumeist war nur vorübergehend eine geringe Menge Albumen im Harn nachzuweisen und trat nach kurzer Zeit Heilung ein. In 13 Fällen jedoch bildete die Todesursache eine eigentliche Nephritis, in 12 Fällen kam es auf dem Wege der Uraemie zum exitus letalis.

Eine weniger günstige Prognose giebt die mit Scarlatina und Morbilli complicierte Diphtherie. In der Mehrzahl der Fälle trat der Tod ein.

Unter den Complicationen nach vollzogener Tracheotomie ist zunächst die septische und diphtherische Wunde zu erwähnen. Dieselbe tritt natürlich bei schweren Processen bei weitem eher ein als bei leichten und ist

von mancher Seite als eine sehr häufige und gefährliche Complication beschrieben worden. Unter unsern 864 Tracheotomiefällen kam eine diphtherische Wunde, trotzdem die Diphtherie in den meisten Fällen sehr bösartig auftrat, nur in 37 Fällen vor, und zwar fast nur in geringem Grade. In etwa der Hälfte der Fälle trat hierbei der Tod ein. Die Ursache für denselben war aber meist weniger in der diphtherischen Wunde zu suchen als in anderweitigen Complicationen (desc. Croup, lobul. Pneumonie, Herzlähmung). Die Behandlung bestand in Ätzen mit Chlorzink oder in Thermo-cauterisation.

Eine Phlegmone der Umgebung der Wunde bestand in 9 Fällen, Erysipel in 5. Umschläge mit Carbollösung, oder Injection von Carbol oder Sublimat bildeten die Therapie. In allen Fällen trat infolge septischer Allgemeininfektion, bedingt durch den diphtherischen Process selbst, der Tod ein, trotzdem in einigen Fällen schon Beschränkung der Complication oder sogar Heilung erzielt war. Ein übles Ereignis nach der Tracheotomie sind die Blutungen. In unsern Fällen kam 9 mal Blutung vor. In 2 Fällen, welche trotz sofort eingeführter Canüle letal endigten, blieb die Ursache dunkel, in den andern wurde nach Unterbindung einer Vene und Einführen der Canüle die Blutung sistiert. Eine Blutung aus der a. thyreoidae oder gar der anonyma, wie sie von anderer Seite erwähnt wird, wurde nicht beobachtet. Decubitus fand sich nur in zwei Fällen in geringem Grade vor.

Nachkrankheiten.

Von Nachkrankheiten sind in erster Linie die nach Tracheotomie zuweilen sich entwickelnden Stenosen anzuführen. Dieselben sind hauptsächlich bedingt durch Granulationen oder Vorwölbung der hintern Trachealwand. Die Behandlung und die dadurch erzielten Erfolge ergeben sich am besten aus den gleich hier folgenden Krankengeschichten:

1. Kütz, Max, 3 J. 14. 12. 81. Seit 2 Tagen krank. Auf beiden Mandeln mässiger Belag, Einziehungen. T. sup. Keine Membr., eitriges Sekret.

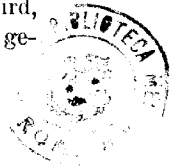
19. 12. Starke Bronchitis, kein Albumen.

22. 12. Kein Fieber, Wohlbef. Canüle entfernt.

23. 12. Canüle musste gestern nach 2 Std. wieder eingeführt werden, ebenso heute Nachmittag, nachdem sie am Morgen entfernt war.

24. 12. Lochcanüle.

2. 1. 82. Ein Versuch, die Canüle zu entfernen, misslingt, da nach 24 Std. Atemnot eintritt. Befinden gut.



10. 1. Pat. bekommt ab und zu, besonders wenn er sich aufregt, Atemnot und wird äusserst unruhig. Anfälle gehen indess durch Inhalieren oder Einführung einer Feder bald vorüber.

13. 1. Erweiterung der Trachealfistel. Hintere Trachealwand wulstet sich der Fistel gegenüber stark vor. Canüle.

20. 1. Bougierung täglich von der Wunde aus mit Kehlkopfbougie.

4. 2. Spaltung der Wunde in der Narbe. Prolaps der hintern Trachealschleimhaut. Canüle.

7. 2. Lochcanüle. Pat. verträgt die Verschlussung der Canüle, hat auch Stimme.

1. 3. Status idem; es gelingt nicht die Canüle fortzulassen, da Pat. sofort Atemnot bekommt.

4. 3. Entlassen mit der Weisung nach einiger Zeir wieder zu kommen.

23. 9. Entfernung der Canüle nach Entfernung eines Granulationsfetzens. Heilung.

2. Langner, Anna, 3 J. 31. 12. 78. Tr. sup. Pat. hustet sehr viel Schleim aus. Da die Entfernung der Canüle misslingt, wird eine Lochcanüle eingelegt, die Tags über mittelst Pfropfen verschlossen wird. Die Atmung ist am 14. Tage schon merklich freier, auch beginnt Pat. etwas zu sprechen.

28. 1. 79. Unmöglichkeit die Canüle zu entfernen. Poliklinische Behandlung. Spaltung der Fistel von oben nach unten. Dupuis'sche Canüle.

14. 1. 80. Plötzlicher Anfall von Atemnot, nachdem versucht war seit dem Morgen die Canüle wegzulassen. Cyanose nimmt zu, so dass Pat. schon ganz aufgehört hat zu atmen und nur mit Mühe durch Lufteinblasen mit dem elastischen Katheter wieder zu Atem gebracht werden kann.

19. 1. Dupuis'sche Canüle muss wegen häufiger Erstickungsanfälle immer wieder entfernt und eine Lochcanüle eingeführt werden.

22. 1. Nachdem Pat. 2 Tage lang die Canüle mit Pfropfen getragen hat, wird die Canüle weggelassen. Dieses Mal gelingt der Versuch. Einige leichte Anfälle von Atemnot gehen rasch vorüber. Fistel ist schon nach 3 Tagen geschlossen. Pat. spricht noch etwas heiser, aber ganz laut. Heilung.

3. Schüller, Else, 5 J. 10. 11. 85. Seit 1 Tage krank. 39,6°.

11. 11. T. sup. Wenig Membranen.

16. 11. Entfernung der Canüle.

24. 11. Mäss. Alb. Canüle eingeführt wegen Atemnot. Dieselbe scheint von Granulationen an der Schnittöffnung herzurühren. Allgemeinbefinden gut. 26. 11. Fenstercanüle. 30. 11. Pfropfen nachts nicht ertragen, starker Auswurf. 12. 12. Nachts Erstickungsanfall, Fenstercanüle

entfernt, stärkere gewöhnliche eingeführt. 18. 12. Atmung frei. 23. 12. Dicke Fenstercanüle eingeführt.

4. 1. 86. Pfropfen seit 5 Tagen auch nachts gut ertragen. Canüle entfernt. 6. 1. Atmung frei, Fistel fast geschlossen. 9. 1. Fistel vernarbt. Reine Stimme. 14. 1. 86 entlassen. Heilung.

4. Eitelberg, Wilhelm, 7 $\frac{1}{2}$ J. 3. 1. 85. Vor 4 Wochen tracheotomiert. Canüle konnte nicht entfernt werden. Lochcanüle mit Pfropfen gut vertragen. Nach einigen Tagen herausgenommen, nicht vertragen.

Operation am hängenden Kopf. Spaltung, Entfernung mehrerer Granulationspföpfchen. Ausserdem besteht eine Schrumpfung der Schleimhaut, so dass dadurch ein gewisser Grad von Prolaps der hintern Trachealwand entstanden ist. Bougieren mit Zinkbolzen.

21. 1. Weglassen der Canüle gelingt wieder nicht. 23. 1. Bolzen. 3 Wochen werden mit je 1 Tage auf 3 Tage Aussetzen Bolzen eingeführt. Dieselben werden gut vertragen. Nach 5 Wochen Heilung ohne Stenoseerscheinungen.

5. Matzke, Mathilde, 3 J. 18. 3. 86. 39°, starker Belag. Atemnot. Tr. sup. Membranen. 24. 3. Fieber dauert an. Album. Entfernung der Canüle. Reine Wunde. 7. 4. Canüle wieder eingeführt.

24. 5. Versuch Canüle zu entfernen misslingt, Lochcanüle mit Pfropfen ebenfalls nicht vertragen. 25. 5. Spaltung. Excision eines klappenförmigen Polypen. 3. 6. Lochcanüle nicht vertragen. Seit 8 Tagen Schornsteincanüle, täglich gewechselt.

16. 8. Längere Behandlung mit Schornsteincanüle, mit Bolzen führt zu keinem Ziel; Pfropfen in der letzten Nacht wieder nicht vertragen. Schleimhaut hinten etwas wund. Höllenstein. Einführung des Bolzens in eine mit Gummirohr überzogene Lochcanüle. 21. 8 mit Canüle entlassen.

12. 10. kommt wieder. Es besteht jetzt über der Canüle eine so enge Stenose, dass sie nur mit dem feinsten Sondenknopf passiert werden kann. Darüber die Trachea sehr weit, nirgends wund. Nach Spaltung und Excision der Narbe können entsprechend dicke Bolzen eingeführt werden, darauf eine Schornsteincanüle. 26. 10. Seit gestern Canüle entfernt. Trachealfistel noch weit offen.

13. 11. Atemnot hat sich wieder gesteigert. Kind atmet nur leidlich, wenn die Öffnung frei gehalten wird. Bougieren. Nach 3 Wochen Versuche aufgegeben. Spaltung. Einführen eines Zinnbolzens von unten nach oben. 23. 12. Es hat wiederum längere Zeit ein dicker Zinnbolzen gelegen, darunter die Canüle. Trachea jetzt normal weit, Canüle weggelassen.

7. 1. 87. Schornsteincanüle. Abends 40, 5. Frequente Atmung. Bronchitis capillaris diffusa. Kampher. 12. 1. Kein Fieber. Lungenerscheinungen zurückgegangen. 31. 1. Einlegen des stärksten Zinnbolzens ohne wesentliche Schwierigkeit.

1. 3. Seit 14 Tagen Canüle mit Erfolg entfernt. Atmung frei.

5. 4. Atmung frei. Lippenförmige Fistel, die auch bei der Atmung mit benutzt wird. Stimme aphonisch. 16. 4. Status idem. Lippenförmige Fistel soll erst später geschlossen werden. Vorläufig entlassen.

3. 11. Anfrischung der Fistel. Spaltung eines dahinter befindlichen Diaphragmas. Abpräparieren eines oberen Lappens. Ein Versuch, denselben mit der Epidermisfläche über die Fistel zu legen und ihn an die angefrischten Fistelränder zu befestigen, musste wegen eintretender Dyspnoe aufgegeben werden. Der Lappen wird wieder in seine Lage vernäht. Schornsteincanüle. 9. 11. Keine Atemnot ohne Canüle. Bougieren.

4. 1. 88. Seit Mitte November Fistel völlig geschlossen. Atmung seitdem erschwert, bei eintretendem Katarrh sogar recht schwierig, Kind elend. 8. 1. 41°. Angina. Erhebliche Atembeschwerden. 12. 1. Bronchopneumonie des linken Unterlappens. Kampher, Wein. 14. 1. Atemnot nimmt bedrohlichen Charakter an. Kind zieht ein. Deshalb Tr. sup. (alte Narbe). Durch die Trachealwunde werden grosse Mengen Schleim ausgestossen. Atemnot sofort vorbei. 1. 2. Bronchopneumonie abgelaufen. Kind munter, steht auf. 18. 3. Mit Canüle entlassen. Heilung später.

6. Bahrfeldt, Max, 4 J. 22. 1. 85. Seit 1 Tag krank, starke Schwellung des Halses. Geringe Atemnot. Stimme hoiser. Geringes Fieber. 24. 1. Einziehungen. Cyanose. Tr. sup. Membranen. 25. 1. 40°, in den nächsten Tagen normale Temperatur. 30. 1. Canüle nicht zu entfernen. Der Versuch wird jeden Tag wiederholt, ohne Erfolg. Lochcanüle durch Korken geschlossen nicht vertragen.

3. 1. Stärkeres Bougie kann ohne jede Schwierigkeit von der Trachealwunde durch den Larynx geführt werden. Mehrfache Versuche die Canüle zu entfernen, müssen aufgegeben werden. Dagegen kann Pat. den Pfropfen in der Lochcanüle bis 3 und 4 Std. gut vertragen. Da jedoch in 14 Tagen kein Fortschritt zu bemerken ist, so wird die Wunde noch einmal erweitert, Trachea nach unten gespalten. Granulationen, die nur in der linken Trachealwand sich befinden, werden mit dem scharfen Löffel entfernt; die Stelle wird mit dem Thermocauter gebrannt. Einführen eines Bolzens über der Canüle (tägl. 8 Std.). 16. 3. mit Canüle entlassen, später Heilung.

7. Lehmann, Clara, 4 J. 14. 1. 88. Seit einigen Tagen krank. Einz. T. sup. Atmung frei. 18. 1. Canüle entfernt. Canüle muss zeit-

weise wieder eingeführt werden. 10. 2. Lochcanüle mit Kork. Tagelang geht es damit gut. Dann muss der Kork wieder auf mehrere Stunden entfernt werden. 13. 2. Trachealfistel wird nach oben und unten erweitert, Bougies werden nach beiden Richtungen ohne jeglichen Widerstand durchgeführt. Hintere Trachealwand hat die Tendenz sich stark nach vorn vorzuwölben. Canüle wieder eingeführt. 1. 3. Kind geht den grössten Teil des Tages ohne Canüle. 14. 3. entlassen. Heilung.

8. Amend, Marie, 2 J. 22. 3. 91. Starke Atemnot. Tr. sup. Membr. Atemnot lässt nach $\frac{1}{2}$ Std. nach. 10. 4. Lochcanüle. Doch kann dieselbe nur 2 Std. verschlossen gehalten werden. 14. 4. Lochcanüle den ganzen Tag verschlossen. 20. 4. Spaltung. Prolaps der hintern Trachealwand. Bolzen, darunter gewöhnliche Canüle. 24. 4. Bolzen nach 24 Std. entfernt und wegen Temperatursteigerung (40, 2) infolge Bronchitis nicht wieder eingeführt.

4. 5. mit Lochcanüle entlassen. Nach 2 Wochen Heilung.

Es kamen also, trotzdem zuweilen die Behandlung monate- selbst jahrelang fortgesetzt werden musste, sämtliche Fälle zur Heilung. Zu erwähnen sind schliesslich noch die diphtherischen Lähmungen. Die meisten (29) Fälle betrafen eine Lähmung der Schlundmuskulatur. Dieselbe war jedoch meist leichteren Grades, in einigen Fällen aber erwies sie sich so schwer, dass mit der Schlundsonde oder per Clysmata die Ernährung vollzogen werden musste und eine Wiedereinführung der Canüle (s. o.) oder Tamponade des Kehlkopfs erforderlich wurde. Die directe Todesursache bildete sie jedoch nie. In einem Falle bestand Lähmung des linken Abducens, in einem andern Lähmung des Nackens und der Extremitäten. Bäder und Electricität führten hier die Heilung herbei.

Fassen wir nun das Gesagte noch einmal kurz zusammen, so lassen sich hauptsächlich folgende Sätze aufstellen:

1) Eine wenig günstige Prognose giebt die mit Morbilli und Scarlatina complicierte Diphtherie, sowie die auf- und absteigende, jedoch weist die Inhalationstherapie bei der letztern eine Reihe von Heilungen auf.

2) Die Mortalität ist um so höher, je jünger das Individuum ist.

3) Die meisten Tracheotomierten sterben in den 5 ersten Tagen der Operation.

4) Die Tracheotomie hat auch bei Kindern in den ersten Lebensjahren ihre Berechtigung, so lange nicht eine andere Methode bessere Resultate giebt.

5) Zur Beseitigung der häufigen Todesursache bei Kindern in den ersten Lebensjahren, der Pneumonie, soll früh, nicht erst im Stadium der Asphyxie operiert werden.

6) Eine häufige Complication ist die Albuminurie, jedoch bildet dieselbe nur in einer geringen Zahl die Todesursache.

7) Die von anderer Seite als häufig beschriebenen Complicationen: Wunddiphtherie, Phlegmone, Erysipel, Decubitus können durch geeignete Behandlung (Ätzen mit Chlorzink, Thermokauterisation) ganz vermieden oder doch auf eine geringe Zahl beschränkt werden.

In der letzten Zeit ist nun eine Methode veröffentlicht worden, die in vielen Fällen bessere Resultate geben soll als die Tracheotomie. Es dürfte deshalb nicht uninteressant sein etwas näher auf dieselbe einzugehen. Es handelt sich um die schon von Bouchut in den 50er Jahren geübte, im Jahre 1885 von O'Dwyer wieder in die Öffentlichkeit gebrachte:

Intubation oder Tubage.

Dieselbe hat den Zweck durch Einführen einer Tube in den Larynx vom Munde aus die diphtherische Stenose zu beseitigen. In Deutschland war Thiersch der erste, der die Methode erprobte. Trotz der Anerkennung, die er O'Dwyers Verdiensten um Vervollkommnung der Intubation zollt, gab er dieselbe bald wieder auf wegen der Schwierigkeit der Nachbehandlung. Bald war die Canüle mit Membranen verstopft, bald traten Schluckbeschwerden, bald Ernährungsbehinderung während des Liegens der Larynxcanüle auf. Andere Autoren wie v. Ranke, Rehn, Ganghofner, v. Wiederhofner, Gambert, Jacques konnten gleichfalls nicht der Ansicht der amerikanischen Ärzte, welche die Intubation der Tracheotomie gleichstellen, ja vorziehen (Waxham, Caillé) beipflichten. Sie stehen vielmehr alle auf dem Standpunkte, dass die Intubation nicht im stande ist die Tracheotomie aus der Behandlung der diphtherischen Kehlkopfstenose zu verdrängen, wohl aber in einer Reihe von Fällen ganz oder teilweise zu ersetzen. Escherich stellt folgende Sätze auf:

1) Die Intubation vermag in ähnlicher Weise wie die Tracheotomie die aus diphtherischer Kehlkopfstenose hervorgehende Dyspnoe zu beseitigen, sie vermag jedoch nicht die Tracheotomie zu verdrängen und die letztere da, wo die Wahl zwischen beiden Methoden freisteht, nur in einer beschränkten Zahl von Fällen ohne Nachteil für den Patienten zu ersetzen.

2) Vorzüge der Intubation sind: rasche und leichte Ausführung, Vermeidung der Narkose und einer äussern Wunde, kürzere und bequemere Nachbehandlung; dagegen ist die Gefahr des Decubitus, Verschlucken bei der Nahrungsaufnahme, bisweilen quälender Hustenreiz, namentlich aber mühsame und schwierige Expectoration der Membranen und des Sekretes aus Trachea und Bronchien, sowie eine im Vergleich zur Tracheotomie er-

schwerte, relativ ungenügende Lungenventilation (die kleinen Bronchien werden verstopft) damit verbunden.

3) Aus diesen Gründen ist, sobald Lungen und Bronchialbaum bereits ergriffen sind oder deren Erkrankung aus dem raschen Fortschreiten des Processes mit Sicherheit zu erwarten steht, ferner bei Kindern im ersten Lebensjahr, deren Expectorationsmuskulatur noch schwach entwickelt ist, nicht die Intubation, sondern von Anfang an die Tracheotomie auszuführen; ferner sind Fälle septischen Charakters, sowie solche, die sich im Gefolge erschöpfender Krankheiten oder überhaupt bei geschwächtem Kräftezustande des Patienten entwickeln, von vornherein auszuschliessen.

4) Als für die Intubation geeignete Fälle sind primäre, auf Rachen und Kehlkopf beschränkte Diphtherie bei gutem Kräftezustande und nicht septischen Charakters zu bezeichnen, in deren Verlauf es zu einer allmählich sich entwickelnden Kehlkopfstenose bei intacten Bronchien und Lungen kommt.

5) Auch in diesen Fällen hat die secundäre Tracheotomie nachzufolgen, wenn die Tube nach Ablauf von etwa 5 Tagen noch nicht entfernt werden kann, wenn die Schwierigkeit der Ernährung oder andere Folgezustände der Intubation dazu zwingen; wenn die ersten Anzeichen des Fortschreitens der Erkrankung auf Bronchien oder pneumonische Infiltrate zu constatieren sind.

6) Ausserdem kann die Intubation vorübergehend oder als Notbehelf mit Vorteil in Anwendung kommen, wo die Zeit oder die äussern Bedingungen zur Vornahme oder Durchführung der Operation fehlen, endlich da, wo man ohne Hoffnung auf Erhaltung des Lebens den Todeskampf erleichtern will.

Nach Escherich, dem sich eine Reihe anderer Autoren anschliessen, sind es also nur sorgfältig ausgewählte Fälle, in denen die Intubation in vielleicht kürzerer Zeit und in weniger eingreifender Weise zum Ziele führt. Die souveräne Methode ist nach ihm die Tracheotomie, und namentlich ist die Intubation contraindicirt bei Kindern in den ersten Lebensjahren aus dem unter 3) genannten Grunde. Nach St. Momidorski kommt ausser diesem noch hinzu: erschwerte Ernährung der kleinen Patienten, Behinderung der Manipulation wegen der Enge der Rachenhöhle und häufigeres Eintreten von Decubitus. Ferner ist nach demselben Autor die Intubation noch contraindicirt bei Morbilli, Scarlatina, Pneumonie, Hypertrophie der Tonsillen. Schwalbe führt ausserdem als besondern Nachteil der Intubation an: starke, fast ausschliessliche Inanspruchnahme des Arztes bei der Nachbehandlung, die Möglichkeit plötzlicher übler Zufälle (Ver-

schlucken etc.), welche bei Abwesenheit des sachkundigen Arztes den Tod des Kindes herbeiführen können. Entgegen diesen Angaben lauten in der letzten Zeit auch von Seiten deutscher Autoren, welche die Intubation länger üben (Bokai, v. Ranke, Krönlein) die Berichte über die Erfolge weit günstiger als früher, und namentlich bemerkenswert in dieser Beziehung ist die äusserst fleissige und umfangreiche Arbeit Baers. Er veröffentlicht hier eine Reihe von Fällen, bei denen unter von Muralt's Leitung im Züricher Kinderspital teilweise die Tracheotomie, teilweise die Intubation ausgeführt wurde. Auf Grund seiner Beobachtungen und Erfahrungen zieht er entschieden die Intubation der Tracheotomie vor. Nach ihm ist, trotzdem die Indication zum Eingriff für beide Operationen dieselbe war, der Heilungsprocentsatz um 8% besser bei der Intubation. Das Verfahren war im Wesentlichen das O'Dwyers. Um aber ein Hinabgleiten der Tube in den Larynx und Ösophagus zu verhüten, und um auch bei plötzlicher Erstickungsgefahr durch Verstopfung der Tube die Entfernung derselben für das Personal möglich zu machen, wurde der Faden von der Tube nicht entfernt. Die definitive Extubation wurde im Mittel nach 4½ Tagen vorgenommen. In wenigen Fällen musste freilich die Tube bis zu 30, ja selbst 50 Tagen liegen. Eine secundäre Tracheotomie am 5. Tage, wie Escherich angiebt, oder am 10. nach v. Rankes Ansicht nachfolgen zu lassen, war jedoch nicht nötig. Decubitus und falsche Wege wurden nicht beobachtet. An Verschlucken der Tube ist kein Kind zu Grunde gegangen, ja es kam nicht einmal eine Sondenfütterung in Frage. Die flüssige Nahrung wurde einfach mit halbfester vertauscht und die Fütterung bei tiefliegendem Kopf vorgenommen. In einigen Fällen wurden nährenden Clystiere gegeben. Die Angabe Escherichs, dass die Intubation Pneumonie hervorrufe, die Expectoration hindere und deshalb bei kleinen Kindern nicht angewandt werden solle, kann er nicht bestätigen. Gerade in den ersten Lebensjahren liegen nach ihm die Erfolge der Intubation klar auf der Hand, sie »muntern zu weitem Versuchen auf«. Auch ein Überschreiten der Diphtherie auf die Bronchien ist nach ihm keine absolute Contra-indication, da er über mehrere Heilungen zu berichten weiss. Nach seiner Ansicht endlich sind schwächliche Kinder eher zu intubieren, weil durch sichern Wegfall der Wundcomplication sie mehr Aussicht haben durchzu-

Die primäre Tracheotomie kommt nach ihm nur in Frage: 1) bei completen Abschluss des Cavum nasopharyngeale durch Schwellung und Beläge an der Nasenrachenschleimhaut und den Tonsillen.

2) bei hochgradigem Oedem des Kehlkopfeingangs.

3) bei mit Diphtherie gleichzeitig bestehendem Retropharyngealabscess.

4) bei in agonalem Zustand gebrachten Kindern, bei denen die kurzen Tuben nicht in Anwendung gezogen werden können.

Die secundäre Tracheotomie empfiehlt er in jenen Fällen, in denen die Intubation nicht zum Ziele führt oder infolge unmöglicher Extubation Erstickungstod droht.

So sind es also nach Baer nur wenige Fälle, bei denen die Tracheotomie überhaupt noch in Frage kommt. Das Resultat seiner Beobachtungen ist ein ganz vorzügliches. Fast alle Momente, die von andern Autoren als besondere Nachteile der Intubation aufgezählt wurden, sind von ihm widerlegt.

Es stehen sich somit in der operativen Behandlung der diphtherischen Kehlkopfstenose zwei Methoden gegenüber, die Tracheotomie und die Intubation. Es ist nun die Frage, welcher von beiden der Vorzug zu geben ist. Um diese Frage zu entscheiden, ist es zunächst notwendig und wichtig die Endergebnisse, welche verschiedene Autoren einerseits mit der Tracheotomie, andererseits mit der Intubation gewonnen haben, zu vergleichen.

I. Tracheotomie.

	Zahl d. Operationen.	Heilungen.
1835 Bretonneau	17	5 = 30%
1835 Guersant und Trousseau	60	18 = 30%
1850—54 Trosscau	216	47 = 21,8%
1854—75 Pariser Spitäler (n. Monti) 2312	518	= 21,9%
Barthels (Bethanien)	330	103 = 31,2%
Krönlein (v. Langenbeck'sche Klinik) 504	147	= 29,2%
Bardenheuer	83	28 = 33,7%
Settegast (Bethanien)	754	242 = 32,1%
Hugonnai (Rosc)	101	34 = 34%
Fitzau (Köthen)	132	88 = 66%
Halle (Chir. Klinik 79—88)	257	116 = 45%
K. Roser 84—88	47	25 = 53%
C. Schlatter (Krönl. Kl.)	408	159 = 39%
L. Krause	200	98 = 49%
W. Mayer (Fürth)	316	103 = 32,5%
E. Sattler (Heidelberger Klinik)	156	80 = 51,9%
St. Momidorski (Krakau)	71	15 = 21%
Habi (Magdeburger Krankenhaus)	572	256 = 44,75%
Jakubowski (Krakau)	115	38 = 33%
Steffen (Stettin)	30	6 = 20%
Unterholzner (Wien)	76	28 = 36,8%
Hoppe-Seyler (Quincke)	213	54 = 25,3%
Fischer (Danziger Krankenhaus)	214	102 = 47,7%
Bokai	310	152 = 49%
Prescott	139	16 = 11,5%
v. Ranke	237	81 = 34,3%
Baer (Züricher Kinderspital)	323	113 = 35%
Küster (75—92)	864	257 = 29,75%
<hr/>		
Summa 8837		2919 = 33%

II. Intubation.

	Zahl d. Operationen.	Heilungen.
Ganghofner 90—91 (Auswahl der günstig. Fälle).	127	58 = 45,7%
Jakubowski 90—91	56	21 = 27,1%
Unterholzner	23	7 = 30,4%
v. Ranke	365	148 = 40,5%
C. Schlatter (auf Larynx beschränkte Fälle)	34	15 = 44,1%
St. Momidorski	82	35 = 42,6%
Urban (Leipziger Klinik)	31	3 = ca. 10%
O'Dwyer	165	45 = 28,5%
Dillon, Bracon	806	221 = 27,4%
Schwalbe	10	1 = 10%
Scheier	16	3 = 18,7%
Prescott	392	80 = 20,4%
Bokai	109	37 = 34%
Baer (Züricher Kinderspital)	81	35 = 43,2%
Summa	2297	709 = 30,8%

Es ergibt sich also aus dieser vergleichenden Aufstellung, dass der Heilungsprocentsatz nach der Tracheotomie noch über 2% höher ist als nach der Intubation, trotzdem für die letztere von manchen Autoren eine Reihe nur günstiger Fälle gewählt sind. Dazu kommt noch, dass in böartigen Epidemien, worauf Scheier (städt. Krankenhaus Urban) aufmerksam macht, die Intubation absolut schlechte Resultate giebt. Auch die Mortalität bei Kindern in den ersten Lebensjahren ist nach den Angaben der meisten Autoren mit Ausnahme derer von Baer schlechter nach der Intubation als nach der Tracheotomie. Die Vorteile jener: Schnelligkeit und im Allgemeinen Einfachheit der Methode, Vermeidung einer äussern Wunde, Erhaltung des natürlichen Respirationsweges etc. liegen klar auf der Hand. Allein die Nachteile: Schwierigkeit und Gefahren bei der Nachbehandlung, Umständlichkeit der Ernährung, häufige Drucknekrose mit ihren Folgezuständen, starke Inanspruchnahme des Arztes u. s. w. treten im Vergleich zur Tracheotomie, wie aus den verschiedensten Veröffentlichungen hervorgeht, bei der Intubation in weit höherem Grade zu Tage. Nur Baer spricht das Gegenteil aus. Aber noch steht derselbe mit seinen Angaben allein da, noch ist sein Material zu klein, die Beobachtungszeit zu kurz, als dass sich ein definitiver Schluss zu Gunsten der Intubation ziehen liesse. Nach alledem erscheint es, zumal auch die namentlich von Anhängern der Intubation als häufig und gefährlich beschriebenen Complicationen

der Tracheotomie wie Wunddiphtherie, Erysipel etc. auf ein Minimum sich beschränken lassen, wie aus unserer Arbeit hervorgeht, durchaus nicht gerechtfertigt auf die Tracheotomie bei der Behandlung der diphtherischen Kehlkopfstenose zu verzichten.

Litteratur.

- Küster: fünf Jahre im Augustahospital, ein chirurgisches Triennium.
 König: Lehrbuch der speciellen Chirurgie.
 Deutsche Zeitschrift für Chirurgie Bd. 35, 3 u. 4 (Baer).
 Deutsche Zeitschrift für Chirurgie Bd. 21 (Urban).
 Wiener klinische Wochenschrift 91, 7 u. 8 (Escherich).
 Münchner medic. Wochenschrift 91, 40 (H. v. Ranke).
 Münchner medic. Wochenschrift 92, 14 (Mayer in Fürth).
 Correspondenzblatt für Schweiz. Ärzte 92, 5 (C. Schlatter).
 Deutsche Medic. Wochenschrift 91, 14 (J. Schwalbe).
 Bruns, Beiträge zur kl. Chir. Bd. VIII (E. Sattler).
 Gazeta lekarska 92, 23—26 (L. Krause).
 Przegląd lekarski 92, 22—25 (St. Momidtorski).
 Boston. med. and surg. journ. 91, 12 (Prescott).
 New York. med. journ. 85 (J. O. Dwyer).
 Jahrbuch für Kinderheilkunde (Bokai).
 Deutsch. Archiv f. kl. Med. 49, 6 (Hoppe-Seyler).
 Therapeutische Monatshefte 93, 1 (Scheier).
 Chaym, Inaugur. Dissertat. Berlin 87.
 Fischer, Inaugur. Dissertat. Leipzig.

Zum Schlusse erlaube ich mir Herrn Geh. Medicinalrat Professor Dr. Küster, meinem hochverehrten Lehrer, für die freundliche Überlassung des Materials sowie für die gütige Unterstützung meinen Dank auszusprechen.

Nicht operativ behandelte Fälle von 1879—92.

I. Diphtheria pharyngis.

Name.	Alter.	Auf- nahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
1) (P.-N. 25 ff.) Schmidt, Margarete	3 J.	1879 17. 7.	Geringer Belag auf l. Tons.	Inhal. mit Kalk- und Salzwasser. Sol. Kal. chlor. Sol. Natr. benz.	21. 7. geh. entl.
2) Altmann, Clara	5 J.	28. 8.	— —	" "	30. 8. " "
3) Binisch, Martha	3 J.	30. 8.	Belag auf Tons., starke Hypertrophie derselben.	" "	11. 9. " "
4) Leben, Clara	12 J.	1. 10.	Geringer Belag auf Tons. Mäss. Halsdrüenschwell.	Sol. Chin. sulfur.	5. 10. " "
5) Hofmann, Maria	6 J.	5. 11. 1880	Starker Belag auf Tons. und Uvula.	" "	16. 11. " "
6) Grossmann, Paul	5 J.	5. 3.	— —	" "	22. 3. " "
7) Krieger, Hedwig	?	10. 3.	Leichte Drüenschwell.	" "	15. 3. " "
8) Bilk, Alfred	1 1/4 J.	14. 3.	— —	" "	16. 3. zur Polikl.
9) Kook, Paul	2 J.	25. 4.	Mässige Drüenschwell.	" "	2. 5. geh. entl.
10) Wiegand, Otto	14 Mn.	29. 4.	Starker Belag.	" "	1. 5. " "
11) Maigust, Elisabeth	6 J.	3. 5.	Starker Belag. Mässige Drüenschwellung.	" "	9. 5. " "
12) Frenkel, Minna	6 J.	10. 5.	Mäss. Belag. Kein Fieber, gutes Allgemeinbefinden.	" "	12. 5. " "
13) Bartels, Bertha	17 J.	22. 5.	Sehr geringer Belag.	" "	26. 5. " "
14) Pusch, Clara	18 J.	25. 5.	Sehr starker Belag	" "	1. 6. " "
15) Ziemann, Georgine	31 J.	17. 6.	Starke Angina. Mäss. Belag	" "	21. 6. " "
16) Wenzel, Julie	20 J.	2. 7.	" "	" "	10. 7. " "
17) Heyl, Hugo	13 J.	8. 12.	Kein Fieber. Kein Albumen.	hydrop. Umschl. Sol. Chin. sulfur. Sol. Kal. chloric. Inhal. Hydrop. Umschlag.	19. 12. " "
18) Lange, Ernestine	6 1/4 J.	9. 1. 1881	Dicker Belag. Drüsen- schwellung.	" "	† 12. 1. zunehm. Schwäche, Apathie.
19) Seegers, Martha	14 J.	3. 1.	Geringer Belag. Tons., Rachen gerötet.	Inhal. Kal. chlor. Ruhe, Wein, Diät	11. 1. geh. entl.
20) v. Wangenheim, E.	4 J.	4. 6.	Gangrän. Belag.	" "	15. 6. " "
21) Menzel, Gertrud	2 J.	21. 8.	Belag Tons., h. Rachenwd.	" "	27. 8. " "
22) Balz, Maria	9 J.	22. 8.	— —	" "	31. 8. " "
23) Hunstigel, Marg.	6 J.	17. 11.	— —	" "	8. 12. " "
24) Unfug, Maria	27 J.	28. 12. 1882	Starker Belag.	" "	10. 1. 82 " "
25) Seegers, Wanda	10 J.	5. 2.	Mässiger Belag.	" "	18. 2. " "
26) Siegel, Alfred	7 J.	15. 2.	" "	" "	25. 2. " "
27) Konrad, Otto	2 3/4 J.	2. 3.	Starker Belag. Drüsen- schwellung. Kleiner Puls. Starke Albuminurie.	" "	6. 3. † Sepsis.
28) Behrend, Augusto	4 1/2 J.	3. 3.	Starker Belag. Geringe Albumin. Durchfall.	Höllenstein. Bismuth. subnit.	† 8. 3. Herz- lähmung.
29) Suder, Martha	9 J.	3. 3.	Intensiver Belag.	Inhal. Kal. chlor. etc.	13. 3. geh. entl.
30) Bencke, Max	2 1/4 J.	7. 3.	Intens. Belag. Drüsen- schwell. 10. 3 st. Alb.	" "	† 11. 3.
31) Weibert, Anna	5 J.	8. 3.	St. Belag. 12. 3. Durchfall. st. Geruch aus dem Munde.	Höllenstein. Bism. subn.	† 15. 3.
32) Ostermann, Marg.	1 3/4 J.	31. 3.	Vor 5 Tag. erkrankt. Mäss. Belag. Schwell. d. Unter- kieferdrüs., Beginn Coma.	— —	† 1. 4.

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
33) Schmolke, Heinr.	3 J.	12. 5.	Geringer Belag.	Inhal. Gurg. etc.	19. 5. geh. entl.
34) Stache, Clara	13 J.	24. 5.	" "	" "	27. 5. " "
35) Lampersbach, Lina	22 J.	4. 4.	Mässiger Belag.	" "	10. 4. " "
36) Strauss, Emma	8 $\frac{3}{4}$ J.	24. 4.	St. Belag. Drüsenschwell.	Noch vor Inhal.	† 24. 4.
37) Schäfer, Anna	2 $\frac{1}{4}$ J.	25. 4.	Mäss. Belag. Vorübergeh. Album. Gaumenlähmung.	-- --	4. 5. " "
38) Hasenei, Martha	4 J.	29. 4.	Sehrschwach. Vor 3 Woch. erkrankt. St. Bel. Gesicht geschwollen. Hohe Alb. Kleiner Puls.	Ruhe, Diät. Kal. acet.	† 10. 5.
39) Hebeck, Käthe	2 J.	13. 6.	Belag.	Inhal. etc.	26. 6. " "
40) Schwarz, Willy	7 J.	13. 6.	Belag.	" "	1. 7. " "
41) Barchwitz, Frieda	5 J.	13. 6.	Starker Belag.	" "	† 21. 6. Nephritis
42) Kress, Anna	7 J.	16. 7.	" "	" "	† 23. 7.
43) Kiel, Frieda	5 J.	23. 7.	Mässiger Belag.	" "	10. 8. geh. entl.
44) Fischer, Ernst	6 J.	26. 8.	St. Bel. Vorübergeh. Alb.	" "	6. 9. " "
45) Müller, Emma	14 J.	10. 9.	Starker Belag. Stinme etwas heisser.	" "	20. 10. " "
46) Tanke, Regina	6 J.	13. 9.	Ger. Belag. Herzschlag schwach. Reichl. Rasseln über Lungen.	Wein, Campher.	† 13. 9. Herzschwäche
47) Marcus, Margarete	9 J.	13. 9.	Starker Belag.	-- --	21. 9. geh. entl.
48) Wäsemann, Martha	2 J.	14. 10.	Ger. Bel. Grosse Mattigkeit	-- --	10. 11. " "
49) Pittelkow, Herm.	6 J.	25. 10.	" "	-- --	15. 11. " "
50) Daubert, Otto	4 J.	19. 12.	Hohes Fieber. Geringer Belag.	-- --	25. 12. " "
51) Müller, Emma	15 J.	27. 12. 1883	" "	-- --	1. 1. 83 " "
52) Müller, Franz	11 J.	17. 1.	Halsdrüsen geschwollen. Leichte Conjunctivitis.	2stdl. Inhal. Hydr. Umschl. Diät.	2. 2. " "
53) Rödel, Hedwig	5 J.	24. 1.	Mässiger Belag.	" "	3. 2. " "
54) Meier, Fritz	7 J.	11. 2.	Geringer Belag.	" "	21. 2. " "
55) Kosemann, Alma	4 J.	15. 3.	Starker Belag. Schwell. der Halsdrüsen.	" "	25. 3. " "
56) Gundlach, Martha	8 J.	18. 3.	" "	" "	† 20. 3. Nephritis
57) Meyer, Anna	10 J.	12. 3.	" "	" "	21. 3. geh. entl.
58) König, Fritz	4 J.	28. 3.	Mässiger Belag.	" "	4. 4. " "
59) Stöber, Therese	10 J.	14. 4. 1884	Ger. Belag. Haut diffus gerötet.	" "	19. 4. " "
60) Schulze, Carl	4 J.	1. 1.	Ger. Bel. 11. 1. 40,7° C. Dämpfung u. Bronchialatmen RHO. Kein Alb. 15. 1. Lungenerscheinng. verschwund. 19. 3. wieder 40,3° C. ohne nachweisbaren Grund. Gesicht leicht ödematös.	" "	22. 1. entlassen auf Wunsch der Eltern. geh.
61) Schmidt, Oscar	7 Mn.	9. 1.	Ger. Bel. Starke Unruhe. Dämpfung LHU. Bronchialatmen.	-- --	† 20. 1. zunehmende Cyanose.
62) Melzer, Eva	1 $\frac{1}{2}$ J.	10. 1.	Drüsenschwellung. 25. 1. Gaumenmuskellähmung, festweiche Nahr. ertragen. Lähm. spät. geschwunden.	-- --	20. 3. geh. entl.

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
63) Nagel, Theodor	11 J.	11. 1.	Geringe Albumin.	— —	19. 1. geh. entl.
64) Tanbe, Maria	8 J.	12. 2.	Starker Belag. Geringe Brouchitis.	Inhal. von Kalk u. Milchs.	23. 1. " "
65) Körner, Katharina	3 J.	19. 1.	Geringer Belag.	Kal.chlor. Terp.	22. 1. " "
66) Bock, Georg	10 J.	19. 1.	St. Belag. St. Halsdrüsen-schwell. Erhebl. Schling-beschwerden, spät. Album	" " Bepinseln mit Pankreatin.	† 24. 1. Herz-paralyse
67) Rohrbeck, Wilh.	10 J.	22. 1.	Geringer Belag.	Kal. chlor. Inh. Hydr. Umschl.	30. 1. geh. entl.
68) Pfeiffer, Elise	4 J.	20. 1.	Ger. Belag. Halsdrüsen-schwellung.	Kal.chlor. Pankreatinbepins.	4. 2. " "
69) Lange, Willy	5 J.	31. 1.	Geringer Belag.	" "	6. 2. " "
70) Miltzow, Franz	13 J.	7. 2.	Ger. Belag. Halsdrüsen-schwellung.	Kal.chl. Pep-in-bepinslung.	16. 2. " "
71) Krehl, Hermann	4 J.	26. 2.	Starker Belag.	— —	9. 3. " "
72) Herdt, Otto	6 J.	28. 2.	Ger. Bel. Halsdrüsen-schw.	— —	5. 3. " "
73) Flörke, Carl	7 J.	15. 3.	Stinkender Belag. Schwel-lung der Halsdrüsen.	— —	Nach einigen Stunden † 15. 3.
74) Doppeide, Wald.	3 J.	15. 3.	Schwer septisch.	— —	† 15. 3. n. 2 Std.
75) Wendler, Willy	14 Mn.	1. 4.	Starker Belag. Hals-drüsen-schwellung.	Kal. chlor. Inh. Terp.	10. 4. geh. entl.
76) Trefkin, Emma	7 J.	4. 4.	" " Cyanose, Apathie.	— —	† 4. 4.
77) Sickmann, Bruno	2½ J.	6. 4.	St. Belag. St. Album. Allgembefinden schlecht.	— —	† 10. 4. Herz-paralyse
78) Janke, Elisabeth	2½ J.	14. 4.	St. Belag. St. Album. Blasses Aussehen.	Kal.chlor. Inh.v. Kalkw.u.Milchs.	† 18. 4. Sepsis
79) Pocchen, Alfred	9 J.	25. 4.	— —	Ol. Fereb.	7. 5. geh. entl.
80) Grieger, Pauline	16 J.	26. 4.	St. Bel. Halsdrüsen-schwell.	" "	18. 5. " "
81) Schulz, Martha	4½ J.	29. 4.	Blass, mässig kräftig. Vorübergeh. Album.	" "	16. 5. " "
82) Siebert, Günther	16 Mn.	5. 5.	— —	Höllensteinstift.	† 9. 5.
83) Meissner, Willy	6 J.	22. 6.	Geringer Belag.	" "	31. 5. " "
84) Feuersenger, Anna	25 J.	21. 5.	Kräftig. Bel. l. Tons.	" "	23. 5. " "
85) Leisegang, Adda	8 J.	1. 6.	Schwächlich. Ger. Bel.	" "	4. 6. " "
86) Leisegang, Lotte	17 Mn.	1. 6.	Äusserst klein. Kind. 38,5.	" "	10. 6. " "
87) Gerst, Therese	35 J.	2. 8.	Geringer Belag.	— —	9. 8. " "
88) Spiecke, Anna	8 J.	5. 8.	" "	— —	11. 8. " "
89) Tebrich, Frieda	7 J.	11. 9.	Kräftig. Starker Belag.	— —	20. 9. " "
90) Rose, Emilie	29 J.	14. 9.	— —	— —	20. 9. " "
91) Fuchs, Anna	4 J.	26. 9.	— —	— —	4. 10. " "
92) Bartz, Emma	11 J.	4. 10.	Kräftig. Ger. Bel. 38,2.	— —	11. 10. " "
93) Meyer, Richard	6 J.	18. 10.	Starker Belag. 39.	— —	23. 10. " "
94) Stockner, Wally	13 Mn.	21. 10.	Kräftig. 38,6.	Mixt. solv.	25. 10. " "
95) Boelsche, Richard	9 J.	23. 10.	Starker Belag. Kräftig.	Inhal. Kal.chlor. Hydr. Umschl.	1. 11. " "
96) Korfler, Anna	7 J.	24. 10.	" "	" "	2. 11. " "
97) Hinzpeter, Max	5¾ J.	15. 11.	" " Tracheallusten.	" "	24. 11. " "
98) Haeseler, Elise	24 J.	25. 11.	St. Bel. Kräftig. Etw. Alb.	" "	2. 12. " "
99) Förster, Ewald	1¾ J.	4. 12.	Geringer Belag.	— —	20. 12. " "
100) Ziesener, Amanda	3 J.	5. 12.	Belag auf r. Tons.	" "	12. 12. " "

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
101) Liepelt, Anna	21 J.	8. 12.	Sehr matt. 39. freq. Puls.	Inh. Kal. chlor. Hydr. Umschl.	15. 12. geh. entl.
102) Frau Tobler	25 J.	8. 12.	Mässig kräftig. Belag.	" "	12. 12. " "
103) Spiegelberg, M.	17 J.	13. 12.	Geringer Belag.	" " Eispihlen.	20. 12. " "
104) Alke, Elise	5 J.	13. 12.	" "	" "	20. 12. " "
105) Gallin, Gertrud	5 J.	18. 12.	Blass, schwächlich. Belag.	" "	24. 12. " "
106) Block, Bertha	27 J.	22. 4. 1885	Leidlich ernährt.	— —	7. 5. " "
107) Steindamm, Marg.	4 J.	11. 1.	Am 1. 1. erkr., schwächlich. blass. Bel. 1. Tons., l. Abg., sehr viel Alb., das all- mählich abnimmt.	" "	26. 1. " "
108) Zillener, Luise	16 J.	13. 1.	Belag 1. Tons. Kein Alb.	" " Eispihlen	19. 1. " "
109) Heinrich, Clara	12 J.	20. 1.	Bel. 1. Tons. Etw. Alb. 39,8.	" "	27. 1. " "
110) Dabrow, Carl	3 J.	30. 1.	— —	— —	7. 2. " "
111) Schleier, Marie	6 J.	30. 1.	Zart. Dicker Belag. Viel Alb.	" " Digitalisinfus. Warme Bäder.	† 11. 2. " "
112) Stasche, Paul	1 1/2 J.	13. 2.	Vor 14 Tagen erkr., sehr kräftig. Bel. Tons.	Hydr. Umschl. Kal. chlor. Inh.	25. 2. " "
113) Heppner, Agnes	10 J.	21. 2.	Schwächlich, dicker Bel., kleiner Puls, stark fötor.	" " Campher.	8. 3. " "
114) Wilke, Luise	25 J.	2. 3.	Geringer Belag. 38,8.	" "	9. 3. " "
115) Holtmann, Otto	9 J.	23. 3.	Sehr kräftig. Dicker, schmier. Belag. 38,5.	" "	2. 4. " "
116) Ginab, Anna	16 J.	4. 4.	Belag 1. Tons. 38,0.	" "	14. 4. " "
117) Borkenhagen	23 J.	15. 4.	" "	" "	20. 4. " "
118) Tietze, Luise	51 J.	4. 5.	Dicker Bel. r. Tons. 38,6.	" "	8. 5. " "
119) Radzem, Albert	4 J.	30. 5.	Kräftig. Bel. Tons. 38,3.	" "	3. 6. " "
120) Radzem, Ella	5 J.	30. 5.	" "	" "	3. 6. " "
121) Reimbacher, Otto	5 J.	14. 6.	Kräftig. Bel. r. Tons., w. Gaumen. 38,5. 19. 6. Puls klein, frequent.	" " Wein, Kaffee, absolute Ruhe.	22. 6. " "
122) Thiel, Hermann	6 J.	18. 6.	Kräftig. Bel. 1. Tons. 38,5.	Hydr. Umschl. Kal. chlor. Inh.	22. 6. " "
123) Krüger, Antonie	7 J.	22. 5.	Zieml. kräftig. Bel. Tons.	" "	29. 5. " "
124) Biedler, Angelika	20 J.	25. 8.	Geringer Belag 1. Tons.	" "	29. 8. " "
125) Bendschneider, M.	3 J.	26. 8.	— —	— —	12. 9. " "
126) Post, Carl	5 J.	5. 8.	Kräftig, dick. Bel., ger. Alb.	" "	15. 8. " "
127) Zweck, Anna	14 J.	9. 9.	Mässig kräftig, Bel. 1. Tons.	" "	19. 9. " "
128) Schleicher, Carl	3 1/2 J.	9. 9.	Belag im Halse. 39,6.	" "	19. 9. " "
129) Schleicher, Käthe	1 1/2 J.	9. 9.	Kräftig, Belag, kein Fieber, etwas Husten.	" " Mixt. solv.	14. 9. " "
130) Holstein, Georg	5 J.	25. 9.	Kräftig. Belag. 39,0.	— —	3. 10. " "
131) Gabler, Margarete	6 J.	28. 9.	— —	— —	9. 10. " "
132) Ortel, Luise	6 1/4 J.	1. 11.	Bel. Tons. 39,0. Am 10. 11. heftige Krämpfe, spec. im l. Ohre u. l. Facialisgebiet. Dabei Bewusstsein erhalt. Nach Ablauf sehr matt. Erbrechen, Kopfschmerz. Vorübergehend. Alb.	— —	15. 12. " "

Name.	Alter.	Auf- nahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
133) Rösler, Gertrud	5½ J.	16. 10.	— —	— —	† 17. 10.
134) Grunow, Luise	16 J.	3. 11.	Bel. Tons. 38,8.	Inhal. Gurg. m. Kal. chlor., feuchte Umschl.	17. 11. geh. entl.
135) Lau, Hermann	5¼ J.	27. 11. 1886	Bel. Tons.	— —	7. 12. " "
136) Hennig, Hugo	10 J.	18. 12.	Kräftig. St. Bel. Tons.	— —	3. 1. " "
137) Hoshken, Gertr.	9 J.	4. 1.	Ziemlich kräftig, schmier. Belag, Alb.	— —	12. 2. " "
138) Wille, Frieda	4 J.	9. 1.	Ger. Bel. r. Tons. Alb.	— —	25. 1. " "
139) Ahlhorn, Ida	17 J.	13. 1.	Bel. Tons.	— —	22. 1. " "
140) Wlossak Albertine	27 J.	23. 1.	Schmieriger Belag Tons.	— —	27. 1. " "
141) Kunze, Clara	19 J.	10. 2.	Etwas Alb. Belag r. Tons.	— —	17. 2. " "
142) Dittmann, Anna	16 J.	30. 1.	Belag Tons. 40.	— —	13. 2. " "
143) Moses, Marie	12 J.	27. 2.	— —	— —	13. 3. " "
144) Hostinger, Anna	18 J.	2. 3.	— —	— —	11. 3. " "
145) Eckert, Pauline	36 J.	10. 3.	Belag Tons. 39,2.	— —	22. 3. " "
146) Waldmann, Marie	26 J.	20. 3.	St. Bel. Tons. 40,2.	— —	31. 3. " "
147) Vossagen, Luise	21 J.	1. 4.	Ger. Belag Tons.	— —	7. 4. " "
148) Griegel, Hans	2½ J.	5. 4.	Wenig Alb.	— —	19. 4. " "
149) Schmechtig, Gust.	8 J.	11. 4.	— —	— —	10. 5. " "
150) Treptow, Auguste	18 J.	27. 4.	Belag Tons. 40,1.	Jodkali.	8. 5. " "
151) Mangeldorf	5 J.	1. 5.	— —	— —	10. 5. " "
152) Mayer, Margarete	11 J.	14. 5.	Gangrän. Belag. 39,3.	— —	22. 5. " "
153) Neumann	6 J.	21. 5.	— —	— —	31. 5. " "
154) Tatzwald, Bertha	15 J.	21. 5.	Belag l. Tons.	— —	31. 5. " "
155) Kegel, Hermann	4 J.	27. 5.	Belag r. Tons.	— —	19. 6. " "
156) Nitz, Amanda	19 J.	30. 5.	— —	— —	4. 6. " "
157) Schulz, Gustav	4 J.	9. 6.	Dicker Belag Tons.	— —	4. 7. " "
158) Hertel, Minna	32 J.	12. 7.	— — 39,2.	— —	20. 7. " "
159) Misstung, Ireland	25 J.	5. 6.	Leicht. Belag.	— —	22. 6. " "
160) Wiesecke, Hellm.	9 J.	4. 7.	— —	— —	12. 7. " "
161) Sprung, Paul	5 J.	4. 7.	— —	— —	15. 7. " "
162) Kirstein, Karl	9 J.	2. 8.	— —	— —	12. 8. " "
163) Hosensee, Anna	27 J.	9. 8.	— —	— —	16. 8. " "
164) Langhaky, Max	5 J.	10. 9.	Kommt sterbend.	Campber.	† 10. 9.
165) Hoschenky, Anna	5 J.	10. 9.	— —	— —	20. 9. " "
166) Eder, Marie	8 J.	30. 9.	Belag Rachen. 39,2.	— —	11. 10. " "
167) Schmidt, Clara	7 J.	8. 10.	Bel. Tons. 39,6.	— —	13. 10. " "
168) Borchardt, Rich.	16Mn.	10. 10.	Belag r. Tons.	— —	19. 10. " "
169) Welt, Robert	12 J.	19. 10.	Ger. Belag Tons. 39,2.	— —	26. 10. " "
170) Scheider, Paul	5 J.	23. 10.	Ger. Bel. Tons. u. Rach. 39,6.	— —	30. 10. " "
171) Scheller, Max	9 J.	23. 10.	— — 38,1.	— —	30. 10. " "
172) Kossman, Gertr.	3 J.	5. 11.	Ger. Belag r. Tons.	— —	11. 11. " "
173) Ohl, Ella	17 J.	11. 11.	Belag Tons. 38,8.	— —	21. 11. " "
174) Birk, Margarete	9 J.	18. 9.	Leicht. Bel. Tons.	— —	25. 9. " "
175) Birk, Elise	7 J.	18. 9.	— —	— —	25. 9. " "
		1887	— —	— —	
176) Fuhr, Emil	1½ J.	20. 4.	Belag r. Tons.	— —	26. 4. " "
177) Tetzlaff, Luise	6 J.	2. 5.	Kräftig, schmier. Belag r. Tons.	— —	10. 5. " "
178) Erichson, Luise	19 J.	18. 6.	Belag l. Tons.	— —	22. 6. " "
179) Morrison, Annie	23 J.	29. 6.	Kräftig. Belag Tons.	— —	2. 7. " "

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
180) Anklam, Frieda	9 J.	25. 8.	Schwere Diphth. d. weich. Gaumens, sept. Aussehen.	— —	† 25. 8. abends.
181) Lebe, Clara	6 J.	18. 9.	Alb., später Lähmung der Uvula.	— —	23. 10. entl. zur Poliklinik.
182) Püschel, Julius	6 J.	10. 10.	Schwer sept., fast pulslos.	— —	† 11. 10. Herzpar.
183) Peters, Willy	6 J.	26. 10.	Belag Tons. Etw. Alb.	— —	5. 11. geh. entl.
184) Ruppig, Hulda	20 J.	5. 11.	— —	— —	16. 11. " "
185) Meisinger, Curt	9 J.	8. 11.	Belag Tons.	— —	14. 11. " "
186) Jänsch, Pauline	10 J.	13. 11.	— —	— —	21. 11. " "
187) Wiemers, Herm.	10 J.	18. 11.	Belag Tons. Viel Alb.	— —	† 4. 12.
188) Ulrich, Helene	1/2 J.	20. 11.	Belag Tons.	— —	24. 11. " "
189) Kreutzer, Ida	30 J.	14. 12.	Belag l. Tons.	— —	17. 12. " "
1888					
190) Löffler, Carl	13 J.	6. 1.	38 8. 13. 1. Campher. Schlundsonde.	— —	† 18. 1. Sepsis.
191) Schaecke, Marie	11 J.	23. 2.	Belag Tons. Kräftig.	Hydrarg. cyan. innerl. u.z. Gurg. (Gurg. m. Salzw. Kal. chlor. Hydr. cyan.)	28. 2. geh. entl.
192) Wutke, Johanna	38 J.	29. 3.	Belag Tons.	Kal. chlor.	31. 3. " "
193) Gollnow, Otto	12 J.	29. 3.	Bel. Tons. Nephritis, Otitis media.	Hydr. cyan.	13. 5. " "
194) Schönberg, Albert	3 J.	3. 4.	Belag Tons.	— —	4. 4. " "
195) Kögel, Clara	18 J.	4. 5.	Bel. Tons. Anämisch.	Kal. chlor. Eisen.	8. 5. " "
196) Bedhausen, Anna	14 J.	3. 10.	Belag Tons.	hydr. Umschl.	7. 10. " "
197) Timpe, Ida	23 J.	20. 9.	Belag r. Tons. Starke Schluckbeschwerden.	" "	27. 9. " "
198) Nussbeck, Nelly	3 J.	18. 12.	Belag Tons.	Inh. Hydr. cyan. innerl.	27. 12. " "
199) Pefreit, Johanna	21 J.	23. 12.	" "	Kal. chlor. etc.	29. 12. " "
200) Cramer, Marg.	4 J.	24. 12.	" "	— —	12. 1. 89 " "
1889					
201) Merk, Willy	13 J.	9. 1.	Belag Tons.	" "	17. 1. " "
202) Bärwinkel, Emilie	21 J.	4. 2.	" "	" "	13. 2. " "
203) Schindler, Paul	13 J.	20. 2.	Belag Phar.	" "	26. 2. " "
204) Tiefensee, Reinh.	9 J.	27. 3.	Bel. r. Tons., später mässig. Schlundlähmung.	" "	27. 4. " "
205) Schnible, Mary	10 J.	1. 4.	Belag Phar.	" "	13. 4. " "
206) Busse, Adolf	13 J.	12. 4.	Belag Tons.	— —	23. 4. " "
207) Menzel, Adolf	4 J.	25. 4.	" "	— —	30. 4. " "
208) Krause, Rudolf	24 J.	2. 7.	Bel. Tons. Schlingbeschw.	Kal. permang.	6. 7. " "
209) Wolber, Johannes	8 J.	19. 9.	Starker Belag.	" " Kalkwasserinh., hydr. Umschl.	2. 10. " "
210) Gommerich, Frieda	4 J.	19. 9.	" "	" "	30. 9. " "
211) Wolber	9 J.	19. 9.	" "	" "	3. 10. " "
212) Müller, Hermann	5 J.	3. 10.	" "	" "	7. 10. " "
213) Pretz, Martha	6 J.	26. 10.	" "	" "	15. 11. " "
214) Voigtmann, Curt	8 J.	22. 11.	St. Bel. Halsdrüsenanschwell.	" "	2. 12. " "
215) Bechert, Fritz	12 J.	27. 11.	Starker Belag.	" "	2. 12. " "
1890					
216) Otto, Elisabeth	12 J.	2. 1.	Starker Bel. Tons. Gbg.	— —	18. 1. " "
217) v. d. Ropp, Martha	8 J.	6. 1.	Starker Belag. Bloss	— —	14. 1. " "
218) Bechert, Johann	14 J.	8. 1.	Starker Belag.	— —	14. 1. " "

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
219) Trinne, Georg	½ J.	19. 1.	St. Belag, frequ. Atmung, Dämpfung und Bronchialatmen RHU.	Diphth. geheilt.	† 22. 1. Darmkatarrh, Pneumonie.
220) Kraft, Amalie	24 J.	28. 1.	— —	Kal. chlor. etc.	3. 2. geh. entl.
221) Petrik, Helene	6 J.	3. 3.	Belag Tons.	— —	18. 3. " "
222) Schaeffer, Walter	5 J.	22. 3.	" "	— —	29. 3. " "
223) Gnadl, Eva	2 J.	25. 3.	" "	— —	2. 4. " "
224) Streitz, Irmgard	6 J.	1. 4.	" "	— —	10. 4. " "
225) Streitz, Gertrud	2¾ J.	1. 4.	" "	— —	10. 4. " "
226) Schwanke, Auguste	20 J.	17. 4.	" "	— —	25. 4. " "
227) Pastkuchen, Marie	26 J.	6. 5.	Bel. r. Tons., st. Rötung d. Pharynx.	— —	10. 5. " "
228) Hartwig, Anna	4 J.	20. 6. 1891	Belag Tons.	— —	24. 6. " "
229) Michel, Johann	9 J.	13. 7.	Kräftig. Belag Tons.	Inhal. m. Kalkw.	19. 7. " "
230) Althaus, August	5 J.	25. 7.	L. Bel. Tons.	— —	8. 8. " "
231) Werner, Marie	3½ J.	8. 9.	Im vorig. Jahre tracheot. Belag Tons.	— —	14. 9. " "
232) Günther, Ludwig	3 J.	15. 1.	Leidlich gut entwickelt, ger. Alb.	— —	21. 1. " "
233) Rölke, Anna	3 J.	15. 2.	Vorübergeh. Alb. Zeitweise heisere Stimme.	— —	28. 2. " "
234) Seeger, Heinrich	7 J.	2. 3.	Zieml. gut genährt, leicht. Belag, starker foetor.	— —	12. 3. " "
235) Kunther, Johannes	2¼ J.	19. 4.	— —	— —	26. 4. " "
236) Jeppner, Fritz	10½ J.	27. 4.	Belag Tons.	— —	2. 5. " "
237) Rösser, Johannes	9 J.	9. 12.	" "	— —	13. 12. " "
238) Wilz, Elisabeth	4 J.	14. 12.	" "	— —	20. 12. " "
239) Völker, Gertrud	13 J.	17. 12.	" "	— —	28. 12. " "
240) Heinze, Friedrich	2¼ J.	31. 12.	Leicht. Belag Tons.	— —	6. 1. 93. " "

II. Diphtheria pharyngis et narium.

		1879			
		1880			
241) Maigust, Wilh.	3 J.	2. 5.	Septisch, soporös, apathisch. Puls kaum fühlbar. Temp. subnormal.	— —	† 2. 5. nachts.
242) Dittmann, Luise	4 J.	18. 9.	Moribund gebracht.	— —	† 18. 9.
243) Dittmann, Carl	3½ J.	18. 9.	— —	— —	25. 9. geh. entl.
244) Mohr, Eugen	3½ J.	14. 9.	— —	— —	† 20. 12. Sepsis.
		1882			
245) Keil, Walter	7 J.	22. 5.	— —	— —	† 27. 5. Sepsis.
246) Stachmann, Else	1 J.	15. 6.	Allgemeinfection.	— —	† 17. 6.
247) Magnus, Willy	3 J.	17. 7.	— —	— —	1. 8. entl.
248) Bügener, Franziska	4 J.	7. 4.	— —	— —	19. 4. geh. entl.
		1883			
249) Boyer, Wilhelm	20 Mn.	16. 1.	Schwellung d. Halsdrüsen.	— —	† 24. 1.
250) Hamann, Gretchen	3 J.	19. 2.	— —	— —	† 19. 2.
		1884			
251) Bohl, Elise	9 J.	25. 1.	Seit 20. 1. krank.	Kal. chlor. Inh. v. Ol. Terebinth.	1. 2. geh. entl.
252) Bauer, Alfred	7 J.	21. 10.	Drüsen stark geschwollen, Cyanose, Zähneknirschen.	Inhal. Campher.	† 21. 10.

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
253) Wernick, Else	8 J.	27. 11.	Mässig. Alb. Puls allmähl. kleiner.	Kal. chlor. Wein, Kaffee. Tinct. Castorei.	† 6. 12.
254) Zimmermann, W.	6 J.	21. 12. 1885	Puls frequent, klein.	— —	† abends.
255) Wonsowski, Emil	6 J.	4. 1.	St. Halsdrüsenanschwellung. Wenig Alb.	Kal. chlor. Inb. Ol. Tereb.	† 6. 1. Sepsis.
256) Wilke, Hugo	23 Mn.	8. 1.	Schwächlich, scrophulös.	Kal. chlor. Campher.	† 10. 1.
257) Matthes, Marie	6 J.	15. 2.	Blass. St. Albumin. 28. 2. Somnolenz.	" Digitalis.	† 2. 3. Collaps.
258) v. Armes, Willy	3 1/2 J.	19. 3.	Puls frequ. Viel Alb.	— —	† 21. 3.
259) Steffen, Arthur	8 J.	12. 4.	Wachsfarb. Gesichtsfarbe. Puls nicht fühlbar. Unterextremitäten kalt.	" " Wärmflasche.	† 12. 4.
260) Stockmar, Willy	1 3/4 J.	26. 4.	Mässig entwickelt.	— —	4. 5. geh. entl.
261) Tondorf, Paul	14 J.	23. 5.	Seit 10 Tagen krank. elend, Puls sehr klein.	Reichl. Campher Wein.	† nachts. Herzparalyse.
262) Guse, Max	3 J.	16. 8.	Kräftig.	Kal. chlor. Ol. Tereb.	23. 8. geh. entl.
263) Rosenträger, Hdw.	3 1/2 J.	27. 8.	Seit 3 Tag. kr., blass, st. Halsdrüsenanschwellung. 40. 2. Wenig Alb.	" " Wein, Campher.	† 29. 8. Sepsis.
264) Kublank, Helene	16 J.	24. 9.	Kräftig. Bis zum 8. 10. wegen Herzschwäche liegen geblieben.	" "	15. 10. geh. entl.
265) Baumann, Luise	2 1/4 J.	26. 9.	Elend, scrophulös. Seit 3 Tagen krank.	" "	30. 9. geh. entl.
266) Lau, Else	3 J.	9. 11. 1886	Seit 2 Tagen krank. 26. 11. st. Alb. Drüsenabscess am Halse l.	" "	28. 11. † plötzlich Collaps.
267) Heinze, Alexander	14 Mn.	9. 3.	Kräftig. 39. 8.	Terpentineinspritzungen.	17. 3. geh. entl.
268) Noveau, Max	8 J.	11. 4.	Seit längerer Zeit krank. Junge erholt sich langsam, unsicherer Gang, leichtes Schielen.	Terpent. Jodkali	22. 5. " "
269) Tiegener, Marg.	4 J.	18. 4.	Seit mehreren Tag. krank.	Terpent.	28. 4. " "
270) Blank, Gertrud	4 J.	8. 9.	St. Geruch, isolirte Plaques an Zunge und Wange.	" "	† 9. 9. " "
271) Birk, Franziska	11 J.	18. 9.	Halsdrüsenanschwellung.	" "	28. 9. " "
272) Birk, Karl	4 J.	16. 9. 1887	— —	" "	2. 10. " "
273) Püschel, Martha	5 J.	2. 11.	— —	— —	† 6. 11. Sepsis.
274) Wiemers, Carl	13 J.	14. 11.	Stinkender Bel. Viel Alb.	— —	† 17. 11. "
275) Volkens, Albert	3 J.	25. 11.	" "	— —	† 4. 12. "
276) Oldenstaat Martha	5 J.	10. 12.	Schwere Sepsis.	— —	† 11. 12. "
277) Waldow, Therese	3 J.	28. 12. 1888	Stinkender Belag.	— —	† 31. 12. "
278) Freudenthal, Clara	3 J.	8. 2.	Schmieriger Belag.	Hydr. cyanat. innerl. n. z. Gurg.	† 10. 2.
279) Freudenthal, Mar.	4 Mon.	14. 2.	Kräftig.	Terpentinhal. Rotwein.	† 17. 2.
280) Krien, Hans	5 1/2 M.	17. 2.	Schwächlich.	" "	28. 2. geh. entl.
281) Langner, Charl.	13 Mn.	28. 2.	— —	" "	† 29. 2.

Name.	Alter.	Aufnahme.	Status.	Behandlung.	Ausgang.
282) Richter, Bertha	2½ J.	19. 3.	Seit läng. Zeit krank. 40. 6.	— —	† 26. 3.
283) Richter, Luise	1¾ J.	26. 3.	„ „	— —	2. 4. geh. entl.
284) Kaufmann, Franz	3 J.	17. 11.	Stinkender Bel. Alb. Sepsis.	— —	† 17. 11. Collaps.
285) Cramer, Elise	6 J.	24. 12.	— —	— —	† 2. 1. 89.
		1889			
286) Markgraf, Martha	3 J.	12. 2.	— —	— —	† 25. 2.
287) Berghaus, Friedr.	5½ J.	14. 5.	— —	— —	20. 5. geh. entl.
		1890			
288) Gundlach, Marg.	1¼ J.	28. 1.	Viel Alb.	Inh. Terpentin- einspritzungen.	† 1. 2.
289) Dickfeldt, August	3 J.	26. 2.	Seit 4 Tagen krank.	— —	12. 13. geh. entl.
290) v. Bonin, Hedwig	4 J.	9. 4.	Viel Alb.	— —	† 17. 4.
291) v. Bonin, Julius	7 J.	11. 4.	Seit 8 Tagen krank.	— —	† 15. 4.
292) Krätke, Martha	7 J.	14. 4.	— —	— —	† 17. 4.
293) Ahrend, Wally	7 J.	25. 4.	— —	— —	† 29. 4.
294) Zimmermann, M.	2½ J.	9. 5.	Seit 2 Tagen krank.	— —	† 11. 5.
		1891			
295) Bomsdorf, Marie	1½ J.	2. 7.	Seit 10 Tag. kr., schwächl.	— —	10. 7. geh. entl.
296) Schneider, Else	2 J.	21. 11.	Seit 5 Tag. kr. Reichl. Alb.	— —	† 29. 11.
297) Born, Johannes	5 J.	2. 12.	S. 6 Tg. kr., mäss. ernährt.	— —	† 12. 12.
		1892			
298) Fischer, Paula	2 J.	18. 1.	Leidlich kräftig. Alb.	— —	28. 1. entl.
299) Kummer, Gustav	8 J.	5. 2.	S. 6 Tg. kr. Ger. Alb. 14. 2. Lähm. d. Pharynxmuskul. Ernährungsklystier.	— —	† 18. 2.
300) Isenberg, Gustav	9 J.	20. 5.	Stinkender Belag.	— —	† 21. 5.
301) Fischer, Hedwig	?	12. 10.	Seit 3 Tg. kr. Viel Alb.	— —	† 16. 10.

III. Diphtheria laryngis.

302) Müller, Emma	14 J.	1882 10. 9.	— —	— —	20. 10. geh. entl.
303) Kloxin, Adolf	11 J.	1885 18. 6.	Seit 8 Tagen krank. Kräftig. Ger. Einziehgn.	— —	26. 6. „ „
304) Wegner, Anna	6 J.	1886 1. 2.	Larynxhusten. Heisere Stimme, leichte Einziehung.	— —	4. 2. „ „
305) Siegwart, Elise	3¾ J.	1888 25. 3.	Seit 8 Tagen krank. Aphonie, bellender Husten.	Kal. chlor. et Hydr. cyan.	31. 3. „ „
306) Pfaff, Marie	4 J.	1891 9. 1.	Seit 8 Tagen krank. Heiserkeit, Aphonie, bel- lender Husten. Kein Bel- lag im Munde.	Inh. mit Kalk- wasser.	24. 1. „ „
307) Heinze, Friedrich	2¾ J.	24. 12.	„ „	— —	27. 12. „ „

IV. Diphtheria et Scarlatina.

308) Weichmann, G.	3½ J.	1880 25. 8.	Vor 3 Tagen Scarl., vor 2 Tagen Diphth.	Kal. chlor. innerl. Inhal. Bäder.	10. 9. geh. entl.
309) Franz, Luise	6 J.	1886 27. 3.	Diphth., Scarl., Nephritis.	— —	13. 4. „ „
310) Miss Frederiksen	21 J.	3. 4.	„ „	— —	27. 4. „ „
311) Petong, Gertrud	4½ J.	22. 5.	Nach 5 Tagen Scarl.	— —	15. 6. „ „

Operativ behandelte Fälle von 1879—92.

I. Diphtheria pharyngis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Cautle.	Ausgang.
1) (P.-N. 183 ff.) Müller, Clara, 5 J.	8. 4. 83.	Seit 4 Tg. kr., seit heute Atemnot, Einzieh. 38,8.	8. 4.	Wunde gut. Vom 4. Tage an Erscheinungen v. Schlundlähm. Ernähr. mit fest. Speisen u. 2stdl. Klystiere. Electricität. 21. 4. Lähmg. verschwunden.	15. 4. Danach st. Atemnot. Definitiv 17. 4.	24. 4. entl. geh.
2) Petersson, Carl, 3 J.	31. 5. 79.	Seit 10 Tg. kr., s. 30. 5. Atemnot.	31. 5.	— —	—	† 2. 6. Sepsis.
3) Schulz, Hans, 2 J. 10 Mon.	13. 3. 80.	Seit 13 Tg. kr., s. 13. 3. früh Atnot.	13. 3.	Am 14. hoh. Fieber. Keine Membran Verlauf.	18. 3.	25. 3. geh.
4) Wolle, Bruno, 5 1/2 J.	1. 5. 80.	Am 26. 4. erkr., 30. 4. Atnot.	1. 5.	Zeitweise hoh. Fieb. (lobul. Pneumonie)	10. 5.	16. 5. geh.
5) Risch, Theodor, 6 J.	17. 7. 80.	Seit 3 Tg. kr., Gangränöser Belag, seit 17. 7. Atnot.	17. 7. Operat. mit zwei Schnitten Inhal. Entleer. v. Membr.	— —	—	† 18. 7. Bronchial-croup.
6) Nicolas, Lucie, 8 J.	11. 11. 80.	Am 5. 11. erkr., 11. 11. Atnot.	11. 11.	Am 12. 11. Wohlfinden morgens, aber schneller Puls.	—	† 12. 11. Sepsis?
7) Meyer, Arthur, 12 J.	21. 6. 81.	Seit 5 Tg. Atnot.	21. 6.	K. Memb. bereits frei.	26. 6.	6. 7. geh.
8) Deutsch, 8 J.	23. 3. 82.	— —	25. 3. K. Memb.	— —	31. 3.	10. 4. geh.
9) Wiener, Erich, 3 1/4 J.	10. 4. 83.	Seit 10 Tg. kr.	10. 4.	— —	14. 4.	20. 4. geh.
10) Keppler, Christ, 5 1/2 J.	14. 11. 91.	Seit 2 Tag. kr. Einz. K. Album.	14. 11. Atg. frei.	— —	19. 11.	27. 11. z. Poliklinik (kleine granulier. Stelle.)
11) Amberg, Chr., 12 J.	14. 4. 92.	S. 8 Tg. kr., mäss. Atnot. Apathie.	14. 4. Atg. frei.	— —	—	† 15. 4. Herzschwäche.
12) Trier, Heinrich, 6 J.	18. 5. 92.	Kommt aus der innern Klinik.	18. 5.	— —	—	† 20. 5.
13) Gohett, Marie, 2 1/2 J.	1. 6. 92.	Seit 3 Tag. kr., heute Atnot.	1. 6.	3. 6. Cauterisation der Wunde.	6. 6.	27. 6. geh. Sepsis.
14) Schreckgast, H., 4 J.	10. 4. 92.	9. 4. erkr. 39,8.	10. 4.	— —	—	† 14. 4. Herzlähmung.

II. Diphtheria pharyngis et narium.

15) Petersson, Meta, 6 1/4 J.	3. 6. 79.	Seit 5 Tag. kr., s. letzter Nacht Atemnot.	3. 6.	— —	—	† 6. 6. Sepsis.
16) Wolf, Herbert, 3 1/2 J.	19. 1. 81.	S. 3 Tg. kr., k. erhebl. Drüsen-schwellung.	19. 1. K. Memb.	20. 1. starke Drüsen-schwellung, hohes Fieber.	—	† 20. 1. „

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
17) Schrieger, Anna, 5 J.	10. 5. 82.	S. 4 Tg. kr., Submaxillardrüsen geschwollen.	10. 5.	— —	—	† 11. 5. Sepsis.
18) Breitreutz, Martha, 4 J.	27. 8. 82.	S. 4 Tg. kr., übler Geruch, st. Alb.	27. 8.	Trotz Analeptic. Kind immer matter	—	† 30. 8. "
19) Bacher, Juliane, 6 J.	23. 9. 83.	Seit 2 Tg. kr. Einz.	23. 9. K. Memb.	— —	—	† 30. 9. "
20) Keue, Willy, 4 J.	10. 6. 84.	8. 6. erkr., mäss. Fieber, keine Atnot.	15. 6. Kind dabei atem- u. pulslos, erholt sich nach Camphor.	12. 6. mässig Album. 15. 6. st. Einzieh. 15. 6. keine Atemnot mehr, oft ist das Kind pulslos, erholt sich n. Campherinj.	—	† 18. 6. "
21) Jäger, Caroline, 1½ J.	30. 10. 84.	26. 10. erkr., k. Album., st. Drüsenschwell.	2. 11. Apnoë, künstl. Respir. Erholung	2. 11. Ausfluss lässt nicht nach. Gegend der Nase wund, schmierig belegt. Atemnot, nach Inh. ruhigere Atmung. Puls sehr klein.	—	† 3. 11. "
22) Grossheim, Otto, 6 J.	26. 11. 85.	Seit 3 Tg. kr.	2. 12.	30. 11. Kind elend, macht sept. Eindruck. Ausfluss aus d. Nase. Trotz Terpentin nicht gebessert. Einzieh.	—	† 2. 12. abds. Sepsis.
23) Reunig, Georg, 1 J.	16. 4. 88.	Seit 3 Tag. kr., st. Atemnot.	16. 4. K. Memb.	— —	—	† 18. 4. "
24) Cramer, Fritz, 6 J.	24. 12. 88.	Atemnot, stinkender Belag.	24. 12. Atg. frei.	— —	—	† 24. 12. "
25) Medler, Willy, 2 J.	27. 12. 88.	— —	27. 12. Atg. frei.	— —	—	† 29. 12. "
26) Scherlan, Frieda, 2 J.	5. 2. 90.	Seit 3 Tag. kr., heute Atemnot.	5. 2. K. Memb.	— —	—	† 6. 2. "
27) Schäfer, Wilh., 2 J.	12. 4. 91.	— —	13. 4. Wegen zunehm. Atemnot.	14. 4. Kind sehr schlecht, apathisch.	—	† 14. 4. "
28) Althaus, Amalie, 1½ J.	28. 7. 91.	27. 7. erkr.	29. 7. Künstl. Respir.	29. 7. Asphyxie bei bei sistirender Atmung u. absoluter Bewusstlosigkeit. 30. 7. Atmung frei, Puls elender.	—	† 30. 7. "
29) Denges, Carl, 4½ J.	29. 11. 91.	Aus medic. Klin. Lymphdrüsen geschwollen.	2. 12.	— —	7. 12.	22. 12. geh.
30) Baumgarten, Therese, 4 J.	26. 8. 91.	St. Atemnot.	26. 8. Atg. frei.	— —	2. 9.	16. 9. geh.
31) Escheid, Ludw., 10 J.	10. 11. 91.	Aus medic. Klin. Fötider Geruch. Einziehungen. Ger. Alb.	16. 11. Atg. frei.	13. 11. septische Wunde cauterisiert	—	† 15. 11. Sepsis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
32) Koch, Friedr., 16 Mon.	13. 5. 92.	— —	13. 5.	—	—	† 16. 5. Sepsis.
33) Cartheuser, H., 1 $\frac{3}{4}$ J.	14. 9. 92.	S. 3 Tg. kr., s. 13. 9. Atemnot.	14. 9.	16. 9. leidlich. Wohl- befind. Milch. Wein. Album. 28. 9. In den letzten 24 Std. kein Urin. Krämpfe.	—	† 28. 9. Uraemie.

III. Diphtheria pharyngis et laryngis.

54) Bechstein, Marg. 5 J.	6. 1. 79.	Seit 8 Tg. kr., s. 2 Tg. Atnot.	6. 1. Operat. wegen ge- fäßreich. u. grosser Thyr. nicht ganz leicht. Membran entleert.	In d. ersten 5 Tagen gutes Befinden. Am 11. I. abends plötz- lich krampfhaftes Knirschen mit den Zähnen, Collaps trotz heisser Bäder u. Analept.	11. 1. gut ertragen.	† 11. 1. abds. Uraemie?
35) Nolte, Herm., 5 J.	20. 1. 79.	— —	20. 1. Membran	Am 22. I. Atmung mühsamer, rasch zunehm. Cyanose. Am 25. I. plötzlich Verschlimmerung unter dentl. Zeichen der Verschlimmerg. des Processes. Heisse Bäder, kalte Dou- chen, Schwitzen. Danach bald Besse- rung. Nach einigen Tagen guten Befin- dens wieder e. er- hebl. Stenose der Trachea u. sehr er- schwerte Atmung. Dieselbe Behandl. u. permanente Inhal.	—	† 23. 1. früh Bronchial- croup. 17. 2. entl. geh.
36) Dröhnert, Ernst	22. 1. 79.	Seit einigen Tg. krank, st. Dyspn.	22. 1. zäher Schleim.	Verlauf anfangs günstig. Nach 8 Tagen pneumoni- sche Erscheinungen	11. 2.	—
37) Cramer, Hans, 1 $\frac{1}{2}$ J.	12. 2. 79.	— —	12. 2.	Verlauf anfangs günstig. Nach 8 Tagen pneumoni- sche Erscheinungen	—	† 23. 2. Pneumonie.
38) Martin, Willy, 3 J.	15. 2. 79.	— —	15. 2.	—	—	† 18. 2. Sepsis.
39) Betge, Ernestine 5 J.	15. 3. 79.	S. 2 Tg. kr., s. 14 3. Atnot.	15. 3. membra- nöse Fetzen.	17. 3. starke Schwel- lung im Halse. Unter Einreibung mit grauer Salbe und Bädern bessert sich das Befinden der Pat., plötzlich 18. 3. heftige Blu- tung aus d. Trachea.	—	† 18. 3. Ein Gefäss, aus dem d. Blu- tung gekom- men, nicht aufzufinden. Lungen frei. Wundränder schmierig.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zustände während derselben	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
40) Arndt, Anna, 6 J.	22. 3. 79.	— —	22. 3. Reichl. Membran	die gestillt wurde, aber doch die Folge hatte, dass das Kind mit Dyspnoe starb. Günstig.	2. 4.	2. 4. entl.
41) Beil, Paul, 6 J.	9. 4. 79.	Gestern erkr., heute zunehm. Atemnot.	9. 4. Operat. weg. zahl- reicher, geschwül. Venen er- schwert. Nach Er- öffnung d. Trachea ¼ Std. Dyspnoe. Künstl. Respirat.	— —	—	† 14. 4. Bronchial- croup.
42) Kleiner, Elsc, 4 J.	11. 4. 79.	— —	11. 4. Membr., Erleiche- rung danach.	12. 4. frequent und mühsame Respirat. WarmeBäd.m.kalt. Übergiessungen. Permanente Inhal. Urin stark eiweiss- haltig. Günstig.	—	† 13. 4. „
43) Hoffmann, Elis., 6½ J.	19. 7. 79.	S. 5 Tg. kr., s. 18. 7. zunehm. Atnot. Starke Einzieh.	19. 9. Membr. Atg. frei.	30. 7. Sprache noch heiser. Atg. frei. Wunde geschloss.	24. 7.	30. 7. geh.
44) Lau, Marie, 3½ J.	4. 10. 79.	Seit 4 Tag. kr., keine Atemnot.	7. 10. Tr. inf.wegen starker Schild- drüse. K. Membr.	P. ist von Anfang an sehr matt und schläft viel. Am 2. Tage zunehmende Atemnot. Nach der Trach.Befinden bes- ser, doch nimmt die Schläfrigkeit zu. 9. 10. mittags klon- ische und tonische Krämpfe, die mit Coma wechs. sich öfter wiederholen.	—	† 10. 10. Uraemie.
45) Borck, Max, 3½ J.	7. 10. 79.	Seit 4 Tag. kr., Halsdrüsen geschwollen.	7. 10. Membr.	— —	13. 10.	30. 10. geh.
46) Schultze, Hans, 3 J.	12. 10. 79.	S. 11. 10. erkr., Atemnot.	12. 10. Membr. Atg. frei.	17. 10. Sprache schon ziemlich laut.	17. 10.	23. 10. „
47) Peters, Max, 3 J.	14. 10. 79.	— —	14. 10. Membr. Atg. frei.	— —	19. 10.	25. 10. „

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
48) Ewert, Wilh., 6 J.	8. 2. 80.	St. Dyspn.	8. 2.	— —	13. 2.	19. 2. geh.
49) Nebert, Gertr., 3 J.	19. 3. 80.	— —	19. 3.	Vom 4. Tage an verd. immer wieder Versuche gemacht, die Canüle zu ent- fernen, doch muss sie immer nach eini- gen Std. weg. hoch- grad. Atnot. wieder eingeführt werden. 11. 4. Lochcanüle. Propfen ebenfalls nur einige Stunden vertragen.	—	18. 4. „
50) Koock, Martha, 4 J.	24. 4. 80.	— —	24. 4. K. Memb	Anhaltend. Fieber, grosse Schwäche, 29. 4. Mäss. Eiweiss- gehalt, verminderte Urinmenge, häufiger Harndrang. 1. 5. fortwährende Zuck- ungen im Gesicht, Kaubewegung. Sehr st. Alb. K. Oedem. Klon. Krämpfe im l. Arm. Eisblase auf Kopf. Inf. Sennac. Respir. v. Anfang an sehr frequ., immer mehr zunehmende Atnot., durch Senf- teige, nasse Ein- wicklung vorüber- gehende Besserung.	—	† 2. 5. Uraemie.
51) Keller, Anna, 1 J.	17. 6. 80.	— —	17. 6. K. Memb.	30. 6. Wunde gut granul. Trachea geschlossen.	—	† 19. 6. Desc. Croup.
52) Pfeiffer, Anna, 5 J.	17. 6. 80.	— —	18. 6. K. Memb.	— —	23. 6. gut 3. 8.	30. 6. entl. geh.
53) Pank, Marie, 3 J.	27. 7. 80.	— —	28. 7.	— —	—	6. 8. „
54) Acthe, Helene, 3 J.	8. 11. 80.	S. 6 Tg. kr.	8. 11. K. Memb.	— —	13. 11.	26. 11. „
55) Zieten, Rudolf, 3 J.	19. 12. 80.	— —	19. 12.	Wunde schliesst sich langsam. Vor- übergehend Album. Stimme bei Ent- lassung rein.	23. 12.	13. 1. 81 „
56) Rahde, Martin, 5 1/2 J.	6. 2. 81.	S. einig. Tg. kr.	6. 2.	— —	14. 2.	5. 3. „
57) Meissner, Clara, 2 J.	23. 9. 81.	S. 3 Tg. krank, leichte Dyspn. Einz.	23. 9. Tr. inf. weg. grosser Schild- drüse. K. Memb.	— —	—	† 17. 10.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
58) Hesse, Fritz, 7 J.	1. 10. 81.	S. 8 Tg. kr.	1. 10.	Wenig Eiweiss. Gut Befinden. 13. 10. Wunde granul.	5. 10.	18. 10. geh. entl.
59) Liebenow, Ernst 4 J.	21. 10. 81.	S. 8 Tg. kr.	21. 10.	Gutes Befinden, ger. Album., die später zunimmt. Bronchitis. 4. 11. Nachguter Nacht plötzl. beim Inhal. Herzlähmg.	Canüle muss öft wegen Atemnot eingeführt werden.	† 4. 11. Herzlähmg.
60) Koppi, Frieda, 3 1/2 J.	17. 1. 82.	S. 2 Tg. kr.	17. 1. K. Memb.	Befinden gut, Wunde granul.	24. 1. muss weg. Atemnot noch einmal nachts eingef. werden.	8. 12. geh. entl.
61) Busch, Otto, 6 J.	31. 1. 82.	S. 5 Tg. kr.	31. 1. K. Memb.	Gutes Befinden.	3. 2. 6. 2. wied. eingef. 8. 2. Lochcanüle. 10. 2. definitiv entf.	25. 2. ,
62) Kütz, Max, 3 J.	14. 12. 81.	— —	siehe oben.		—	23. 9. 82.
63) Finzelberg, Rol. 4 J.	21. 2. 82.	S. 3 Tg. kr., s. 20. 2. Atemnot, hydrop. Umschl.	24. 2.	Wunde gut.	5. 3.	14. 3. geh. entl.
64) Siebert, Ernst, 2 1/2 J.	4. 4. 82.	S. 2 Tg. kr., s. heute Atemnot.	4. 4. K. Memb.	Vorübergeh. Alb., Lähmg. d. Gaumens, leichtes Fieber.	8. 4.	28. 4. ,
65) Traufarth, Otto, 3 1/2 J.	10. 4. 82.	S. 3 Tg. kr., 12. 4. Atemnot.	12. 4. K. Memb.	Versuch die Canüle zu entfernen mehrmals misslungen. 23. 4. Lochcanüle. Vorübergeh. Alb.	—	13. 8.
66) Bastinc, Hans, 14 Mon.	16. 4. 82.	S. 1 Tg. kr.	16. 4. K. Memb.	17. 4. Atemnot, freq. Puls. LO-Rasseln, starker Durchfall (Arg. nitr.).	—	† 18. 4. Collaps.
67) Hasenei, Paul, 2 J.	25. 4. 82.	S. 14 Tg. kr., Atemnot, schwächl., Einz.	25. 4. K. Memb.	Reichl. Secret. Befinden relativ gut.	2. 5. 3. 5.	24. 5. geh.
68) SchmolkeHerm. 5 J.	10. 5. 82.	— —	10. 5.	Vorübergeh. Alb. In der 3. Woche Nephitis, in der 4. Pneumonic.	—	11. 6. ,

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
69) Fichtner, Georg, 7 J.	19. 8. 82.	S. 6 Tg. kr., s. heute Atemnot.	19. 8.	Bronchitis, sonst gutes Befinden.	25. 8.	6. 9. geh.
70) Breittkreutz, W. 6 J.	26. 8. 82.	S. 2 Tg. kr., s. heute Atemnot.	26. 8.	Vorübergeh. Alb., Mattigkeit.	2. 9.	16. 9. "
71) Voigt, 1 1/2 J.	28. 12. 82.	S. 2 Tg. kr., keine Atemnot, Inhal.	29. 12. wegen Atemnot. K. Memb.	—	—	† 3. 1. 83 Herz- paralyse.
72) Wienholz, Peter, 4 J.	16. 5. 82.	— —	16. 5.	— —	22. 5.	12. 6. geh.
73) Urlach, Clara, 4 J.	19. 6. 82.	— —	19. 6.	Nephritis, Wunde belegt.	—	† 25. 6. Nephritis.
74) Koschinsky, Gg., 2 3/4 J.	7. 7. 82.	— —	7. 7.	Leichte Nephritis.	12. 7.	19. 7. geh. entl.
75) Langhanke Otto 4 J.	12. 7. 82.	S. 2 Tg. kr.	12. 7. K. Memb.	" "	17. 7.	14. 8. "
76) Müller, Paul, 1 J.	31. 7. 82.	— —	31. 7.	— —	5. 8.	28. 8. "
77) Buschbeck, Jo- hanna, 4 J. 11 M.	19. 1. 83.	S. 1 Tg. kr., Album.	19. 1.	Album. schwindet allmählich.	23. 1.	10. 2. "
78) Jacob, Elsbeth, 1 1/2 J.	10. 2. 83.	S. 1 Tg. kr. 40, 1.	10. 2.	St. Diarrhöen (Tab. Salep.), die allmäh- lich nachlassen. 3. 3. Erneut. diphth. Belag, Fieber, Apa- thie. 12. 3. Rascher Temperaturabfall. Wohlbefinden.	18. 2. nu- möglich. 2. 3. entf.	14. 3. "
79) Klein, Karl, 4 J.	22. 2. 83.	St. Einz. Alb.	22. 2.	Am 23. 2. beginnt trotz Jodoform col- lod. von der Wunde aus eine Plegmone sich nach allen Sei- ten, namtl. nach d. Rumpf hin auszu- breiten. Collod. entf. Desinf. der Wunde. 28. 2. Phlegm. nicht weiter gegangen. Extremitäten kühl, Gering. Appet.	27. 2. muss wied. ein- geführt werden. 28. 2. de- finitiv.	† 2. 3. Herz- verfettung.
80) Loke, Paula, 3 1/2 J.	28. 4. 83.	S. 8 Tg. kr., s. 27. 4. Atemnot.	28. 4.	— —	—	† 1. 5. "
81) Krause, Willy, 6 J.	13. 10. 83.	Halsdrüsen- schwellung. 38. 1.	13. 10.	Allgemeinbefinden bessert sich lang- sam. Leichte Alb. u. Bronch. vorüber- geh. Guter Appetit. Leichte Bronchitis. Grosse Mattigkeit. Alb. vorübergeh. 25. 1. Atemnot, frequenter Puls, st. Alb.	18. 10.	17. 10. geh. entl.
82) Albrecht, Paul, 3 J.	6. 11. 83.	S. 2 Tg. kr. Ger. Alb.	6. 11.	— —	12. 11.	7. 12. "
83) Hensel, Walter, 2 J. 4 Mon.	19. 1. 83.	Seit längerer Zeit krank, starke Alb.	19. 1.	— —	24. 1.	† 27. 1. Nephritis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zurückbleibendes während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
84) Thomas, Gertr., 2 1/2 J.	2. 4. 83.	S. 3 Tg. kr., s. heute Atemnot.	2. 4.	Geringer Husten.	9. 4.	17. 4. geh. entl.
85) Lorenz, Max, 4 J.	1. 1. 84.	S. 3 Tg. kr., s. heute Atemnot.	1 1.	Vorübergeh. Allg., sonst Wohlbefind.	7. 1.	21. 1. "
86) Körner, Martha, 6 J.	12. 1. 84.	S. 6 Tg. kr.	13. 1.	Reichl. Secret, aus d. Wunde. Album. Blass. Aussehen. ger. Lähmungserseh., die bald schwinden. Bei der Entlassung Wohlbefinden.	erst am 20. 1. weg, d. stark. Secret.	2. 2. "
87) Büchenschuss, Helene, 5 J.	15. 1. 84.	S. 5 Tg. kr.	15. 1.	Wohlbefinden.	20. 1.	29. 1. "
88) Hartmann, Paul, 5 J.	18. 1. 84.	S. 1 Tg. kr., Halsdrüsen geschwollen.	18. 1.	Wohlbefinden. 29. 1. Pleuritis.	23. 1.	17. 4. "
89) Junius, Luise, 4 J.	31. 1. 84.	S. 4 Tg. kr., st. Einz.	31. 1.	16. 2. Rippenresect. Ger. Album., Läh- mungserseh., 20. 2. Wohlbefinden.	7. 2.	27. 2. "
90) Schiller, Franz, 3 J.	8. 2. 84.	S. 3 Tg. kr., schwächlich, cyanotisch.	8. 2. Tr. inf.	Leichte Bronchitis. Wunde schliesst sich rasch. Ernäh- rungszust. gebess.	13. 2.	6. 3. "
91) Gelander, Anna, 5 J.	9. 2. 84.	S. 2 Tg. kr., Cyanose.	9. 2.	Mehrtäg. Temperat- ursteigerungen ohne nachweisbar. Grund. Ger. Gaum- enlähmung, sonst Wohlbefinden.	14. 2.	8. 3. "
92) Schmitzky, Max, 3 J.	10. 2. 84.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot.	10. 2.	Grosse Mattigkeit u. Apathie, freq. Atg. Dämpfung RHU u. LHU. Rasseln, Bronchialatmen.	16. 2.	† 19. 2. Pneumonie.
93) Neisser, Olga, 9 J.	28. 2. 84.	S. mehr. Tg. kr., st. Einz.	28. 2.	Grosse Apathie. Schlafsucht. Appe- titlosigkeit. Künstl. Ernährung.	—	† 3. 3. Herz- lähmung.
94) Rückert, Anna, 5 J.	15. 3. 84.	S. 2 Tg. kr., s. heute Atemnot.	15. 3.	Gutes Allgemein- befind. Lähmungs- erscheinung. an den Schlingorganen.	20. 3.	3. 4. geh. entl.
95) Sperlich, Gertr., 2 J.	20. 3. 84.	S. 5 Tg. kr., s. heute Atemnot.	20. 3.	" "	25. 3.	6. 4. "
96) Winkler, Paul, 5 J.	6. 6. 84.	S. 4 Tg. kr., s. heute Atemnot.	6. 6.	Wohlbefinden.	10. 6.	19. 6. "
97) Rösler, Ella, 6 3/4 J.	4. 7. 84.	Schwächlich, s. heute Atemnot.	4. 7. bei Abschäl. von Thy- reoidea st. Blutg.	" "	9. 7.	14. 7. "
98) Pape, Richard, 5 1/2 J.	7. 4. 84.	S. 8 Tg. kr.	7. 4.	Schwell. des Halses. Wunde entzündet. Umgeb. phlegmonös. Multipl. Scarificat.	10. 4.	† 14. 4. Herz- paralyse.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
99) Mangold, Frieda 2 J.	26. 3. 84.	S. 2 Tg. kr.	26. 3.	Zunehm. Schwäche. frequente Atg.	—	† 28. 3. Collaps.
100) Eberth, Emil, 2 J.	4. 4. 84.	" "	4. 4.	— —	—	† 5. 4. "
101) Sickmann, Marie, 6 J.	6. 4. 84.	" "	6. 4.	— —	—	† 7. 4. "
102) Paaschen, Marie, 4½ J.	24. 4. 84.	S. 6 Tg. kr., s. heute Atemnot.	24. 4.	Leichte Bronchitis. Ger. Alb. Mattigk. Allmähl. Erholung. In den nächsten Tagen noch gering. Fieber. Puls gut.	30. 4.	16. 5. geh.
103) Will, Alex., 5 J.	27. 8. 84.	S. 1 Tg. kr., s. h. Atnot.	27. 8.	Vorübergehend Album.	31. 8.	14. 9. "
104) Sperling, Agnes 3 J.	22. 9. 84.	S. 8 Tg. kr., s. h. Atnot.	22. 9.	Wohlbefinden.	30. 9.	5. 10. "
105) Walter, Hedw. 1 J.	4. 10. 84.	S. 3 Tg. kr., s. h. Atnot.	4. 10.	—	8. 10.	19. 10. "
106) Hoffmann, Max 5 J.	4. 10. 84.	S. einig. Tg. kr., s. h. Atnot. 40, 0.	4. 10.	Vorübergehend Album.	9. 10.	21. 10. "
107) Scheffer, Fritz, 6 J.	2. 11. 84.	S. 14 Tg. kr., s. h. tnot.	2. 11.	Ger. Alb. vorüber- gehend.	7. 11.	18. 11. "
108) Klemke, Elise, 7 J.	10. 11. 84.	S. einig. Tg. kr., s. h. Atnot.	10. 11.	Kind erholt sich langsam.	17. 11.	1. 12. "
109) Trüfer, Paul, 5 J.	17. 11. 84.	S. 1 Tg. kr., s. h. Atnot.	17. 11.	" "	23. 11.	24. 12. "
110) Eckert, Anna, 4 J.	5. 12. 84.	S. 3 Tg. kr., s. h. Atnot.	5. 12.	Wunde schliesst sich bald.	9. 12.	10. 12. "
111) Ortman, Ferd. 4½ J.	19. 12. 84.	S. 7 Tg. kr., s. 18. 12. Atnot.	19. 12.	Wohlbefinden.	23. 12.	3. 1. 85 geh.
112) Schulz, Ernst, 3 J.	25. 12. 84.	S. 10 Tg. kr., s. h. Atnot.	25. 12.	Viel Alb., Mattigk., kleiner Puls.	30. 12.	† 6. 1. 85. Collaps.
113) Mallow, Kath. 4 J.	27. 12. 84.	S. 2 Tg. kr., s. h. Atnot.	27. 12.	Album., der allmäh- lich abnimmt.	2. 1. 85.	26. 1. 85 geh. entl.
114) Eitelberg, Wilh. 7½ J.	3. 1. 85.	— —	s. o.	— —	—	27. 2. "
115) John, Adolf, 3 J.	11. 2. 85.	S. einig. Tg. kr., Cyanose, st. Einz.	11. 2.	Vorübergeh. Alb., Gering. Fieber.	16. 2.	2. 3. "
116) Neye, Marie, 11 Mon.	9. 3. 85.	Seit 8. 3. krank, k. Atemnot.	12. 13. K. Memb.	12. 3. Fieber, Atnot. Nach d. Oper. Atg. nicht viel ruhiger.	—	† 13. 3. Pneumonie.
117) Rutemann, Sophie, 1½ J.	11. 4. 85.	S. 1 Tg. kr., st. Einz.	11. 4.	14. 4. Wunde unrein (Chlorzink). Viel Alb. Lähmung der Schlundmusk. Er- nährungsklyisma. 29. 4. Wunde ge- reinigt, granuliert langsam. 24. 5. durch heft. Hustenreiz die fest geschloss. Wun- de wieder geöffnet. Kind kollabiert.	16. 4.	† 23. 5. Pneumonie.
118) Stolz, Anna, 6 J.	19. 5. 85.	S. einig. Tg. kr., st. Einz.	19. 5.	Mehrfache Husten- anfälle m. Erbrech. Wunde nach 8 Tg. geschlossen.	23. 5.	1. 6. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
119) Brockmann, Bruno, 4 J.	24. 5. 85.	S. 8 Tg. kr., st. Einz.	24. 5.	Vorübergeh. Alb. Kind erholt sich langsam.	28. 5. 30. 5. wied. eingef. 2. 6. def. entfernt.	26. 6. geh.
120) Heureuse, Frz., 3 J.	25. 5. 85.	S. einig. Tg. kr., blass. K. Atmot.	2. 6.	29. 5. Beläge stossen sich ab. Wohlfinden. 2. 6. Fieber, Atemnot, st. Einz.	7. 6.	15. 6. "
121) Irrgang, Elis., 3 1/2 J.	16. 6. 85.	S. 8 Tg. kr., st. Einz.	16. 6.	Vorübergeh. Alb. Blässe u. Schwäche.	21. 6.	4. 7. "
122) Bucksch, Berthl. 4 J.	22. 6. 85.	S. einig. Tg. kr., st. Einz.	22. 6.	— —	27. 6.	12. 7. "
123) Siedemann, Emma, 2 J.	25. 9. 85.	" "	25. 9.	Vorübergeh. Alb. Husten. Fieber. Kind erholt sich langsam.	30. 9.	28. 10. "
				Larynx. incid. weg. d. kl. Verhältn. Schwierigkeit Can. einzuführen.		
124) Riedel, Arthur, 3 1/4 J.	26. 9. 85.	S. 9 Tg. kr., st. Einz.	26. 9.	— —	1. 10.	3. 10. "
125) Manne, Georg, 1 J.	15. 10. 85.	Rhachitisch, st. Einz.	15. 10.	Kind sehr unruhig. 39. 6. Erscheingn. von Pneumonie.	—	† 17. 10. Pneumonie.
126) Pachnik, Emil, 8 J.	16. 10. 85.	— —	16. 10.	— —	21. 10.	2. 11. geh.
127) Liebenthal, Hedwig, 2 J.	3. 11. 85.	— —	3. 11.	— —	9. 11.	23. 11. "
128) Leu, Otto, 2 1/2 J.	26. 11. 85.	S. einig. Tg. kr.	26. 11.	Etw. Album. Kind blass, erholt sich allmählich.	2. 12.	25. 12. "
129) Dietrich, Anna, 4 J.	16. 12. 85.	— —	16. 12.	18. 12. Hals geschwoll. Vorübergehend Alb.	24. 12.	20. 1. 86 "
130) Kunze, Max, 4 J.	25. 12. 85.	— —	25. 12.	— —	29. 12.	17. 1. 86 "
131) Schwefel, Adolf 6 J.	2. 12. 85.	39, 2. St. Einz.	2. 12.	Vorübergehend Bronchitis.	7. 12.	7. 1. 86 "
132) Schwarz, Frieda 4 J.	13. 11. 85.	Atemnot.	13. 11. 17. 12.	30. 11. Can. vorher nicht zu entf. 39, 6. Schwell. der Halsdrüs. Fluctuation, Incision. Befinden gut. Kein Fieber. 17. 12. Fieber. Atemnot, deshalb nochmals Tracheot. Alb. St. Bronchitis.	30. 11. 4. 1. 86	17. 2. 86 "
133) Birgham, Gertrud, 4 1/2 J.	20. 12. 85.	— —	20. 12.	— —	25. 12.	23. 1. 86 "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
134) Timm, Anna, 8 J.	17. 1. 86.	Fast moribund.	17. 1.	Vorübergeh. Alb. Elende Kind erholt sich langsam.	22. 1.	7. 3. geh.
135) Schöne, Walter 2 J.	24. 1. 86.	— —	24. 1.	Miliaria-ähnlicher Ausschlag auf Körper.	2. 2.	10. 2. "
136) Knetsch, Alex. 3 1/2 J.	23. 3. 86.	S. 2 Tg. kr. 39. 1.	23. 3.	St. Alb. 40, 5. Heisse Bäder, hydropath. Umschläge.	29. 6.	† 2. 4. Nephritis.
137) Thiele, Anna, 3 3/4 J.	25. 3. 86.	— —	25. 3.	40, 3. Pneumonie.	—	† 30. 3. Pneumonie.
138) Wendt, Bruno, 5 J.	10. 4. 86.	S. einig. Tg. kr.	10. 4.	39, 8. "	—	† 13. 4. "
139) Pesch, Emma, 36 J.	14. 4. 86.	" "	19. 4. ohne Narkose.	Schwacher Puls. Pneumonie. 40, 4.	—	† 19. 4. "
140) Schleck, Otto, 7 J.	18. 4. 86.	— —	18. 4.	Alb. 40, 5. Schwell. am Halse.	—	† 21. 4. Sepsis.
141) Jüinghof, Marie, 3 J.	24. 5. 86.	S. 8 Tg. kr. 39, 8.	21. 5.	Vorübergeh. Alb. Kind erholt sich rasch.	29. 5.	4. 6. geh.
142) Ulrich, Martha, 4 J.	12. 3. 86.	39, 6.	12. 3.	Nephrit. 39, 8-40, 2. Feucht-warmer Verband um Unterleib. Jodkal.	18. 3.	† 27. 4. Nephritis.
143) Nutius, Frieda, 12 J.	13. 6. 86.	39, 5. Alb. S. 1 Tg. kr.	21. 6.	In d. ersten 8 Tg. grosse Schmerzen beim Schlucken. In der Nacht vom 20. zum 21. 6. Atnot. Nach d. Oper gutes Allgemeinbefinden.	25. 6.	4. 7. geh.
144) Langhanke, Emil, 7 Mon.	10. 9. 86.	— —	10. 9.	13. 9. 41°. 26. 9. Pat. hat sich erholt. Wunde fest geschlossen.	16. 9.	28. 9. "
145) Röglein, Siegfried, 3 J.	11. 9. 86.	— —	11. 9.	Vorübergehend Fieber. Wunde stets rein. Allmähliche Erholung.	16. 9. 2mal wieder eingef. 26. 9. definit. entf.	2. 10. "
146) Wleklinsky, Theod., 8 J.	7. 12. 86.	Kräftig.	7. 12. kstl. Respir.	Vorübergeh. Alb.	10. 12.	5. 1. 87 "
147) Duchateau, Georg, 1 J.	17. 6. 87.	" "	17. 6.	Bronchitis mit profuser Sekretion. Wunde diphtherisch (Thermocaut.)	27. 6.	11. 7. "
148) Chall, Elisabeth, 3 1/2 J.	16. 9. 87.	S. 4 Tg. kr. 39, 2.	16. 9.	Viel Alb. Pat. verfällt immer mehr.	21. 9.	† 29. 9. Nephritis.
149) Reuther, Marg. 2 J.	1. 10. 87.	S. 3 Tg. kr.	1. 10.	Septisch. Aussehen. 38, 5. Bronchitis.	—	† 6. 10. Sepsis.
150) Schleusener, Anna, 1 3/4 J.	11. 10. 87.	S. 2 Tg. kr. 39, 2.	11. 10. 20. 10. Tr. inf.	15. 10. starke Bronchitis. Leichter Decubitus. Can. nicht zu entf. Bougieren.	1. 11.	5. 11. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
151) Jorberg, Herm. 2 $\frac{1}{4}$ J.	5. 11. 87.	Elend. 39.2.	5. 11. künstl. Respir.	Atemnot. Tr. inf. Lochcanüle. 1. 11. Can. entfernt. Heilung. Bronchitis. Canüle kann wegen Ton- sillenhypertrophie, nicht entfernt wer- den. Tonsillotomie. Wohlbefinden.	25. 11.	1. 12. geh.
152) Ulrich, Rosalie, 3 J.	20. 11. 87.	S. 1 Tg. kr. 39.	20. 11.	Wunde septisch. Thermok., später gereinigt. Reichl. Album. Elend.	25. 11.	† 4. 12. Herz- paralyse.
153) Lehmann, Cl., 4 J.	11. 1. 88.	— —	s.	o.	—	14. 3. geh.
154) Storbeck, Bertha, 3 J.	28. 2. 88.	S. 8 Tg. kr.	28. 2.	Vorübergeh. reichl. Alb. Kind erholt sich langsam.	5. 3.	31. 3. „
155) Lehmann, Martha, 2 $\frac{1}{4}$ J.	20. 3. 88.	S. 14 Tg. kr. 38,5.	20. 3.	Schwere Nephritis. 39,8—40,1. Kind, lange elend und apathisch, hat sich erholt.	25. 3.	5. 5. „
156) Kühn, Frieda, 1 $\frac{1}{2}$ J.	27. 3. 88.	S. einig. Tg. kr. 40,4.	27. 3.	Septisch.	—	† 4. 4. Collaps.
157) Hoffmann, Paul 7 J.	9. 4. 88.	S. einig. Tg. kr.	9. 4.	Septisch. 41,1.	—	† 9. 4. Sepsis.
158) Dittbender, Max, 8 J.	11. 4. 88.	Septisch. 39,5.	11. 4.	— —	—	† 11. 4. „
159) Doewel, Elly, 7 J.	6. 7. 88.	S. 11 Tg. kr. 39,6.	6. 7.	— —	—	† 8. 7. „
160) Riegel, Rein- hold, 3 J.	15. 11. 88.	S. 4 Tg. kr.	15. 11.	— —	20. 11. 22. 11. wieder eingef. 25. 11. entfernt.	4. 12. geh.
161) Kibelmann, Erich, 1 $\frac{3}{4}$ J.	7. 2. 89.	39,6.	7. 2.	Septisch.	—	† 10. 2. Sepsis.
162) Hoffmann, Elisabeth, 4 J.	10. 12. 88.	S. 6 Tg. kr.	10. 12.	Septische Wunde durch Thermoc. ge- reinigt. Vorüber- geh. überlicchen- der Auswurf aus Trachea. Leichte Schlundlähmung. Kind erholt sich langsam.	15. 12.	2. 1. 89 geh.
163) Nussbeck, Marg., 6 J.	15. 12. 88.	„ „	15. 12.	— —	19. 12.	5. 1. 89 geh.
164) Benicke, Otto, 3 J.	7. 1. 89.	39,8.	7. 1.	— —	—	† 8. 1. Sepsis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
165) Prengel, Otto, 1 J.	17. 1. 89.	S. 1 Tg. kr.	17. 1.	— —	—	† 21. 1. Sepsis.
166) Buchholz, Gg., 5 Mon.	19. 1. 89.	— —	19. 1.	— —	—	† 20. 1. „
167) Lechner, Meta, 5 J.	23. 1. 89.	39.0.	23. 1.	— —	27. 1.	† 4. 2. „
168) Marggraf, Heinrich, 7 J.	11. 2. 89.	S. 14 Tg. kr. 39, 2.	11. 2.	Lange Zeit Album. Kind erholt sich langsam.	16. 2.	31. 3. geh.
169) Freitag, Bruno, 1 1/4 J.	19. 2. 89.	— —	19. 2.	— —	—	† 20. 2. Sepsis.
170) Wolf, Alfred, 2 J.	27. 2. 89.	S. einig. Tg. kr.	27. 2.	— —	4. 3.	8. 3. geh.
171) Dittmann, Paul 1 1/4 J.	11. 4. 89.	„ „ 39, 0.	11. 4.	— —	—	† 19. 4.
172) Fritz, 4 J.	17. 7. 89.	— —	17. 7.	— —	22. 7.	17. 8. geh. Sepsis.
173) Seelecke, Clara, 1 J.	7. 10. 89.	— —	7. 10.	40, 5.	—	† 10. 10. Sepsis.
174) Drachholz, Richard, 2 J.	23. 9. 89.	— —	23. 9.	Can. muss wieder- holt eingef. werden. Locheanüle.	—	6. 11. geh. entl.
175) Beyer, Wilh., 4 J.	16. 9. 89.	— —	16. 9.	— —	21. 9.	15. 10. „
176) Krüger, Arthur, 4 J.	26. 10. 89.	— —	26. 10.	— —	2. 11.	9. 11. „
177) Hartwig, Anna, 4 J.	11. 12. 89.	— —	11. 12.	— —	16. 12.	27. 12. „
178) Baumgarten, Fritz, ?	4. 10. 89.	39, 0.	4. 10.	— —	9. 10.	22. 10. „
179) Haveleack, Hedwig, 2 3/4 J.	22. 12. 89.	— —	22. 12.	Vorübergeh. Alb. Wunde belegt.	31. 12.	† 3. 1. 90 Herz- schwäche.
180) Maas, Erich, 1 J. 10 Mon.	6. 1. 90.	— —	6. 1.	— —	13. 1.	21. 1. geh. entl.
181) Leisering, Albert, 2 J.	7. 1. 90.	— —	7. 1.	— —	—	† 9. 1. Sepsis.
182) Markgraf, Martha, 5 J.	9. 1. 90.	S. 2 Tg. kr.	9. 1.	Septische Erschei- nungen d. Wunde. Phlegmonea. Halse. Album.	—	† 14. 1. „
183) Wöller, Fritz, 2 J.	10. 1. 90.	— —	10. 1.	Schwierigkeiten in der Entfernung der Canüle, sonst glatt. Verlauf.	20. 1.	30. 1. geh. entl.
184) Trottnow, Martha, 7 J.	28. 1. 90.	S. 11 Tg. kr.	28. 1.	— —	31. 1. 2. 2.	18. 2. „
185) Bocatius, Rosa, 4 J.	6. 2. 90.	Album.	6. 2.	Canüle wiederholt entf. u. eingeführt. 12. 4. Weg. Schlund- lähmung Kehlkopf längere Zeit tampon- niert. Electricität Heilung.	—	12. 4. „
186) Soeger, Ma rg., 2 3/4 J.	27. 2. 90.	S. 2 Tg. kr.	27. 2.	Wunde belegt. Kind erholt sich langsam.	Öfter entfernt.	26. 3. „

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
187) Rehfeld, Lucie, 3 J.	6. 3. 90.	S. 3 Tg. kr.	6. 3.	— —	11. 3.	24. 3. geh. entl.
188) Gnadt, Char- lotte, 3 J.	12. 3. 90.	S. 4 Tg. kr.	12. 3.	— —	18. 3.	2. 4. "
189) Junke, Paul, 9 J.	25. 4. 90.	39. 0.	25. 4.	Fieber fällt bald.	29. 4.	4. 5. "
190) Schröter, Fritz, 2 J.	28. 3. 90.	S. 1 Tg. kr.	38. 28. 3.	— —	2. 4. 3. 4. 6. 4.	16. 4. "
191) Kubler, Martha 1 1/4 J.	7. 4. 90.	" "	7. 4.	St. Alb. Schlund- lähm., desh. Tamponade d. Larynx. 40. 8. Benommenheit. 40.	—	† 12. 5. Nephritis.
192) Tesch, Herm., 2 1/2 J.	13. 4. 90.	38. 8.	18. 4.	—	—	† 21. 4. Herzschwäche.
193) Neye, Paul, 4 1/4 J.	14. 4. 90.	S. 8 Tg. kr.	14. 4.	Album. 39. 5.	20. 4.	† 25. 4. Sepsis.
194) Runge, Sophie, 6 J.	16. 4. 90.	S. 1 Tg. kr.	38. 2. 18. 4.	St. Nephritis. Spei- sen laufen durch d. Kehlkopf ab. Tamponade desselben. St. Verfall d. Kräfte. Lungenentzünd. am 6. Tage.	—	† 26. 4. Nephritis.
195) Stinde, Bertha, ?	17. 4. 90.	39. 1.	17. 4.	Lungenentzünd.	—	† 27. 4. Pneumonie.
196) Geldern, Loth. 7 J.	29. 4. 90.	S. 4 Tg. kr.	29. 4.	Lungenentzünd.	—	† 30. 4. "
197) Schwinghoff, Hans, 7 1/2 J.	1. 5. 90.	— —	1. 5.	Sehr langsam. Puls. Elendes Aussehen. Rascher Verfall.	—	† 2. 4. Sepsis.
198) Ahrend, Paul, 6 J.	5. 5. 90.	S. 2 Tg. kr.	5. 5.	— —	10. 5.	23. 5. geh. entl.
199) Hapke, Erich, 8 Mon.	20. 6. 90.	— —	20. 6.	— —	—	† 22. 6. Sepsis.
200) Weitzel, Josef, 4 J.	29. 5. 91.	S. 2 Tg. kr.	29. 5.	Vorübergeh. Alb.	3. 6.	12. 6. geh. entl.
201) Dietrich, Wil- helmine, 1 J.	1. 1. 92.	S. 5 Tg. kr.	3. 1.	Atg. freq.	—	† 5. 1. Pneumonie.
202) Gies, Franz, 4 J.	29. 12. 91.	S. 2 Tg. kr.	29. 12.	Infiltrirte Wunde cauterisirt.	—	† 5. 1. Herzschwäche.
203) Martin, Julius, 7 J.	19. 12. 91.	S. 1 Tg. kr.	19. 12.	Glatter Verlauf.	24. 12.	10. 1. geh. entl.
204) Schmidt, Carl, 3 J.	3. 1. 92.	— —	5. 1.	Spuren von Alb.	—	† 5. 1. Herzschwäche.
205) Schmidt, Heinr. 5 J.	17. 1. 92.	S. einig. Tg. kr.	18. 1.	Viel Alb.	—	† 20. 1. "
206) Heide, Conrad, 2 J.	9. 1. 92.	S. 1 Tg. kr. Kräftig.	9. 1.	— —	—	† 11. 1. "
207) Bühner, Carl, 9 J.	20. 1. 92.	Vor 4 Wch. erkr., genesen, s. 3 Tg. von Neuem kr. Dyspn.	20. 1.	— —	25. 1.	3. 2. geh. entl.
208) Angeldorf, Georg, 6 J.	12. 2. 92.	S. 1 Tg. kr. Leidl. kräftig.	12. 2.	Umgeb. d. Wunde ödematös. Canteri- sation. Infolge Schlundlähm. Wie- dereinführ. d. Can.	17. 2. 7. 3.	16. 3. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
209) Schick, Elis., 2 1/2 J.	5. 3. 92.	S. 1 Tg. kr. Leidl. kräftig.	11. 3.	Spuren von Alb.	16. 3.	26. 3. geh. entl.
210) Bingel, Anna, 3 J.	27. 3. 92.	S. 8 Tg. kr. Kräftig. Alb.	27. 3.	Wunde diphther., cauteris.	2. 4.	13. 4. "
211) Lier, Mary, 9 J.	14. 5. 92.	— —	14. 5.	— —	—	† 15. 5. Herz- schwäche.
212) Adomat, Math., 3 J.	22. 5. 92.	S. 8 Tg. kr.	22. 5.	— —	—	3. 7. geh. entl.
213) Weher, Heinr., 16 Mon.	16. 7. 92.	S. 1 Tg. kr. 39, 2.	16. 7.	38, 1.	22. 7.	† 23. 7. Herz- schwäche.

IV. Diphtheria pharyngis, narium, laryngis.

214) Kolbitz, Martha, 1 1/2 J.	3. 3. 80.	— —	3. 3. Mehr. Membran	Atg. freq., hohes Fieber.	—	† 4. 3. Sepsis.
215) Ruffmann, Anna, 4 J.	20. 2. 80.	Cyanose.	20. 2. "	Dichotom. Membr. ausgehustet.	—	† 22. 2. "
216) Borchert, Marg- arethe, 6 J.	16. 7. 80.	Schr schlechtes Aussch., septisch	16. 7.	— —	—	† 16. 7. "
217) Muntigel, Martha, 3 J.	14. 11. 81.	S. 5 Tg. kr.	14. 11. Membran	Hohes Fieber, gross- blasiges Rasseln u. trockn. Giemen üb. beiden Lungen.	—	† 17. 11. Desc. Croup.
218) Reichenbach, Luise, 9 J.	26. 11. 81.	S. 8 Tg. kr.	26. 11.	Freq., kleiner Puls. Unruhe, kl. Puls.	—	† 27. 11. "
219) Zeidler, Luise, 5 3/4 J.	8. 3. 82.	S. 3 Tg. kr.	8. 3.	Bronchialcroup. Septisch, kl. Puls.	—	† 8. 3. Sepsis.
220) Konrad, Max, 6 J.	15. 4. 82.	S. 4 Tg. kr.	15. 4.	Keine Erleichterg.	—	† 16. 4. Desc. Croup.
221) Eck, Fritz, 5 J.	3. 2. 83.	38, 5. S. 1 Tg. kr.	3. 2.	Salicylsäure- Irrigationen.	5. 2.	S. 2. geh. entl.
222) Koball, Frieda, 4 J.	10. 2. 84.	S. 1 Tg. kr.	10. 2.	— —	—	† 15. 2. Sepsis.
223) Winkler, Fran- ziska, 3 J.	7. 6. 84.	S. 7 Tg. kr.	8. 6.	Starke Unruhe. Reichl. Album.	—	† 16. 6. "
224) Hering, Max, 3 1/4 J.	14. 7. 84.	Kräftig. Sterto- röses Atmen.	14. 7.	Fötider Geruch.	—	† 14. 7. Sepsis während der Operation.
225) Nest, Carl, 7 1/2 J.	12. 8. 84.	S. 8 Tg. kr., livide Hautfarbe	12. 8. Membran	Unmittelbar n. d. Oper. Puls kaum fühlbar. Campher- inj. Mehr u. mehr Collaps.	—	† 14. 8. Sepsis.
226) Rosenkranz, Arnold, 5 J.	24. 8. 84.	S. 1 Tg. kr.	26. 8. "	Hohes Fieber. 39, 8. Schwellg. d. Halses. Puls kaum fühlbar. Campher.	—	† 27. 8. "
227) Fiedler, Anna, 3 J.	9. 10. 84.	S. 10 Tg. kr.	9. 10.	" "	—	† 13. 10. "
228) Raue, Selma, 3 J.	5. 11. 84.	S. einig. Tg. kr.	6. 11. Membran	" "	—	† 8. 11. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zugänge während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
229) Schneider, Paul 4 J.	20. 12. 84.	S. 8. Tg. kr.	20. 12. Membran	Viel Alb. Puls kaum fühlbar. Campher.	—	† 24. 12. Sepsis.
230) Schröder, Gg., 3 J.	30. 12. 84.	S. 1 Tg. kr.	30. 12. Membran	Puls allmählich immer schwächer. Campher u. Aether.	3. 1.	† 8. 1. 85 "
231) Wiltz, Max, 4 J.	26. 1. 84.	S. 4 Tg. kr.	26. 1. Membran	—	—	27. 1. "
232) Schultze, Char- lotte, 3 J.	4. 3. 85.	Blass, scrophulös	4. 3. Reichl. Membran	Viel Alb. Puls all- mählich schwächer. St. Somnolenz.	—	7. 3. "
233) Neye, Carl, 7 J.	8. 3. 85.	S. 5 Tg. kr., st. foeior., kl. Puls.	8. 3. Reichl. M.	Viel Album., schwacher Puls.	—	† 10. 3. Nephritis.
234) Behrend, Minna, 10 J.	26. 3. 85.	S. 8 Tg. kr., st. foeior.	26. 3. "	" "	—	† 23. 3. "
235) Heckel, Paul, 2 J.	31. 3. 85.	S. 3 Tg. kr., st. foeior.	31. 3. "	Urin nicht zu er- halten, schw. Puls.	—	† 1. 4. "
236) Trettin, Johanna, 2 J.	6. 4. 85.	S. 1 Tg. kr.	11. 4. "	Grosse Mattigkeit, st. Foetor., Schwell. d. Halses. Alb.	—	† 18. 4. Sepsis.
237) Kraetke, Bertha, 5 J.	17. 4. 85.	S. 3 Tg. kr., blass.	17. 4. "	Viel Album., schlechter Puls.	—	† 21. 4. Nephritis.
238) Gase, Alfrd., 5 J.	16. 8. 85.	S. 2 Tg. kr.	21. 8. "	Vorübergeh. Alb. Wunde rein. Schwell. des Halses, die allmählich zurückgeht.	27. 8.	19. 9. geh. entl.
239) Grossmann, Max, 8 Mon.	25. 8. 85.	S. 2 Tg. kr. Kräftig.	25. 8. "	Kind collabiert schnell.	—	† 23. 8. Collaps.
240) Felchow, Rud., 2 3/4 J.	23. 11. 84.	S. einig. Tg. kr. Schlecht. Puls.	23. 11. eine zähe M.	Viel Albuma. Schwellung des Halses. 39 8.	—	† 25. 11. Sepsis.
241) Behlandt, Frz., 5 J.	15. 1. 86.	S. 8 Tg. kr. 38,5. Alb.	16. 1. Membran	St. Bronchitis, zu- nehm. Schwäche.	24. 1.	† 27. 1. "
242) Kabel, Agnes, 5 J.	4. 2. 86.	Septisch. 39.	4. 2. eine zähe M.	Kind collabiert schnell. Alb.	—	† 6. 2. Collaps.
243) Müller, Anna, 8 J.	10. 3. 86.	38,1. Septisch.	10. 3. "	Somnolent. Zustand bleibt.	—	† 12. 3. Sepsis.
244) Wirth, Max, 7 J.	10. 3. 86.	S. 10 Tg. kr. Elend.	10. 3. Reichl. M.	Andauernd Fieber (über 39). St. Alb.	—	† 16. 3. "
245) Petersdorf, Max, 3 J.	14. 6. 86.	40. Septisch.	14. 6.	— —	—	† 14. 6. nachtr. Sepsis.
246) Henkig, Bruno, 5 1/2 Mon.	4. 9. 86.	Zartes Kind.	5. 9.	— —	—	† 5. 9. "
247) Lenz, Otto, 3 Mon.	1. 10. 86.	38,5—39,5.	9. 10.	Pneumonische Er- scheinungen. 40,5.	—	† 12. 10. Pneumonie.
248) Hesse, Heinr., 4 J.	5. 1. 87.	— —	5. 1.	Wunde allmählich gereinigt.	9. 1. 10. 1.	24. 1. geh. entl.
249) Polkchen, Charlotte, 3 J.	14. 4. 87.	S. 4 Tg. kr.	16. 4.	Viel Album.	—	† 17. 4. Nephritis.
250) Piersack, Eugen, 3 J.	11. 5. 87.	S. 8 Tg. kr. 38,5. Viel Alb.	11. 5.	Septische Wunde. Thermoc. Blut aus Trachea. Canülen- wechsel. Kind im- mer apathischer. Reichl. Alb.	—	† 23. 5. Sepsis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
251) Scheizel, Waldemar, 6 J.	26. 5. 87.	S. einig. Tg. kr., st. Foetor.	26. 5.	Reichl. Alb. Plötzlich 6. 6. pulslos.	30. 5.	+ 6. 6. Collaps.
252) Schneider, Frieda, 3 J.	14. 6. 87.	— —	14. 6.	Alb. Septisch.	—	+ 16. 6. Sepsis.
253) Suchumel, Walter, 4 J.	23. 6. 87.	S. 3 Tg. kr. 33, 8. Septisch.	23. 6. Membr.	Viel Album.	27. 6.	+ 28. 8. "
254) Jänisch, Luise, 3 J.	12. 11. 87.	Septisch. 38, 8.	12. 11.	Bronchitis, Album.	—	+ 14. 11. "
255) Klipperstein, Clara, 5 J.	7. 5. 88.	Kräftig. 39, 5.	9. 5.	Album. Septisches Aussehen.	—	+ 12. 5. "
256) Nebelung, Martha, 3 J.	28. 5. 88.	Seit 4 Tg. kr., schlechtgenährt	28. 5.	" "	3. 6.	+ 4. 6. "
257) Böttcher, Benno, 7 3/4 J.	28. 5. 88.	S. 5 Tg. kr., elend. 41, 8. Viel Alb.	29. 5.	— —	—	+ 30. 5. "
258) Karnatz, Käthe, 6 3/4 J.	10. 11. 88.	S. 5 Tg. kr. 40, 1. Viel Alb.	10. 11. dichot. M.	Reichl. Album.	—	+ 15. 11. "
259) Menz, Marie, 10 J.	30. 11. 88.	S. 1 Tg. kr.	1. 12.	Descendirender Croup. Mit Bougie wiederholt lange Membr. entleert.	—	+ 7. 12. Desc. Croup.
260) Schnibbe, Erich, 2 J.	21. 3. 89.	S. 8 Tg. kr.	21. 3.	Septisch.	—	+ 25. 3. Sepsis.
261) v. d. Osten, José, 9 J.	10. 1. 90.	S. 8 Tg. kr. Viel Alb.	11. 1. Membr.	Wunde phlegmonös. Thermoc. Reichl. Alb.	—	+ 16. 1. "
262) Kraetke, Anna, 3 1/4 J.	12. 4. 90.	S. 8 Tg. kr. 40, 4.	12. 4.	— —	—	+ 14. 4. "
263) Althaus, Luise, 8 J.	25. 7. 91.	S. 2 Tg. kr.	28. 7.	Reichl. Album. Membr. entfernt.	—	+ 3. 8. " Desc. Croup.
264) Escheid, Anna, 4 J.	13. 11. 91.	Aus med. Klinik.	13. 11.	— —	—	+ 15. 11. Sepsis.
265) Ritter, Oscar, 4 J.	20. 12. 91.	S. 2 Tg. kr.	20. 12.	— —	—	+ 21. 12. "
266) Gnade, August, 1 1/2 J.	24. 12. 91.	— —	24. 12.	— —	—	+ 25. 12. "
267) Passbach, Frida, 4 J.	15. 9. 92.	S. 5 Tg. kr.	15. 9.	Reichl. Album. Bronchitis.	—	+ 17. 9. "
268) Hamer, Juliane, 4 J.	6. 10. 92.	S. 5 Tg. kr.	7. 10. eine zähe Membran	Album.	—	+ 13. 10. "
269) Ochs, Christian, 4 3/4 J.	6. 11. 92.	S. 6 Tg. kr.	6. 11. Membran	Bronchitis.	—	+ 8. 11. "
270) Kölding, Lina, 4 1/2 J.	8. 12. 92.	S. 4 Tg. kr. 13. 12. Atnot.	13. 12.	Viel Album.	—	+ 15. 12. "
271) Backes, Peter, 4 J.	1. 12. 92.	S. einig. Tg. kr.	1. 12.	Mitunter kleine Membranen entleert. Mässige Bronchitis mit 39, 2 vorübergehend.	6. 12.	27. 12. geh. entl.
V. Diphtheria pharyngis, laryngis, trachea.						
272) Rennert, Alb., 3 1/2 J.	12. 4. 79.	S. 1 Tg. kr. Cyanose.	12. 4. Membran	Nach der Operation Entleerung. Pneumonic. L.H.U.	—	+ 15. 4. Pneumonie.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
273) Kleiner, Paul, 2 $\frac{1}{2}$ J.	14. 4. 79.	S. 8 Tg. kr.	14. 4.	Pneumonie beider Unterlappen. Croup der Trachea u. gröss. Bronchien.	—	† 16. 4. Pneumonie.
274) Kersten, Max, 3 $\frac{1}{4}$ J.	16. 4. 79.	— —	16. 4.	Verlauf anfangs günstig. Am 18. 4. plötzlich frequente Atmung, Cyanose.	—	† 18. 4. Herzparalyse.
275) Jaspers, Otto, 2 $\frac{1}{4}$ J.	30. 4. 79.	S. 1 Tg. kr., st. Atnot.	30. 4.	Allmählich. Collaps nach anfänglichem Wohlbefinden.	—	† 5. 5. „
276) Menzel, Albertine, 4 J.	11. 8. 79.	S. 8 Tg. kr.	11. 8.	Schwell. d. Halses. Kind befindet sich anfangs wohl, Atg. zwar freq., aber frei. Am 5. Tage ohne besondere Zunahme der Atemnot grosse Schwäche, Apathie.	—	† 17. 8. Bronchialcroup.
277) Altmann, Bruno, 3 J.	28. 8. 79.	S. 5 Tg. krank, Cyanose, starke Drüenschwell.	28. 8. kstl. Resp. wegen Apnoe. 4cm lange Membr. entfernt.	— —	—	† 29. 8. „
278) Straube, Paul, 4 $\frac{1}{2}$ J.	30. 8. 79.	— —	30. 8.	— —	—	† 31. 8. „
279) Stüve, Marg., 3 J.	4. 9. 79.	S. 4 Tg. kr., st. Drüenschwell.	4. 9.	— —	—	† 5. 9. „
280) Dittmann, Albert, 1 $\frac{1}{2}$ J.	21. 9. 79.	— —	21. 9. mehrere Membr.	Atmung bleibt frequent, hohes Fieber.	—	† 23. 9. „ Pneumonia lobul.
281) Zimmermann, Martha, 2 $\frac{1}{2}$ J.	27. 10. 79.	Starke Drüenschwellung.	27. 10. mehr. M.	— —	—	† 29. 10. „
282) Schultz, Kath., 6 J.	6. 11. 79.	— —	6. 11. mehr. M.	Am nächsten Tage plötzl. Erstickungsanfall, der mit dem Auswurf. mehrerer grösserer Membran. vorübergeht. Stark faulig. Geruch aus der Canüle. (Natr. benz.) Soporöses Kind. Reichl. Alb. Allmähl. Collaps.	—	† 20. 11. Collaps.
283) Seegers, Ella, ?	7. 12. 79.	S. 8 Tg. kr.	7. 12. mehr. M.	— —	12. 12.	† 15. 12. „
284) Gomoll, Adelheid, 4 $\frac{1}{2}$ J.	29. 12. 79.	„ „	29. 12. dichot. Membr.	Atng. freq., Fieber, Mattigkeit, später Unruhe, Cyanose.	—	† 30. 12. „ Desc. Croup.
285) Löch, Ernestine, 5 J.	15. 3. 79.	— —	15. 3.	— —	—	† 18. 3. „
286) Langner, Anna, 3 J.	31. 12. 78.	— —	s.	o.	—	11. 2. 80 geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
287) Schmarsus, Ernst, 4 J.	17. 1. 80.	S. 3 Tg. kr., s. einig. Stdn. Atemnot.	17. 1. mehrere Membr.	Sehr freq. Atmung, hohes Fieber, feinblasiges Rasseln über d. Lungen.	—	† 20. 1. Pneumonia lobul.
288) Meier, Carl, 3 J.	4. 2. 80.	S. einig. Tg. kr.	6. 2. 5 cm lange Membr. (röhrenförmig).	Freq. Atg., Fieber, Mattigkeit, st. Blutung aus federkiel-dicker, an d. Seite der Wunde verlaufender arrod. Vene. Klemme, zunehm. Schwäche.	—	† 9. 2. Desc.Croup.
289) Werder, Olga, 2 J.	7. 2. 80.	St. Halsdrüsen-schwellung.	7. 2.	Freq. Respir., beständiges Fieber, zunehm. Dyspn.	—	† 10. 2. "
290) Fleischmann, Johanna, 2 J.	12. 2. 80.	— —	12. 2. Reichl.M.	Gutes Aussehen der Wunde.	16. 2.	? geh.
291) Gerlach, Valeska, 6 J.	9. 4. 80.	— —	9. 4. Reichl.M.	Continuierl. Fieber, freq. Respirat., zunehm. Schwäche.	—	† 14. 4. "
292) Warnack, Max, 4 J.	2. 5. 80.	Halsdrüsen-schwellung.	2. 5. Reichl.M.	Znehm. Schwäche, grosse Unruhe.	—	† 9. 5. "
293) Frenkel, Agnes, 5 J.	8. 5. 80.	— —	8. 5. Membran	Zuehm. Schwäche.	—	† 9. 5. "
294) Felber, Hermann, 5 J.	9. 5. 80.	— —	9. 5. Membran	" "	—	† 10. 5. "
295) Bendschneider, Max, 3 J.	26. 5. 80.	St. Drüsenschw. Cyanose.	26. 5.	" "	—	† 27. 5. "
296) Wölber, Elisabeth, 3 J.	12. 6. 80.	Ger. Drüsenschwellung.	12. 6. Membran	Canüle kann nicht entfernt werden, deshalb z. Poliklinik entl. am 13. 7. 80.	—	12. 1. 81 geh.
297) Grass, Helene, 3 J.	25. 6. 80.	— —	25. 6.	Diphther. Wunde. Chlorzink. Thermoc. Übelriechende Massen ausgehustet. Zunehm. Schwäche.	—	† 5. 7. Desc.Croup.
298) Kniger, Otto, 4 J.	19. 12. 80.	S. einig. Tg. kr. Album.	19. 12.	Reichl. Album. Mattigkeit.	23. 12.	† 24. 12. "
299) Papendiek, August, 3 J.	19. 12. 80.	— —	19. 12.	— —	—	† 23. 12. "
300) Gering, Emma, 11 J.	20. 12. 80.	S. 6 Tg. kr., ger. Alb. zartes Kind.	20. 12. dünne M.	— —	25. 12.	4. 1. 81 geh. entl.
301) Hahn, Rudolf, 7 J.	2. 3. 81.	S. 1 Tg. kr., st. Cyanose.	2. 3. Reichl.M.	Anhalt. Fieber, freq. Atmung, Album.	—	† 5. 3. Bronchialcroup.
302) Gählich, Luise, 3 J.	29. 3. 81.	S. 2 Tg. kr., st. Cyanose.	29. 3. Reichl.M.	Starke Nephritis. Fieber. Wunde unrein. 6. 4. pneumonische Erscheinung.	—	† 10. 4. "
303) Schulz, Franziska, 3½ J.	8. 4. 81.	Alb. Fieber.	8. 4. Membran	9. 4. Ersticken-anfall. Durch Catheter mehr Membranen entleert. Atmg. frequenter.	—	† 10. 4. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
304) Wenzel, Edwin, 2 1/2 J.	11. 4. 81.	— —	11. 4. Membran	Fieber, Album., freq. Atmung.	—	† 15. 4. Bron- chialcroup.
305) Baltz, Herm., 10 J.	22. 8. 81.	S. 4 Tg. kr., k. Atemnot.	24. 8. Röhrenf. Membran	Freq. Atmg., freq. Puls. Rasseln über Lungen. Cyanose. Unterkieferdrüsen- schwellung.	—	† 28. 8. "
306) Baltz, Ida, ?	23. 8. 81.	S. 1 Tg. kr., st. Unruhe.	24. 8. Membran	" "	—	† 26. 8. "
307) Claus, Martha, 3/4 J.	27. 8. 81.	S. 8 Tg. kr.	27. 8. Membran	40,0. Unruhe. Dys- pnoe, comatöser Zustand.	—	† 28. 8. "
308) Wolters, Auguste, 1 J.	31. 8. 81.	S. einig. Tg. kr.	31. 8. Croup- membr. in d. ganzen Trachea.	" "	—	† 31. 8. "
309) Woyda, Agnes, 5 J.	3. 9. 81.	S. 3 Tg. kr., Cyanose.	3. 9. Membr.	Reichliche Album. Schwell. d. Halses. Atg. freq., nicht frei. Halsdrüsen-schwell.	—	† 4. 9. "
310) Geist, Georg, 1 1/4 J.	9. 9. 81.	S. 2 Tg. kr., grosse Unruhe, Cyanose.	9. 9. Membran	K. Alb. Gr. Unruhe. Fieber, halbcoma- töser Zustand.	—	† 10. 9. Sepsis.
311) Köhler, Lott- chen, 2 1/2 J.	9. 9. 81.	S. 8 Tg. kr., Cyanose.	10. 9. Membran	Wunde diphther. Carbolumschläge. Kl. u. freq. Puls.	—	† 15. 9. "
312) Triler, Alfred, 3 J.	15. 9. 81.	S. 2 Tg. kr., Cyanose.	15. 9. Membr. Trach. inf. wog. grosser Thyreoid.	Am 16. 9. fort-dau- erndes Erbrechen, grosse Unruhe, Alb., kl. freq. Puls, Bäder. Pilocarpineinspritz. (kein Schwoiss).	—	† 16. 9. "
313) Gebauer, Char- lotte, 4 J.	17. 9. 81.	S. 3 Tg. kr., Cyanose.	17. 9. Membran	Alb., Halsdrüsen- schwellung. Kl. freq. Puls.	—	† 19. 9. "
314) Nünnicke, Willy, 8 1/2 J.	18. 9. 81.	S. 12 Tg. kr., Cyanose.	18. 9. Röhren- förmige Membr.	Rasseln auf der Brust. Unruhe. Alb. Zunehm. Atemnot. Pilocarp. Campher. Cyanose. Coma.	—	† 19. 9. Desc. Croup.
315) Andres, Johannes, 2 J.	19. 9. 81.	S. 2 Tg. kr.	20. 9. grosse M.	Zunehm. Schwäche. Bronchialcroup.	—	† 21. 9. "
316) Knobel, Otto, 11 Mon.	30. 9. 81.	S. 3 Tg. kr.	30. 9. Membran	Unruhe. Drüsen- schwell. Alb. Ödem.	—	† 6. 10. Sepsis.
317) Knobel, Johanne, 2 1/4 J.	2. 10. 81.	S. 4 Tg. kr.	2. 10. Membran	Diphther. Wunde, Carbolumschl. hoh. Fieber. Bronchial- croup, kl. freq. Puls.	—	† 10. 10. Bron- chialcroup.
318) Adamit, Luise, 6 J.	4. 10. 81.	S. 3 Tg. kr.	4. 10. kstl. Resp. wegen Apnoe.	Vorübergeh. Alb., sonst glatter Ver- lauf.	10. 10.	22. 10. geh.
319) Morgenstern, Martha, 2 1/2 J.	14. 10. 81.	S. 1 Tg. kr., Cyanose.	14. 10. Membran	Drüsen-schwell., Un- ruhe, freq. kl. Puls.	—	† 17. 10. Desc. Croup.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
320) Utrecht, Oscar, 3 J.	22. 10. 81.	S. 5 Tg. kr., Cyanose.	22. 10. Membran	Unreine Wunde. Phlegmone d. Umgebung. Unruhe. Gangränöse Fetzen aus Trach. entleert. Unruhe. Grossblas. Rasseln üb. Lungen. Cyanose, kleiner freq. Puls.	—	† 27. 10. Desc.Croup.
321) Wurl, Elise, 9 J.	31. 10. 81.	S. 10 Tg. kr.	31. 10. kstl.Resp.	Anfangs hoh. Fieb. Na. salicyl. 4.0. Kind erholt sich langsam.	—	† 3. 11. „
322) Baehr, Reinhold, 1 $\frac{3}{4}$ J.	4. 11. 81.	S. 2 Tg. kr.	4. 11. kl Memb.	11. 11. Sol. Fowl. 1.0, Aq. Menth. pip. 10.0 3x tgl. 10 Tropf. Unruhe. Collaps.	11. 11.	3. 12. geh.
323) Strehmann, Amalie, 6 J.	8. 11. 81.	S. 6 Tg. kr.	8. 11. dendrit. Memb.	11. 11. Sol. Fowl. 1.0, Aq. Menth. pip. 10.0 3x tgl. 10 Tropf. Unruhe. Collaps.	11. 11. 13. 11. wieder eingef.	† 16. 11. Desc.Croup
324) Pichatzek, Richard, 4 J.	11. 11. 81.	S. 5 Tg. kr.	11. 11.	11. 11. Sol. Fowl. 1.0, Aq. Menth. pip. 10.0 3x tgl. 10 Tropf. Unruhe. Collaps.	15. 11.	29. 11. geh.
325) Sonnenfeld, Else, 4 J.	11. 11. 81.	" "	11. 11. dichot.M.	13. 11. Sol. Fowl. Unruhe, Bronchialcroup, kl. freq. Puls. Fieber. Kl. freq. Puls. Rasseln über Lungen.	—	† 12. 11. Collaps
326) Kiesewetter, Willy, 4 J.	13. 11. 81.	S. 3 Tg. kr.	13. 11. Membr.	15. 11. Hohes Fieber. Rasseln. Album. An d. Knorpelrändern des Kehlkopfs Nekrose, Stimmbänder im vordern Ansatz abgelöst. Krampf-anfall (Uracmie?).	—	† 14. 11. Desc.Croup.
327) Esch, Paul, 5 J.	18. 11. 81.	S. 2 Tg. kr.	18. 11. Memb.	15. 11. Fieber, Rasseln, Alb. Unruhe. Cyanose.	—	† 19. 11. „
318) Philipp, Frieda, 4 $\frac{1}{2}$ J.	15. 11. 81.	S. 5 Tg. kr., Unruhe.	15. 11. Memb.	30. 12. st. Pinzich., hochgrad. Dyspnoe. lautes, pfeif. Inspir. Tod trotz Excitantien auf dem Wege zur Operat. Eröffnung d. Trach. mit einem Schnitt und künstliche Respir. erfolglos.	—	† 5. 12. Uracmie?
319) Hempel, Paul, 2 J.	20. 11. 81.	S. 2 Tg. kr.	20. 11. Memb.	24. 11. Fieber, Unruhe, Geruch aus Trachea, Cyanose, freq. Puls.	—	† 30. 12. Desc.Croup.
330) Philipp, Margarethe, ?	24. 11. 81.	S. 6 Tg. kr.	24. 11. Memb.	" "	—	† 26. 11. „
331) Mareks, Martha, 3 J.	28. 11. 81.	S. 1 Tg. kr., Cyanose, Gesicht geschwollen.	28. 11.	" "	—	† 30. 11. „
332) Herbst, Gertrud, 1 $\frac{3}{4}$ J.	29. 11. 81.	S. 2 Tg. kr., Cyanose.	29. 11.	Pneumon. RVO.	—	† 3. 12. „ Pneumonie.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zudate des Kindes deraufhin.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
333) Schwieger, Helene, 3 1/2 J.	4. 12. 81.	S. 2 Tg. kr.	4. 12. fetzige Membr.	Unterkieferdrüsen-schwellung. Bronchialcroup. Geringe Albumin. Fieber. Collaps trotz Excit. Unruhe. Kein Alb.	—	† 8. 12. Collaps.
334) Notz, Margarethe, 6 J.	6. 12. 81.	" "	6. 12. Membr.	Hohes Fieber. Bronchialcroup. Collaps. Coma.	—	† 8. 12. Desc. Croup.
335) Utrecht, Gg., 6 J.	7. 12. 81.	S. 3 Tg. kr.	7. 12.	Kein Album. Gutes Befinden.	13. 12.	6. 1. 82 geh.
336) Scheurel, Selma, 3 J.	14. 12. 81.	S. 2 Tg. kr.	14. 12. Membr.	" "	21. 12.	31. 12. "
337) Scharenberg, Clara, 3 J.	17. 12. 81.	S. 5 Tg. kr.	17. 12. kstl. Resp.	Unruhe, Bronchialcroup, Collaps.	—	† 19. 12. Desc. Croup.
338) Skrotzky, Martha, 2 1/2 J.	20. 12. 81.	S. 2 Tg. kr.	20. 12.	Hohes Fieber. Bronchitis, Alb., Drüsen-schwell., freq. Puls.	—	† 23. 12. Sepsis.
339) Köppen, Johanna, 2 J.	13. 1. 82.	S. 1 Tg. kr.	13. 1.	Unruhe, kl. Puls. Collaps.	—	† 13. 1. Collaps.
340) Zorner, Willy, 1 3/4 J.	17. 1. 82.	" "	21. 1.	Drüsen-schwellung. Wenig Album. Bronchialcroup. Cyanose.	—	† 22. 1. Desc. Croup.
341) Kniger, Frieda, 3 1/2 J.	1. 2. 82.	S. 3 Tg. kr.	1. 2. dichot. M.	" " 40.5.	—	† 2. 2. "
342) Lockner, Alex., 1/4 J.	26. 2. 82.	S. 14 Tg. kr.	26. 2.	Album. Pneumon.	—	† 5. 3. Pneumonie.
343) Thürnagel, Erich, 3 J.	8. 3. 82.	S. 5 Tg. kr., halb moribund.	8. 3.	Collaps.	—	† 8. 3. Collaps.
344) Botsch, Martha, 3 J.	4. 5. 82.	S. 2 Tg. kr.	4. 5. ohne Narkose.	39.8. Albumin. vorübergehend.	7. 5.	8. 5. geh. entl.
345) Drietzum, Emma, 1 1/2 J.	10. 9. 82.	S. 8 Tg. kr., blasses Kind, Alb.	10. 9.	Kräftezustand nimmt rasch ab. Rascher Puls. Ödem des Gesichts. Fast kein Urin mehr.	—	† 12. 9. Sepsis.
346) Elsner, Frieda, 3 J.	30. 9. 82.	S. einig. Tg. kr.	30. 9. Reichl. M.	—	5. 10.	18. 10. geh.
347) Wegner, Bertha, 10 Mon.	23. 10. 82.	S. 1 Tg. kr., trotzdem sehr starker Belag. Bronchitis.	23. 10. Membr.	Atemnot nach der Operat. nicht viel geringer. Mehrmals Stenoseerscheinungen, die durch Bougieren u. Wechseln d. Canüle nur teilweise gebess. werden. Camph. Wein.	—	† 24. 10. Desc. Croup.
348) Langraf, Alb, 1 J. 5 M.	30. 10. 82.	Anfangs ruhige Atmung, dann st. Atemnot.	30. 10. Membr.	Sehr rasches Atmen, freq. Puls, Lungenblutung, Tod.	—	† 31. 10. Lungenblutung.
349) Krüger, Marie, 6 J.	4. 10. 82.	—	4. 10. Membr.	Ger. Nephritis. Schlundlähmung.	—	† 10. 10. Desc. Croup.
350) Fenger, Else, 3 J.	3. 11. 82.	Mässige Drüsen-schwellung. Alb. K. Atemnot.	5. 11. Reichl. Bronchialaus-	Am 5. 11. plötzliche Atemnot. Atmung nach d. Oper. frei. Einige Tage später	—	† 11. 11. Uraemie?

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
			grüße (6 cm l.) mit zahlr. Abdrücken der Schleimdrüsen.	Atemfrequenz, spärlicher Urin, starke Albumin. Urämische Erscheinungen.		
351) Tieck, Rudolf, 1 J.	15. 11. 82.	S. 3 Tg. kr., Cyanose.	15. 11. Membr.	Bronchitis. Atemnot.	—	† 16. 11. Desc.Croup.
352) Hübner, Clara, 3 J.	24. 11. 82.	S. einig. Tg. kr., Cyanose.	24. 11.	Album. Langsam zunehm. Atemnot.	—	† 25. 11. ,
353) Stanischewsky, 5 J.	29. 11. 82.	" "	29. 11.	LHO u. RHO Bronchialatmen u. gedämpfter Percussionsschall. Starke Cyanose.	—	† 2. 12. Pneumonic.
354) Brandenburg, Anna, 11 J.	8. 12. 82.	S. 6 Tg. kr., st. Atemnot.	8. 12. Membr.	— —	13. 12.	3. 1. 83 geh.
355) Lamprecht, Fritz, 4 J.	11. 12. 82.	S. einig. Tg. kr., Cyanose.	11. 12. Membr.	Keine Album.	16. 12. 18. 12.	6. 1. 83 ,
356) Rost, Agnes, 6 J.	20. 12. 82.	S. einig. Tg. kr., mäss. Atnot., die später zunimmt. Album.	21. 12. Membr.	Langsam zunehm. Atemnot, pneumonische Erscheinungen. Herzparalyse.	—	† 31. 12. Herzparal.
357) Pohl, Adolf, 5 J.	21. 12. 82.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	21. 12. Membr.	30. 12. Temperatursteigerung, schlechtes Allgemeinbefinden nach anfängl. Wohlbefinden.	—	† 30. 12. ,
358) Dierig, Hildergard, 2 J.	18. 12. 82.	Plötzlich erkrankt, Drüsenanschwell., fast collabiert.	18. 12. Membr.	— —	—	† 19. 12. Desc.Croup.
359) Voigtländer, Herm., 10 Mon.	26. 12. 82.	S. 2 Tg. kr., Fieber.	26. 12. Membr.	Nach anfänglichem Wohlbefind. plötzlich hohes Fieber. Verdacht auf Pneum.	—	† 28. 12. Pneumonic.
360) Voigt, Wilh., 5 $\frac{3}{4}$ J.	28. 12. 82.	S. 5 Tg. kr., kein Fieber.	28. 12. Membr.	— —	4. 1. 83.	16. 1. 83 geh.
361) Ritz, Anna, 5 J.	20. 5. 82.	S. 8 Tg. kr., keine Atnot., nach Inh. grosse Membr. entleert, Fieber.	22. 5. Membr.	Nephritis. Pneumonic. Kräfteverfall.	—	† 28. 5. Pneumonic.
362) Kullack, Marie, 7 J.	31. 5. 82.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	31. 5. Membr.	Fortschreitende Diphth.	—	† 2. 6. Desc.Croup.
363) Carl, Emilie, 1 J.	31. 5. 82.	— —	31. 5. Membr.	Pneumonic.	—	† 31. 5. Pneumonic.
364) Miessner, Paul, 4 J.	26. 6. 82.	— —	26. 6. Membr.	Leichte Album.	1. 7.	19. 7. geh.
365) Jancke, Clara, 2 J.	26. 6. 82.	St. Atemnot.	26. 6.	Fortschr. Diphth.	—	† 4. 7. Desc.Croup.
366) Schwarz, Martha, 3 J.	27. 6. 82.	" "	27. 6.	Fortschr. Diphth., septische Phlegmone am Halse.	—	† 6. 7. Sepsis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
367) Schmidtchen, Richard, 4 J.	6. 7. 82.	St. Atemnot, s. 2 Tg. kr.	6. 7. grosse, feste M.	Fortschreit. Diphth.	—	+ 10. 7. Desc.Croup.
368) Ferchtlend, Anna, 1 J.	10. 7. 82.	St. Atemnot.	10. 7. ohne Narkose.	Fortschreit. Diphth. Pneumonie. R und L.H.U.	—	+ 11. 7. Pneumonie.
369) Blum, Anna, 3 7/8 J.	12. 1. 83.	S. 3 Tg. kr., st. Atemnot, Cyanose.	12. 1. Membr.	Nachts wied. Atemnot. Versuch Membr. mit Katheter zu entfernen vergeblich.	—	+ 13. 1. Desc.Croup.
370) Lüttcher, Hermann, 4 J.	8. 2. 83.	S. einig. Tg. kr. 8. 2. 83.	8. 2. Membr.	Reichl. Rasseln, zunehm. Atemnot.	—	+ 10. 2. "
371) Gundlach, Hermann, 4 J.	21. 3. 83.	S. 2 Tg. kr. Keine Atemnot. 26. 3. Atemnot.	26. 3. Membr.	Wegon st. Secretion Canüle erst am 5. 4. zu entf., Wunde reactionslos. 7. 4. st. Blutung aus Trach. Tamponade, Canüle. Zustand wie vor der Blutung wiederhergestellt. 15. 4. st. Albumin. Dämpfung, Bronchialatmen.	5. 4.	+ 15. 4. Pneumonie.
372) Sparenberg, Clara, 3 J.	5. 10. 83.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot, Alb.	5. 10. Membr.	Nach d. Oper. Erleichterung, dann zunehm. Atemnot, st. Cyanose.	—	+ 8. 10. Desc.Croup.
373) Gräfe, Hans, 8 J.	15. 11. 83.	S. 8 Tg. kr., Atemnot, zartes Kind.	15. 11. Membr.	16. 11. Ausstossung v. d. d. b. Membr.	21. 11.	30. 11. geh.
374) Matthes, Gertrud, 2 J.	1. 1. 84.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot, Alb.	1. 1.	Atemnot nur wenig gebessert, st. Cyanose, Asphyxie.	—	+ 1. 1. Desc.Croup.
375) Stachow, Elise, 10 J.	22. 1. 84.	S. 14 Tg. kr., st. Atnot. s. 1 Tg.	22. 1. Reichl. M.	" Ger. Alb.	—	+ 24. 1. "
376) Adam, Anna, 5 J.	22. 1. 84.	S. 3 Tg. kr., st. Atnot.	22. 1.	" " "	—	+ 27. 1. "
377) Melcher, Max, 7 J.	26. 1. 84.	S. 4 Tg. kr., Halsdrüenschwellg. K. Album., st. Atnot.	26. 1. Reichl. M.	Entleerg. d. Membr. u. d. Secretes nimmt allmählich ab.	31. 1. 4. 2.	21. 2. geh. entl.
378) Büschel, Willy, 3 J.	27. 1. 84.	S. 2 Tg. kr., leichte Drüenschwellg., Atnot.	27. 1. Membr.	Vorübergehend Bronchitis.	2. 2.	19. 2. "
379) Saage, Anna, 5 Mon.	29. 1. 84.	S. 8 Tg. kr., Cyanose, Atnot.	29. 1.	Zunehm. Cyanose. Pneumon. R u. L. H. U. Album.	—	+ 30. 1. Pneumonie.
380) Schackniss, Anna, 3 J.	15. 2. 84.	Halsdrüenschwellg. Alb. Allmählich zunehm. Atemnot.	18. 2. Membr.	H. U. R. Dämpfung, Bronchialatmen, zunehm. Atemnot.	—	+ 28. 2. "
381) Riedel, Paul, 1 1/2 J.	14. 2. 84.	S. 2 Tg. krank, Cyanose, Drüenschwell.	14. 2. Membr.	Grosse Atemfrequ. Pneumonie.	—	+ 16. 2. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
382) Queussel, Soph. 1 J. 4 Mon.	23. 2. 84.	S. 2 Tg. kr.	23. 2. Membr.	26. 2. Wunde geheilt, k. Alb., mäss. Secretion aus Trach. 27. 2. Beginn e. Erysipels, das allmähl. auf Brust, Rücken u. Arme übergreift. Inject. v. Sublimat. An den Injectionsstellen: Abscesse; Incision derselben. st. Alb., Brechbewegungen, freq., kl. Puls, hoh. Temp. 14. 3. gr. Atemfreq.	29. 2. nicht ertragen.	† 14. 3. Sepsis.
383) Bienasch, Emma, 5 J.	23. 2. 84.	S. 4 Tg. kr., Atemnot, Alb.	23. 2. Reichl.M.	Drüsenschwell. am Halse: Wunde in d. Tiefe missfarbig, schlechtes Allgemeinbefinden, Puls oft kaum fühlbar. st. Album.	—	† 30. 3. Sepsis.
384) Bick, Else, 1 J. 8 M.	25. 2. 84.	" "	25. 2. Membr.	Sehr st. Diarrh., die auf Opium, Tann., Plumb. acet., Arg. nitr. kaum zu stillen ist. Puls kl., freq.	—	† 28. 2. sink. Herzthätigkeit.
385) Bülke, Willy, 2 J.	25. 2. 84.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot, Drüsenschwell.	25. 2.	Erysipel um die Wunde, hohe Temp. St. Atemfreq., Pneumonie beid. Lung.	4. 3.	† 6. 3. Pneumonie.
386) Heinrich, Auguste, 39 J.	26. 2. 84.	S. einig. Tg. kr., Fieber, Ätnot., starke Cyanose, Jactatio.	26. 2.	Nur geringe Erleichterung nach d. Operat. Tod unter heftigen Beklemmungen.	—	† 26. 2. Desc. Croup.
387) Fahlberg, Willy, 2 J.	27. 2. 84.	S. 4 Tg. kr., Drüsenschwell., Cyanose.	27. 2. Reichl.M.	Leichte Infiltr. der Umgeb. d. Wunde, ger. Alb., schlecht. Puls. 7. 3. grosse Atemfreq. HO abgescw. Atmen.	7. 3.	† 9. 3. "
388) Schlunke, Martha, 4 J.	5. 3. 84.	S. 3 Tg. kr., st. Atemnot, Album.	5. 3. Membr.	Gänzl. Appetitmangel, fötider Geruch aus dem Munde. 10. 3. Atemfrequ., diffuse Bronchitis, Cyanose, st. Album.	—	† 10. 3. "
389) Rose, Willy, 1 1/2 J.	12. 3. 84.	S. 8 Tg. kr., st. Atemnot.	12. 3. Membr.	Anfangs guter Verlauf, dann Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Lähmungserscheinungen, Pneumonic.	—	† 25. 3. Pneumonie.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zirküle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
390) Kaps, Auguste, 3 J.	17. 3. 84.	S. einig. Tg. kr., s. h. Atemnot, Cyanose, Drüsen-schwell., st. Alb.	17. 3.	Bald wied. schwere Dyspnoe. Apathie. Fortschr. Diphther. Comatöser Zustand.	---	† 18. 3. Desc. Croup.
391) Siegmann, Marg., 1 J. 7 M.	19. 3. 84.	S. 3 Tg. kr., st. Atemnot.	19. 3. Membr.	Reichl. Alb. Lähm. der Schlingorgane. Atem überriechend. Wunde ohne Entzündungserscheinungen. Grosse Mattigkeit.	24. 3.	† 29. 3. Herz-paralysc.
392) Stolpe, Else, 13 Mon.	26. 3. 84.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	26. 3.	Atmung spät. wied. mühsam und frequ.	—	† 30. 3. Desc. Croup.
393) Scheffer, Gust., 2 J.	27. 3. 84.	" "	27. 3. Membr.	Allgemeinbefinden schlecht, grosse Schwäche.	1. 4.	† 6. 4. "
394) Hentschel, Willy, 4 J.	15. 4. 84.	" "	15. 4.	Vorübergehende Bronchitis.	21. 4.	6. 5. geh.
395) Geisler, Hedw., 6 J.	17. 4. 84.	S. 5 Tg. kr., st. Atemnot.	17. 4.	Mattigkeit, starrer Blick, Schlafsucht.	—	† 20. 4. Desc. Croup.
396) Kraffert, Willy, 5 1/2 J.	22. 4. 84.	S. 4 Tg. kr., Puls langsam, unregelmässig.	22. 4.	Pneum. R. u. LHÜ. Album. Schwellung des Halses. Fieber.	—	† 25. 4. Meningitis.
397) Siebert, Erich, ?	29. 4. 84.	St. Atemnot, Album.	29. 4. Membr.	5. 5. Erysipel von d. Wunde ausgehend. Carbolinject. 8. 5. Erysipel über Nase. Bronchit. Schlund-lähmung. St. Alb.	4. 5.	† 13. 5. Sepsis
398) Dieter, Paul, 4 J.	3. 5. 84.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot, freq. Puls.	3. 5.	Reichliche Album. Bronchopneumon. Erysipelum Wunde, das allmäh. weiter schreitet, freq. Puls.	9. 5. wieder eingef. am 9. 5.	† 22. 5. Gangraena pulmonum.
399) Kemp, Bruno, 4 J.	12. 5. 84.	S. heute kr., k. Atmenot, freq. Puls. Plötzlich Atemnot 17. 5.	17. 5. Membr.	Wohlbefinden.	23. 5.	2. 6. geh.
400) Müller, Anna, 6 J.	23. 5. 84.	S. einig. Tg. kr., Atemnot, Puls frequent, 220.	23. 5.	Vorübergeh. Alb. Kind erholt sich langsam.	29. 5.	11. 6. "
401) Oestreich, Gregor, 1 J. 5 M.	23. 5. 84.	Elend. Kind, st. Atemnot, freq. Puls. 40°.	23. 5.	Temper. steigt noch an, schlechter Puls, kein Urin, starkes Rasseln.	—	† 25. 5. Broncho-pneumonie.
402) Martin, Margarete, 1 J. 4 M.	23. 5.	Cyanose, starke Atemnot.	23. 5.	Puls freq., klein. Collaps.	—	† 25. 5. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
403) Kowalki, Anna, 3 J.	27. 5. 84.	St. Atemnot, leidl. Puls.	27. 5.	Geringe Bronchitis. Leidl. Befinden.	1. 6.	12. 6. geh.
404) Kobeck, Ernst, 5 J.	29. 5. 84.	S. 8 Tg. kr., Puls leidl., k. Atnot., 30. 5. Atnot.	30. 5.	38. 5. Freq. Puls. Halsdrüsenenschwell. Benommenheit.	—	† 2. 6. Sepsis.
405) Schulze, Hermann, 3 $\frac{1}{2}$ J.	28. 5. 84.	Atemnot.	28. 5. Reichl. M.	Starke Schwellung des Gesichts und der Halsdrüsen. Campher, Wein.	—	† 31. 5. Sepsis.
406) Rogahn, Olga, 2 $\frac{3}{4}$ J.	23. 6. 84.	S. 6 Tg. kr., st. Atnot., Cyan., kaum fühlbarer Puls	23. 6. trotzdem der Puls zähe M.	kaum fühlbar. 39. 6. Viel Alb.	—	† 25. 6. Herzparalyse.
407) Thöns, Helene, 5 J.	12. 8. 84.	S. 4 Tg. kr., k. Atemnot. 15. 8. st. Atnot.	15. 8. künstl. Respir.	Reichl. Alb. Lähm. d. Schlundmuskeln. 28. 8. Erbrechen, Collaps. Campher, Wein, heisse Bäder.	22. 8. 23. 8.	† 28. 8. Sepsis.
408) Heinrich, Carl, 3 J.	30. 8. 84.	Schwächl. Kind, cyanotisch, st. Atemnot, klein. freq. Puls.	30. 8. mehrere cm lange Membr.	Atemnot nach der Oper. nicht geringer, Puls bleibt schlecht.	—	† 30. 8. Desc. Croup.
409) Trojan, Marg., 5 J.	22. 9. 84.	St. Atemnot, kl. freq. Puls.	22. 9.	Album.	25. 9.	† 4. 10. ,
410) Mielenz, Arth., 8 J.	7. 10. 84.	S. 6 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot., Cyan., schlecht. Puls.	7. 10. 4 cm lange M.	Anfangs Erholung. K. Alb., spät. reichl. Alb., st. Secret. aus Wunde. Lähmung der Schlundmuskulatur. Fieber. 25. 10. Collaps trotz Analept.	13. 10.	† 25. 10. Collaps.
411) Schnitzer, Bertha, 4 $\frac{1}{2}$ J.	8. 10. 84.	S. 10 Tg. kr., s. h. Atemnot, blass, hohläugig.	8. 10. zähe M.	Vorübergeh. Alb. Kind erholt sich langsam.	13. 10.	29. 10. geh.
412) Schultz, Willy, 4 $\frac{1}{2}$ J.	12. 10. 84.	S. 5 Tg. kr., s. h. Atemnot, mäss. Fieber.	12. 10. Reichl. M.	Schwere Lähmung d. Membranen. Alb. vorübergeh. Grosse Mattigkeit. 12. 11. äusserste Hinfälligkeit, Puls kl., Freq. 160. Lähmung d. r. Abduceus. Allmähliche Besserung.	17. 10. 18. 10. 21. 10.	6. 12. geh.
413) Jäckel, Anna, 4 J.	12. 10. 84.	S. 6 Tg. kr., s. h. Atemnot.	12. 10. Reichl. M.	Reichl. Album. vorübergeh., Lähmung d. Schlundmuskeln. Allmähl. Besserung. Erholung unter längerem Gebrauch von Chinin u. Eisen.	17. 10.	6. 12. geh.
414) Ziesener, Käthe, 6 J.	19. 10. 84.	S. 5 Tg. kr., s. h. Atemnot.	19. 10. Membr.	—	23. 10.	26. 10. geh.
415) Furkert, Hedwig, 9 J.	1. 11. 84.	S. einig. Tg. kr., s. h. Atemnot, schwächlich.	1. 11. Membr.	Vorübergeh. Alb.	7. 11.	21. 11. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
416) Letter, Elisabeth, 3 J.	2. 11. 84.	S. einig. Tg. kr., s. h. Atemnot, Cyanose.	2. 11.	Nach Einführen d. Canüle Aufhören d. Herzthätigkeit. Entfernung d. Can. Einführen von Bougies. Entleerung v. Membranen. Künstliche Respir. Trotzdem Tod.	—	† 2. 11. Herzparalyse.
417) Kühn, Alfred, 1 J. 10 Mon.	10. 11. 84.	S. 1 Tg. kr., s. h. Atemnot.	10. 11.	Mässig. Fieber vorübergeh. Blutung aus der Wunde. Unterbindung eines Gefässes.	17. 11.	25. 11. geh.
418) Thomas, Fritz, 4 J.	18. 11. 84.	S. 3 Tg. kr., s. h. Atemnot, kl. Puls.	18. 11. reichl. M.	Desc. Croup. Schwell. d. Halses.	—	† 20. 11. Desc. Croup.
419) Burgdorff, Heinr., 4 1/2 J.	21. 11. 84.	S. einig. Tg. kr., s. h. Atemnot, Puls leidlich.	21. 11. reichl. M.	Reichl. Alb. Schwellung des Halses. St. Dyspn.	—	† 24. 11. "
420) Gerdesius, Anna, 14 Mon.	24. 11. 84.	S. 7 Tg. kr., s. h. Atmot., schlecht genährt.	24. 11. reichl. M.	Kind collabiert immer mehr.	—	† 24. 11. "
421) Leuffheit, Curt, 1 1/2 J.	1. 12. 84.	S. 4 Tg. kr., s. h. Atemnot, rhachitisch, kl. Puls.	1. 12. reichl. M.	Bronchialcroup.	—	† 5. 12. "
422) Wendt, Frieda, 2 1/2 J.	1. 12. 84.	S. 3 Tg. kr., s. h. Atmot., kl. Puls, st. Cyanose.	16. 1. zähe M.	Collaps.	—	† 2. 12. Collaps.
423) Hesse, Luise, 8 J.	16. 1. 85.	S. 2 Tg. kr., s. 1 Tg. Atmot., Cyanose, freq. Puls.	16. 1. reichl. M.	Vorübergeh. Fieber, Bronchopneumon. Langsame Besserg.	23. 1.	26. 2. geh.
424) Galle, Paul, 3 J.	26. 1. 85.	S. 1 Tg. kr., k. Atemnot, 2. 12. 40, 2", st. Atmot., Cyanose.	2. 12. Asphyxie. Künstl. Respir. ohne Erfolg.	—	—	† 2. 12. während der Operation.
425) Vallet, Fritz, 4 J.	31. 1. 85.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	31. 1. ohne Narkose.	Glatter Verlauf.	5. 2.	14. 2. geh.
426) Flischke, Franz, 14 Mon.	3. 2. 85.	S. einig. Tg. kr., k. Atmot., Fieber, schwächl. st. Dyspn.	4. 2. zäher Schleim.	Atmung n. d. Op. nicht ruhiger. 40°. Freq. Puls, freq. Respir.	—	† 6. 2. Desc. Croup.
427) Laethe, Reinhold, 4 J.	6. 2. 85.	S. einig. Tg. kr., schwächlich, st. Atmot., kl. Puls.	6. 2. reichl. M.	Atmung n. d. Op. nicht ruhiger. Alb. Schwell. am Halse.	—	† 7. 2. "
428) Stasche, Martha, 4 J.	8. 2. 85.	Kräftig. Puls gut.	8. 2. Membr.	Kind erholt sich langsam.	13. 2.	25. 2. geh.
429) Kussin, Carl, 4 J.	16. 2. 85.	Schlecht genährt, kl. Puls. Cyanose.	16. 2. Membr.	Reichl. Album. Grosse Unruhe.	—	† 17. 2. Sepsis.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zifferale während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Cavität.	Ausgang.
430) Müller, Gottfried, 2 J.	14. 2. 85.	S. einig. Tg. kr., schwächl., klein. Puls, viel Alb., hohes Fieber, st. Atemnot.	14. 2. Membr.	Puls hebt sich schon in den nächsten Tagen. Vorübergehend Album.	19. 2. 20. 2. 25. 2. Lochcan. 1. 3.	9. 3. geh.
531) Holz, Willy, 4 $\frac{1}{2}$ J.	7. 3. 85.	S. 7 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot., Cyan.	7. 3. Membr.	Blutung aus einer Vene, Unterbindung, sonst glatter Verlauf.	12. 3.	24. 3. geh.
432) Ahrendt, Rud. 6 J.	8. 3. 85.	S. 3 Tg. kr., blass, Atemnot.	8. 3.	Schwellg. u. Rötg. beider Halsseiten schwindet unter feuchten Umschl. Eisen.	14. 3.	31. 3. geh.
433) Schumann, Anna, 10 Mon.	10. 3. 85.	S. einig. Tg. kr., k. Atemnot, hoh. Fieber, 15. 3. Atemnot.	15. 3. Membr.	Anfangs ruhige Atmung, immer frequenter. Puls klein, frequent.	—	† 17. 3. Desc.Croup.
434) Bertz, Anna, 13 Mon.	28. 3. 85.	S. 8 Tg. kr., kräftig, kein Fieber, Atnot.	28. 3. Membr.	Schnelle Temperatursteig., unruhige Atmg., Bronchialcroup.	1. 4.	† 2. 4. „
435) Schulze, Alfr., 1 $\frac{1}{2}$ J.	30. 3. 85.	S. 3 Tg. kr., elend, st. Atnot., kl. Puls.	30. 3. Membr.	Atmung n. d. Op. wenig ruhiger. Kein Urin.	—	† 31. 3. „
436) Voss, Marg., 1 $\frac{1}{2}$ J.	1. 4. 85.	S. 4 Tg. kr., blass, st. Atnot.	1. 4. Membr.	Reichl. Album. Unreine Wunde (Chlorzink). Lähmung der Schlundmuskulatur. Ernährungs-klysmata. Anurie. Digitalis, Bäder, Caupher.	6. 4. 7. 4. 9. 4.	† 13. 4. Collaps.
437) Krieg, Richard, 2 J.	9. 4. 85.	S. 6 Tg. kr., st. Atemnot, kräftig.	9. 4. Membr.	Nachts plötzlich st. Cyanose u. Apnoe. Nach Herausnahme d. Can. Entfernung e. dicken Membran. Atg. ruhiger. 10. 4. Erstickungsanfall. Reichlich Membr. entleert. Künstl. Respiration.	—	† 10. 4. Desc.Croup.
438) Steffens, Rud., 2 J.	16. 4. 85.	S. 5 Tg. kr., zartes Kind, Atemnot.	16. 4. Membr.	Vorübergeh. Alb. Mattigkeit. Wunde einige Tage unrein.	21. 5. 24. 4.	19. 5. geh.
439) Scherl, Frieda, 3 J.	19. 4. 85.	S. 5 Tg. kr., kräftig, st. Einz. Puls gut.	19. 4.	Allmähl. Zunahme d. Alb., Erbrechen, urämische Erschein.	24. 4.	† 7. 5. Uræmie?
440) Vaupel, Adelheid, 7 J.	23. 4. 85.	S. 6 Tg. kr., mäss. kräftig, hohes Fieber, Album., Atemnot.	23. 4.	In d. nächsten 2 Tg. häuf. Erstickungsanfälle, Entfernung von Membranen. Vorübergeh. Alb., Fieber.	28. 4.	11. 5. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
441) Hofmann, Marg., 1½ J.	20. 4. 85.	S. 2 Tg. kr., k. Atemnot. 5. 5. Atemnot.	5. 5. reichl. M.	Atmung n. d. Op. nicht viel ruhiger. Schwell. am Halse. Bronchialcroup.	—	† 6. 5. Desc.Croup.
442) Vollrath, Otto, 1 J.	8. 5. 85.	S. 5 Tg. kr., st. Atemnot.	8. 5. Membr.	Hoh. Fieber, reichl. Alb., unreine Wunde, Husten, Collaps.	—	† 14. 5. Collaps.
443) Neumann, Hermann, 6 J.	11. 5. 85.	S. 6 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	11. 5. Membr.	Hohe Temper., st. Husten, kl. freq. Puls, Kühl-Bäder, Campher.	16. 5. 17. 5. 18. 5.	† 21. 5. Collaps.
444) Reichel, Willy, 3½ J.	1. 6. 85.	S. 3Tg.kr., s. 1Tg. Atemnot, bleich.	1. 6. Membr.	Vorübergeh. Alb.	6. 6.	13. 6. geh.
445) Schubert, Hermann, 5 J.	29. 6. 85.	S. einig. Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot., kräftig.	29. 6. Membr.	Entfernung d. Can. wiederh. versucht. Glatter Verlauf.	—	13. 7. geh.
446) Mundrack, Elisabeth, 7 J.	19. 6. 85.	S. 6 Tg. kr., k. Atnot., k. Fieber, kräftig. 1. 7. st. Atnot.	1. 7. reichl. M.	Vorübergeh. Alb.	6. 7.	12. 7. geh.
447) Zeidler, Gertrud, 4 J.	21. 5. 85.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	21. 5. Membr.	Vorübergeh. Alb.	31. 5.	9. 6. geh.
448) Mannack, Theod., 3½ J.	21. 8. 85.	S. 1Tg. kr. 40. 1. St. Atnot.	21. 8. Membr.	Fieber.	26. 8.	9. 9. geh.
449) Post, Else, 4 J.	1. 9. 85.	S. 3Tg. kr. 39. 4. St. Atemnot.	1. 9. Membr.	—	6. 9.	11. 9. geh.
450) Upaska, Grete, 3½ J.	6. 9. 85.	S. 2 Tg. kr., st. Atnot., kräftig.	6. 9. Membr.	Reichl. Entleer. von Membranen, Bronchialausgüssen, st. Schwell. d. Halses. Collaps trotz Campher.	—	† 11. 9. Desc.Croup.
451) Grosse, Marie, 4 J.	24. 9. 85.	S. 3 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot., freq. Puls.	24. 9. Membr.	Dyspnoe i. d. Nacht nach Entfern. einer dicken Membran beseitigt. Wunde unrein vorüberg. Schwellg. d. Halses besteht fort	29. 9.	17. 10. geh.
452) Behrens, Paul, ?	29. 9. 85.	S. 2 Tg. kr., Schwellung des Halses, st. Atnot.	29. 9. Membr.	Schwellg. d. Halses besteht fort	—	† 5. 10. Sepsis.
453) Behrens, Else, ?	1. 10. 85.	—	1. 10.	Schwellung. Viel Album. Fieber.	—	† 7. 10. "
454) Wilu, Bertha, 2¼ J.	3. 10. 85.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot. 39. 5.	3. 10. eine dicke M.	Vom 2. Tage an fieberfrei.	8. 10.	15. 10. geh.
455) Schulz, 1 J. 2 Mon.	7. 10. 85.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot.	7. 10. reichl. M.	Dünnste Can. kaum einzuführen.	—	† 8. 10. Desc.Croup.
456) Wund, Emil, ?	15. 10. 85.	—	15. 10. Membr.	40. 2.	—	† 17. 10. "
457) Becker, Anna, 5 J.	15. 10. 85.	St. Atemnot.	15. 10. Membr.	40. Alb. Schwell. des Halses. 23. 10. st. Blutg. aus Trach. Tod trotz schneller Einführung d. Can. u. künstl. Resp.	21. 10.	† 23. 10. Blutung.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Ocul. und Zählung mit Zählrohr während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
458) Rösler, Gertrud, 5 $\frac{1}{4}$ J.	16. 10. 85.	— —	16. 10.	— —	—	† 17. 10. Desc.Croup.
459) Grosse, Georg, 2 $\frac{1}{2}$ J.	23. 10. 85.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot.	23. 10.	39,0. Kind fällt plötzlich tot um.	—	† 25. 10. Collaps.
460) Hürtgen, Clara, 2 $\frac{1}{2}$ J.	14. 11. 85.	— —	14. 11.	— —	—	† 15. 11. Desc.Croup.
461) Dahlmann, Luise, 8 J.	3. 12. 85.	St. Atemnot.	3. 12.	Septisch. Aussehen. stink. Bronchitis. Eiter.	—	† 6. 12. "
462) Dankwardt, Gustav, 4 J.	4. 12. 85.	K. Atnot., Bronchialcroup. 40. 6. 12. Atemnot.	6. 12.	6. 12. Dyspnoe hält an. kstl.Resp. Hautemphysem.	—	† 7. 12. "
463) Schüller, Else, 5 J.	10. 11. 85.	— —	10. 11.	s. o.	—	4. 1. 86 geh.
464) Schwefel, Lisbeth, 9 J.	1. 12. 85.	S. 8 Tg. kr., st. Atemnot.	1. 12.	Vorüberg. schlecht. Puls. Alb. Schlundföhmung. Kind erholt sich langsam.	—	15. 1. 86 geh.
465) Borgis, Max, 5 J.	28. 11. 85.	St. Atemnot.	28. 11.	Vorüberg. Alb., Blutung aus Trach., Katheter, Canüle, Zunehm. Atemnot.	4. 12.	4. 1. 86 geh.
466) Pardemann, Richard, 6 J.	7. 1. 86.	St. Atemnot.	7. 1.	Desc.Croup. Memb.	—	† 8. 1. Desc.Croup.
467) Kruschke, Else, 2 J.	7. 1. 86.	" " blass.	7. 1.	" " Memb.	—	† 13. 1. "
468) Harroth, Elisabeth, 3 J.	9. 1. 86.	" " kräftig.	9. 1.	Durch Reizung mit Bougie viele Memb. entf. Wunde vorüberg. ödematös.	14. 1.	7. 2. geh.
469) Grünthal, Else, 2 $\frac{3}{4}$ J.	30. 1. 86.	" " sept. Ausseh.	30. 1.	40,2. Eröffn. d. Larynx, dann der Trachea.	—	† 1. 2. Desc.Croup.
470) Sakowski, Martha, 6 $\frac{1}{2}$ J.	2. 2. 86.	" "	2. 2.	Hautemphys. Dyspnoe hält an.	—	† 2. 2. "
471) Prewazinski, Bernhard, 3 J.	26. 2. 86.	" "	26. 2.	40,0. Schwell. des Halses, sept. Wunde, reichlich Album., Schlundföhmung, grosse Mattigkeit.	3. 3. 4. 3.	† 9. 3. Sepsis.
472) Graz, Richard, 10 J.	3. 3. 86.	" " 39,6.	3. 3.	Allmähl. Fieberabfall. reichl. M. Hautemphys.	8. 3.	17. 3. geh.
473) Geschwender, Max, 4 J.	4. 3. 86.	" " 39,2.	4. 3.	Vorüberg. Alb., allmähl. Fieberabfall.	9. 3.	23. 3. geh.
474) Weiss, Emma, 2 $\frac{1}{2}$ J.	11. 3. 86.	S. 2 Tg. kr., st. Atemnot. 39,8.	11. 3.	" "	—	† 15. 3. Desc.Croup.
475) Kunze, Hedwig, 3 J.	13. 3. 86.	St. Atemnot. 39,0.	13. 3.	" " Vorübergehend Alb., phlegmonöse Schwellung.	23. 3.	7. 4. geh.
476) Scheuer, Anna, 2 J.	15. 3. 86.	" " 39,4.	15. 3.	" " Fortschr. Diphth.	—	† 19. 3. Desc.Croup.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zeitpunkte während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
477) Wolf, Max. 2 J.	18. 3. 86.	St. Atemmot.	19. 3. Membr.	Fortschr. Dipth.	—	† 20. 3. Desc. Group.
478) Böttcher, Rud. 5½ J.	17. 3. 86.	- -	17. 3.	- -	—	† 21. 3. "
479) Matzke. Mathilde, 3 J.	18. 3. 86.	- -	8. 9.	- -	-	—
480) Bann, Helene, 5 J.	6. 4. 86.	- - 40.1.	6. 4.	" -	—	† 8. 4. "
481) Wohlhaupt, Wilhelm, 6 J.	7. 4. 86.	" " elend.	7. 4.	40.2. Reichl. Alb. Schlundlähmung. Bäder. Diät. Einwickl. Urimische Krämpfe.	—	† 26. 4. Uraemie.
482) Wolff, Hermann, 3 J.	27. 4. 86.	" "	27. 4.	40.1, dann Abfall zur Norm. Vorübergehend Album.	2. 5.	22. 5. geh.
483) Kohleda, Elise, 16 Mon.	26. 4. 86.	- -	26. 4.	39.8. Heftige Diarrhoe.	—	† 28. 4. Desc. Group.
484) Tribaneck, Luise, 3½ J.	13. 5. 86.	" "	13. 5.	Phlegmone d. Umgebung der Wunde. Zunehm. Fieb. (41.2) Schindlähm.	19. 5.	† 23. 5. Sepsis.
485) Zimmer, Fritz, 6½ J.	1. 7. 86.	" " 40.3.	1. 7. reichl. M.	Anhaltend Fieber. Reichliche Album. Pstzl. Tod.	—	† 3. 7. Collaps.
486) Rothe, Marg., 3 J.	8. 7. 86.	" "	8. 7. Mb. ohne Narkose.	St. Album. 41.0.	—	† 9. 7. Sepsis.
487) Hoffmann, Helene, 4 J.	9. 9. 86.	" "	9. 9. Membran	39.2—39.6.	—	† 12. 9. "
488) Schilling, Helene, 7 J.	9. 9. 86.	" "	9. 9. Membran	Anhaltend. Fieber. Schwell. des Halses.	—	† 14. 9. "
489) Birch, Frieda, 1¾ J.	16. 9. 86.	" " 39.	16. 9. Membran	Gering. Erysipel. Sublimat einspr.	22. 9. 23. 9.	13. 10. geh.
490) Knabe, Wilhelm, 9 J.	16. 9. 86.	" " 40.	16. 9. Membran	Vorüberg. Album. 10.5. Halsdrüsen-schwellung. Reichl. Album. Collaps.	21. 9.	12. 10. geh.
491) Röder, Alfred, 5 J.	1. 10. 86.	K. Fieber, k. Alb., k. Atemmot. 4. 10. Atemmot.	4. 10.		11. 10.	† 14. 10. Collaps.
492) Horn, Anna, 15 J.	28. 9. 86.	St. Atemmot.	28. 9.	Atg. nicht frei, in- derber Ausguss der Trach. k. n. heraus- gezogen werden. Künstl. Resp. Ein- führen von Bougies. Einblasen von Luft u. Ansaugen. Alles vergebli. St. Cyanose u. Hautemphysem. Endlich wird eine stark dichotomisch. Membrane (Bron- chialäste 2. u. 3. Ord- nungsentf. Wieder- beleb.-Vers. vergbl.	—	† 28. 9. Desc. Group.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Cautile.	Ausgang.
493) Möbius, Paul, 8 J.	23. 9. 86.	St. Atemnot. 39,8.	23. 9. Memb. Tr. inf. 21. 9.	— —	27. 9.	6. 10. geh.
494) Schlosser, Flora, 7 J.	21. 9. 86.	" "	Membran 21. 9.	— —	26. 9.	2. 10. geh.
495) Borchardt, Otto, 6 J.	6. 10. 86.	" " 39,3.	6. 10. "	Vorüberg. Alb.	11. 10.	21. 10. geh.
496) Werner, Carl, 2 J.	8. 10. 86.	9. 10. Atemnot. 39,5.	9. 10. "	Reichl. Album. 40. Mattigkeit.	—	† 16. 10. Sepsis.
497) Plage, Carl, 4 J.	17. 10. 86.	Atemnot. 39. 40.	17. 10. "	Wunde vorüberg. belegt.	20. 10.	27. 10. geh.
498) Schmidt, Willy, 4 1/2 J.	20. 10. 86.	22. 10. Atemnot. 38,8.	22. 10. "	— —	27. 10.	7. 11. geh.
499) Clementz, Else, 1 1/2 J.	20. 10. 86.	Atemnot. 40,8.	20. 10.	Alb. Pneumonie.	—	† 29. 10. Pneumonie.
500) Kamirski, Richard, 3 J.	1. 11. 86.	" " 40.	1. 11.	Bronchialcroup. 41.	—	† 4. 11. Desc.Croup.
501) Hohrmann, Max, 1 J.	2. 11. 86.	" " 40.	2. 11.	Pneumonie. Alb.	—	† 7. 11. Pneumonie.
502) Bolt, Charl., 1 1/2 J.	8. 11. 86.	" " 40,2.	8. 11.	" "	—	† 12. 11. "
503) Kremski, Jos., 9 Mon.	8. 11. 86.	" " 40,5.	8. 11.	" "	—	† 9. 11. "
504) Heinrich, Gg., 5 J.	9. 11. 86.	" " 39.	9. 11.	Vorüberg. Alb. Wunde zeitweise unrein. Langsame Erholung.	12. 11.	4. 12. geh.
505) Smitz, Anna, 1 3/4 J.	21. 11. 86.	St. Atemnot, elend.	21. 11. Membran	LHU-Dämpfung. Reichl. Rasseln, freq. Atmen.	—	† 23. 11. Pneumonie.
506) Hintze, Hermann, 4 J.	11. 10. 86.	St. Atnot. 38,2.	11. 10. "	— —	17. 10. 19. 10.	2 geh.
507) Meyer, Richard, 2 J.	5. 12. 86.	St. Atemnot.	5. 12. "	Absteig. Diphth.	—	† 7. 12. Desc.Croup.
508) Hensing, Bertha, 2 1/2 J.	19. 4. 87.	S. 8 Tg. kr., st. Atnot.	19. 4. Eiter.	Desc. Croup.	—	† 22. 4. "
509) Rusitzka, Willy, 2 J.	2. 9. 87.	St. Atemnot, kräftig.	2. 9. Membran	— —	5. 9.	19. 9. geh.
510) Rieck, Max, 4 J.	17. 9. 87.	— —	17. 9. "	Desc. Croup. 40.	—	† 30. 9. Desc.Croup.
511) Schrödler, Hans, 1 3/4 J.	17. 9. 87.	39,1. St. Atnot.	17. 9. "	Desc. Croup. Allmähl. Collaps.	—	† 26. 9. "
512) Huhnholz, Ernst, 9 J.	17. 10. 87.	S. 1 Tg. kr., k. Atnot. 19. 10.	19. 10. grosse M.	— —	24. 10.	9. 11. geh.
513) Nartschik, Bertha, 6 J.	26. 1. 88.	S. 5 Tg. kr., st. Atemnot, elend, kl. Puls.	26. 1.	Atmung nicht frei. 39,1.	—	† 27. 1. Desc.Croup.
514) Gehnc, Eugen, 7 J.	20. 2. 88.	St. Atemnot, sept. Aussehen.	20. 2.	— —	—	† 22. 2. "
515) Schönberg, Georg, 1 3/4 J.	2. 4. 88.	S. 9 Tg. kr., Atemnot.	2. 4.	40,8. Atmg. wieder schwerer.	—	† 4. 4. "
516) Latz, Martha, 3 3/4 J.	25. 5. 88.	Atemnot. 38,8.	25. 5. dichot.M.	— —	28. 5.	13. 6. geh.

Name und Alter.	Tag der Annahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zirküle während derselben.	Verlauf.	Entfer- nung der Cantile.	Ausgang.
517) Luska, Emma, 5 J.	12. 6. 88.	Atemnot 38.5. Reichl. Ab.	12. 6.	Wunde diphther. Schlechter Kräfte- zustand.	17. 6.	† 19. 6. Sepsis.
518) Nienack, Theodor, 8 J.	25. 9. 88.	Atemnot, k. Alb.	25. 9.	Glatte Verlauf.	1. 10.	25. 10. geh.
519) Brückmann, Richard, 1 J.	1. 10. 88.	S. einig. Tg. kr., elend. st. Atnot., Cyanose, kl. Puls, 38.5.	1. 10. künstl. Resp.	Aushustung von reichlichen Membr. 39.6. St. Bronchitis, schl. Puls.	—	† 3. 10. Desc. Croup.
520) Netto, Georg, 7 J.	26. 11. 88.	S. 11 Tg. kr., Atemnot.	26. 11.	Vorüberg. leichtes Ödem am Halse.	1. 12.	15. 12. geh.
521) Pauli, Wil- helmine, 4 J.	18. 12. 88.	S. 8 Tg. kr., st. Atemnot.	18. 12.	reichl. M.	—	† 24. 12. Sepsis.
522) Reimann, Walter, 6 J.	23. 12. 88.	S. einig. Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	23. 12. "	Erscheinungen.	27. 12.	9. 1. 89 geh.
523) Hurspinsky, Gustav, 5 J.	12. 3. 89.	St. Atemnot, Fieber.	12. 3. "	Langsame Er- holung.	16. 3. 19. 3.	3. 4. geh.
524) Haeger, Max, 3 1/2 J.	16. 4. 89.	S. 3 Woch. kr., s. 1 Tg. Atnot.	16. 4. grosse M.	Descend. Croup.	—	† 18. 4. Desc. Croup.
525) Harnisch, Marg., 3 J.	25. 5. 89.	S. 3 Tg. kr., sept. Ödem am Halse.	26. 5. grosse M.	—	—	† 27. 5.
526) Schmidt, Sensa, 3 1/2 J.	23. 11. 89.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	23. 11. grosse M.	Atmung trocken.	—	† 26. 11. Herzschw.
527) Modrow, Anna, 7 J.	2. 12. 89.	S. 14 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	2. 12. Membran	Glatte Verlauf.	6. 12.	22. 12. geh.
528) Irrgang, Helene, 14 J.	3. 12. 89.	Septisch, starke Atemnot.	3. 12. "	Descend. Croup.	—	† 4. 12. Desc. Croup.
529) Rebigier, Emil, 4 1/2 J.	29. 12. 89.	S. 4 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	29. 12. "	Vorüberg. blutig. Schleim ausgeworf. Leichter Decubitus.	4. 1. 90.	15. 1. 90 geh.
530) Jacobs, Ger- trud, 1 1/2 J.	18. 1. 90.	St. Atemnot, s. 2 Tg. kr.	18. 1. "	Pneumonische Er- scheinungen. 40.2.	24. 1.	† 26. 1. Pneumonic.
531) Ahlberg, Max, 5 J.	19. 1. 90.	S. 1 Tg. kr., st. Atnot. 40.5.	19. 1. "	Bronchialcroup.	—	† 22. 1. Desc. Croup.
532) Kerbitz, Hell- mut, 3 1/4 J.	8. 2. 90.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot, viel Alb.	8. 2.	—	—	1. 3. geh.
533) Kupfer, Paul, 7 J.	7. 3. 90.	St. Atemnot.	7. 3.	Glatte Verlauf.	12. 3. 13. 3.	24. 3. geh.
534) Schlawe, Hed- wig, 3/4 J.	5. 4. 90.	" "	13. 5.	Anfangs guter Ver- lauf. 20. 5. Tem- peratur 41°.	—	† 20. 5. Pneumonic.
535) Tesch, Max, 1 J.	11. 4. 90.	St. Atemnot., s. 1 Tg. kr.	11. 4.	Descend. Croup.	—	† 12. 4. Desc. Croup.
536) Bendschneider, Elise, 4 J.	28. 4. 90.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	28. 4.	Wegen Schlund- lähmg. Tamponade des Larynx, eitriger Answurf.	3. 5. 6. 5. wied. eingef.	† 10. 5. "
537) Laps, Emil, 1/2 J.	10. 5. 90.	S. 8 Tg. kr., st. Atnot.	10. 5. Membran	Atmung nicht ge- bessert. 40°.	—	† 16. 5. "
538) Appel, Fritz, 7 J.	27. 5. 90.	S. einig. Tg. kr., st. Atnot.	27. 5. "	Benommenheit.	—	† 27. 5. "
539) Tietz, Fritz, 3 J.	28. 7. 90.	S. einig. Tg. kr., st. Atnot. 40.5.	28. 7. "	Atmung nicht frei. Reichl. Ab.	—	† 31. 7. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
540) Pfeffer, Kath., 3 J.	10. 6. 91.	S. 3 Woch. kr., s. 2 Tg. Atmot.	11. 6. Membran	Vorübergeh. Alb.	15. 6.	27. 6. geh.
541) Dallwig, Anna, 4 J.	11. 6. 91.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atemnot. Zunehmen ders.	13. 6. "	Vorübergeh. Alb. Thermocaut. der unreinen Wunde.	17. 6.	28. 6. geh.
542) Sonnenschein, Friedrich, 6 J.	19. 11. 91.	S. 1 Tg. kr., st. Atmot.	19. 11. "	Seichte Vorwölb. der hinteren Trachealwand. Bolzen. Schornsteincanüle zeitweilig.	—	9. 1. 92 geh.
543) Greber, Elisabeth, 8 Mon.	3. 8. 91.	S. 8 Tg. kr., st. Atemnot.	3. 8. "	Desc. Croup.	—	† 6. 8. Desc. Croup.
544) Muth, Gertrud, 1 1/2 J.	16. 8. 91.	S. 2 Tg. kr., st. Atemnot.	16. 8. "	Grosse Neigung zur Borkenbildung in Tr. Desc. Croup.	—	† 18. 8. "
545) Grau, Marg., 3 J.	19. 9. 91.	St. Atemnot.	19. 9. "	—	24. 9.	10. 10. geh.
546) Mühlhaus, Gertrud, 1 1/2 J.	8. 10. 91.	— —	8. 10.	Desc. Croup.	—	† 15. 10. Desc. Croup.
547) Bodenbender, Anton, 3 J.	15. 10. 91.	— —	15. 10.	" "	—	† 17. 10. "
548) Kuhl, Wilhelmine, 2 J.	15. 10. 91.	— —	15. 10.	" "	—	† 20. 10. "
549) Doll, Carl, 3 J.	2. 12. 91.	S. 2 Tg. kr., st. Atmot.	2. 12. Membran	Sept. Wunde cauteris.	—	† 7. 12. Herzschw.
550) Balz, Louis, 9 J.	12. 12. 91.	S. 4 Tg. kr., st. Atmot.	12. 12. " kstl. Atg.	St. Drüsenanschwell.	—	† 14. 12. Sepsis.
551) Dehnert, Conrad, 5 1/2 J.	29. 12. 91.	St. Atemnot.	29. 12. " Membran	Album.	—	† 31. 12. Desc. Croup.
552) Trautsch, Luise, 4 J.	14. 1. 92.	S. 3 Tg. kr., st. Atmot.	14. 1. "	Viel Alb. Septisch aussehende Wunde cauterisiert. Desc. Croup.	—	† 18. 1. "
553) Trautsch, Anna, 1 J.	15. 1. 92.	S. 5 Tg. kr., 16. 1. Atmot.	16. 1. "	Schwellung der Submaxillardrüsen.	—	† 20. 1. "
554) Hoff, Alex., 2	23. 1. 92.	Kräftig, st. Einz.	23. 1. "	" " Desc. Croup.	—	† 25. 1. "
555) Scheffer, Marie, 6 1/2 J.	31. 1. 92.	S. 5 Tg. kr., st. Einz.	31. 1. "	Desc. Croup. Wunde cauteris. Alb.	—	† 8. 2. "
556) Weyershäuser, Elisabeth, 4 1/2 J.	11. 3. 92.	S. 2 Tg. kr., st. Einz. 39, 7.	11. 3. "	Descend. Croup. citriger Schleim.	—	† 12. 3. "
557) Seibert, Anna, 5 1/2 J.	26. 3. 92.	S. 4 Tg. kr., st. Einz. 40.	26. 3. reichl. M.	29. 3. Cauterisat. d. Wunde. 2, 4. 5 cm lange Membr. entfernt. Desc. Croup.	31. 3. 2. 4. wieder eingef.	† 6. 4. "
558) Kranz, Ludwig, 3 J.	22. 4. 92.	S. 2 Tg. kr., st. Einz. Cyanose.	22. 4. "	Entleer. v. Membr. Desc. Croup. Reichl. Alb. Schwellung des Halses.	—	† 26. 4. "
559) Hecker, Caroline, 4 1/2 J.	5. 5. 92.	S. 14 Tg. kr., s. 2 Tg. Atmot.	5. 5. "	Desc. Croup.	—	† 13. 5. "
560) Bachenheimer, Herm., 11 J.	9. 5. 92.	S. 8 Tg. kr., 11. 5. Atmot.	11. 5. "	Vorübergeh. Alb. Langsamer Verlauf.	16. 5.	2. 6. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zeitfille während derselben.	Verlauf.	Entfer- nung der Canüle.	Ausgang.
561) Junk, Marg., 1 ³ / ₄ J.	11. 5. 92.	S. 3 Tg. kr.	11. 5. Membran	Desc. Croup.	—	† 13. 5. Desc. Croup.
562) Nickol, Daniel, 5 J.	4. 6. 92.	St. Atnot., ohne Bewusstsein.	4. 6. ohne Narkose.	Desc. Croup. Atmug. wenig besser.	—	† 6. 6. "
563) Roth, Martin, 11 Mon.	22. 9. 92.	St. Atnot., seit 2 Tg. kr.	22. 9. Membran	Desc. Croup.	—	† 23. 9. "
564) Bising, Joh., 4 J.	2. 10. 92.	S. 3 Tg. kr., Cyanose, st. Einz.	2. 10. "	Dichotomische Membr., Alb., zeit- weise Bessermg. Desc. Croup.	—	† 8. 10. "
565) Engel, Kath., 2 J.	4. 11. 92.	S. 6 Tg. kr., st. Atnot.	4. 11. "	Viel Alb. Desc. Croup.	—	† 6. 11. "
566) Falz, Luise, 4 J.	7. 11. 92.	S. 6 Tg. kr., st. Atnot. 38.	7. 11. verästelte Membr.	Desc. Croup.	—	† 8. 11. "
567) Reek, Wilh., 5 ¹ / ₂ J.	8. 11. 92.	S. 3 Tg. kr., 10. 11. Atnot.	10. 11. "	" "	—	† 12. 11. "
568) Kirch, Heimr., 5 ¹ / ₂ J.	14. 11. 92.	S. 3 Tg. kr., 15. 11. Atnot.	15. 11. reichl. M.	Viel Album.	—	† 20. 11. "
569) Heinrich, Heinrich, 3 J.	7. 12. 92.	S. 5 Tg. kr., st. Atnot., bewusstlos.	7. 12. ohne Narkose.	Desc. Croup. Reichl. Album.	—	† 9. 12. "
570) Orthwein, Wily, 4 J.	13. 12. 92.	S. 1 Tg. kr., 14. 12. Atnot., rhachitisch.	14. 12.	" "	—	† 15. 12. "
571) Breitstadt, Julie, 2 ¹ / ₂ J.	22. 12. 92.	S. 4 Tg. kr., Alb., Atnot. 38.	22. 12.	" " Kind soporös.	—	† 25. 12. "

VI. Diphtheritis laryngis et tracheae.

572) Klein, Gustav, 1 J.	30. 12. 78.	— —	30. 12.	Hoh. Fieber. Bäder.	4. 1. 79.	21. 1. 79 geh.
573) Sterz, Max, 5 J.	26. 1. 79.	— —	26. 1. zäher Schleim.	Cyanose. Atennot Desc. Croup.	—	† 30. 1. Desc. Croup.
574) Nätebusch, Ida, 3 ¹ / ₂ J.	2. 2. 79.	S. einig. Tg. kr., Nachtr. Dyspn.	2. 2.	Glatte Verlauf.	8. 2.	12. 2. geh.
675) Simon, Felix, 2 J.	9. 2. 79.	S. 2 Tg. kr., st. Atnot.	9. 2.	Zunehm. Atennot nach anfänglichem Wohlbefinden.	—	† 13. 2. Desc. Croup.
676) Jagesch, Eli- sabeth, 5 J.	25. 2. 79.	— —	25. 2. Tr. inf. wegen st. Schwell. v. Thyr. u. Hals- venen. St. Blutg. Klemmen	Klemmen werden am nächsten Tage entfernt.	2. 3.	5. 3. geh.
577) Ahlisch, Martha, 3 J.	11. 3. 79.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	11. 3. zäher Schleim.	Freq. Atmung, Cyanose, Desc. Croup.	—	† 14. 3. Desc. Croup.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
578) Buchheim, Emilie, 36 J.	7. 4. 79.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	7. 4.	Erysipel von der WundezumGesicht. Carbolinject., st. Bronchitis, Alb., st. Delirien, ster-toröses Atmen.	—	† 20. 4. Desc.Croup.
579) Brodowsky, Minna, 5 J.	23. 8. 76.	— —	23. 8. Tr. inf. wg. gross. Thyr.	Entleerg. v. Membr. in den nächsten Tagen. Gutes Allgemeinbefinden. Atmung bleibt frequent.	28. 8.	6. 9. geh.
580) Nietzke, Rich., 3 1/2 J.	24. 9. 79.	S. 2 Tg. kr., Cyanose.	24. 9. reichl. M.	— —	—	† 25. 9. Desc.Croup.
581) Ehrenreich, Lieschen, 4 J.	25. 9. 79.	St. Atemnot, Cyanose.	25. 9. "	Vorüberg. Anfälle von Atemnot.	1. 10.	10. 10. geh.
582) Hintze, Amalie, 9 Mon.	24. 10. 79.	St. Atemnot.	24. 10.	Fortdauernde Atemnot. Hohes Fieber.	—	† 24. 10. Desc.Croup.
583) Wiedenhöft, Gustav, 4 J.	30. 10. 79.	— —	30. 10.	Anfälle von Atemnot.	4. 11. 10. 11.	16. 11. geh.
584) Weblisch, Willy, 4 J.	5. 11. 79.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot.	5. 11.	— —	10. 11.	15. 11. geh.
585) Niensen, Emma, 7 J.	17. 11. 79.	S. 2 Tg. kr., st. Atemnot.	17. 11.	Leichte Schlund-lähmung.	23. 11.	27. 11. geh.
586) Plunge, Gg., 4 J.	9. 12. 79.	S. 3 Tg. kr.	9. 12. Crico-trach.wg. st. Thyr.	— —	14. 12.	26. 12. geh.
587) Naepel, Clara, 2 1/2 J.	12. 1. 80.	S. 8 Tg. kr., zunehm. Atnot.	12. 1.	Lähmg. d. Schlund-muskeln. Clysm., Schlundsonde. Faradisation.	17. 1.	14. 2. geh.
588) Schuder, Pauline, 2 1/2 J.	24. 1. 80.	St. Atnot.	24. 1.	Fieber, zunehm. Atemnot.	—	† 27. 1. Desc.Croup.
589) Blanke, Fritz, 4 1/2 J.	26. 1. 80.	— —	26. 1.	Diphth. Wunde. Vorübergeh. Fieber (Chlorzink).	30. 1.	5. 2. geh.
590) Brüsshaver, Willy, 4 J.	30. 1. 80.	St. Atemnot,	30. 1. Tr. inf.	Hustenreiz, Erstickungsanfall, Wieder-einführung d. Can., Lochcanüle.	6. 2. 14. 2.	3. 3. geh.
591) Fleischmann, Richard, 5 J.	24. 2. 80.	— —	24. 2. Membran	— —	29. 2.	7. 3. geh.
592) Piper, Willy, 2 1/2 J.	15. 3. 80.	— —	15. 3. zäher Schleim.	Schmieriges Aussehen der Wunde, Fieber, freq. Resp., lobul. Pneum.	—	† 22. 3. Desc.Croup.
593) Lamprecht, Max, 3 J.	10. 4. 80.	— —	10. 4. Kl. Memb.	Nach mehrmals wiederholten vergebli. Versuchen die Can. zu entf. zur Poliklin. entlassen. 24. 5. Lochcanüle m. Pfropfen gut ertragen. 25. 5. Canüle entfernt. Heilung.	—	25. 5. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Camille.	Ausgang.
594) Hölting, Mimma, 3 J.	27. 7. 80.	— —	27. 7.	—	2. 8.	? geh.
595) Appel, Carl, 3 J.	15. 8. 80.	— —	15. 8.	—	20. 8.	18. 8. geh.
596) Weichmann, Margar., 3 J.	19. 9. 80.	St. Atemnot, Fieber, Cyanose.	19. 9.	— —	24. 9.	17. 10. geh.
597) Klose, Reinhold, 10 J.	25. 10. 80.	St. 8 Tg. kr., st. Atmot., Cyanose, schlechter Puls.	25. 10.	Glatter Verlauf.	31. 10.	10. 11. geh.
598) Albrecht, Hans, 8 J.	26. 10. 80.	S. 4 Tg. kr., s. 1 Tg. Atmot., Cyanose, Fieber.	26. 10.	St. Secretion aus Wunde, pneumonische Erscheinung.	1. 11.	† 4. 11. Pneumonie.
599) Espe, Willy, 3 J.	30. 10. 80.	S. 2 Tg. kr.	30. 10.	—	—	† 30. 10. Desc. Group.
600) Hebel, Alfred, 6 J.	28. 11. 80.	S. 5 Tg. kr., Atemnot, ger. Alb.	28. 11.	Anfangs Wohlbef. Am 6. Tage wieder Fieber, Atemnot.	3. 12.	† 10. 12. Pneumonie.
601) Fendius, Luise, 1 J.	2. 12. 80.	S. 4 Tg. kr.	2. 12.	—	—	† 3. 12. Desc. Group.
602) Lindenberg, Anna, 3 J.	13. 12. 80.	—	13. 12.	—	—	† 14. 12. „
603) Hofer, Bertha, ½ J.	18. 12. 80.	St. Atemnot, hohes Fieber.	18. 12.	Zuerst gutes Befinden, dann wieder Atmot., Collaps.	—	† 19. 12. „
604) Käsekamm, Paul, 1¾ J.	23. 9. 82.	S. 3 Tg. kr., st. Atmot., Cyanose.	23. 9.	St. Secret. Krämpfe.	—	† 23. 9. Uraemie?
605) Weiner, Agnes, 6 J.	13. 10. 82.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	13. 10.	St. Secret. Wohlbefinden.	17. 10.	1. 11. geh.
606) Post, Emma, 6 J.	2. 11. 82.	S. 3 Tg. kr., st. Atmot., Cyanose, Alb.	2. 11.	Reicht. Alb. Halsdrüsen- schwellung. Schlingstörung. Plötzlich Diarrhoe. Collaps.	6. 11.	† 15. 11. Sepsis.
607) Stöhr, Emma, 4 J.	20. 11. 82.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atmot., Cyanose.	20. 11. „	Mäss. Halsdrüsen- schwellung.	24. 11.	9. 12. geh.
608) Langer, Franz, 7 J.	19. 11. 82.	S. 2 Tg. kr., moribund.	19. 11.	Vorübergeh. Alb. Schlundlähmung. Bronchitis.	24. 11.	15. 12. geh.
609) Bachtel, Franz, 2 J.	31. 12. 82.	St. Atemnot.	31. 12.	—	—	† 2. 1. 83. Desc. Group.
610) Vogel, Martha, 4 J.	27. 6. 82.	S. 2 Tg. kr., st. Atemnot.	27. 6.	—	—	3. 8. geh.
611) Kolbe, Otto, 4 J.	5. 1. 84.	S. einig. Tg. kr., st. Atemnot.	5. 1.	Zunehm. Cyanose.	—	† 8. 1. Desc. Group.
612) Schmidt, Gust., 2 J.	7. 1. 84.	rhachitisch.	7. 1.	Freq. Atmg. bleibt plötzl. Umsinken.	—	† 8. 1. Herzschw.
613) Krebs, Karl, 7 J.	21. 3. 84.	S. 4 Tg. kr., s. 1 Tg. Atemnot.	21. 3.	Atmg. wird wieder frequenter, starke Lymphdrüsen- schwellung.	—	† 27. 3. Desc. Group.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zeitpunkte während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
614) Wundke, Willy 3 J.	22. 9. 84.	S. 1 Tg. kr., st. Atempnot.	22. 9.	Reichl. Rasseln.	—	† 22. 9. Desc. Group.
615) Röder, Fritz, 3 J.	23. 9. 84.	S. 10 Tg. kr., st. Atempnot.	23. 9.	Kind matt, schlaf- süchtig.	—	† 23. 9. „
616) Thiedner, Martha, 6 J.	2. 10. 84.	St. Atempnot.	2. 10. „	Vorübergeh. Alb.	4. 10.	18. 10. geh.
617) Schultze, Walter, 11 M.	15. 10. 84.	S. 4 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	15. 10. „	40°. Freq. Puls. Pneumonie.	—	† 23. 10. Pneumonie.
618) Kleinke, Gg., 9 J.	8. 11. 84.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot. 39°.	8. 11. „	Hohes Fieber, freq. Puls. st. Atnot.	—	† 16. 11. „
619) Hoff, Emma, 2½ J.	22. 11. 84.	S. einig. Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot., Puls klein, freq.	22. 11. „	Vorübergeh. hohes Fieber, leichte Schwell. d. Halses. 28. 11. Blutung aus Wunde. Wiederein- führen d. Can. Kind erholt sich langsam.	27. 11. 30. 11.	11. 12. geh.
620) Ostermann, Wilh., 5½ J.	22. 12. 84.	S. 8 Tg. kr., Atempnot.	22. 12. „	Vorübergeh. Fieber. Magenkatarrh.	29. 12.	19. 1. 85 geh.
621) Kropatschek, Elisabeth, 4 J.	26. 12. 84.	S. 1 Tg. kr.	26. 12. „	—	31. 12.	5. 1. 85 geh.
622) Bahrfeld, Max, 4 J.	22. 1. 85.	s. o.	—	—	—	16. 3. geh.
623) Vahlberg, Hel., 1 J. 5 M.	28. 1. 85.	S. einig. Tg. kr., st. Atempnot, hohes Fieber.	28. 1. „	41°. Freq. Puls. St. Dyspnoe besteht fort.	—	† 29. 1. Desc. Group.
624) Angermann, Else, 3 J.	6. 3. 85.	S. 1 Tg. kr., st. Atempnot.	6. 3. „	Vorübergeh. Alb.	11. 3.	19. 3. geh.
625) Freyer, Aug., 7 J.	2. 7. 85.	S. 3 Tg. kr., st. Atempnot.	2. 7. „	—	7. 7.	14. 7. geh.
626) Hannisch, Hans, 2 J.	5. 8. 85.	S. 2 Tg. kr., k. Atnot. 40,8, 7. 8. Atnot.	7. 8. „	Atempnot nicht ge- ringer. Membr.	—	† 10. 8. Desc. Group.
627) Caspari, Lina, 4 J.	12. 10. 85.	S. 3 Tg. kr., st. Atnot.	12. 10. „	Vorübergeh. Alb.	16. 10.	27. 10. geh.
628) Münchow, Max, 7 J.	14. 10. 85.	St. Atempnot, Cyanose.	14. 10.	Unreine Wunde. viel Eiter.	19. 10.	† 23. 10. Collaps.
629) Franke, Paul, 3 J.	22. 10. 85.	St. Atnot. 39°.	22. 10.	Bronchialeroup. zuehm. Atnot.	—	† 23. 10. Desc. Group.
630) Sperrlich, Anna, 1¼ J.	6. 7. 86.	St. Atnot. 39,5.	6. 7.	Atg. allmählig wieder schlechter. Collaps.	—	† 13. 7. „
631) Spann, Alfred, 7 J.	29. 1. 88.	St. Atnot., seit einig. Tg. kr.	29. 1.	Vorübergeh. leichte Temperatur erh.	?	21. 2. geh.
632) Müller, Her- mann, 3 J.	14. 3. 88.	St. Atnot., seit 8 Tg. kr.	14. 3. „	—	21. 3.	29. 3. geh.
633) Nicolai, Ernst, 5 J.	29. 12. 88.	Ger. Atnot., s. 14 Tg. kr., 30. 12. zuehm. Atnot.	30. 12. „	Geringe Schluck- lähmung, sonst guter Verlauf. St. Secretion.	—	31. 1. 89 geh.
634) Stöffin, Anna, 4½ J.	29. 11. 89.	S. 1 Tg. kr., Atempnot.	29. 11. „	—	5. 12.	22. 12. geh.
635) Muchert, Helene, 3 J.	30. 11. 89.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	30. 11. „	—	5. 12.	23. 12. geh.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
636) Ritter, Georg, 2 ³ / ₄ J.	6. 12. 89.	S. 8 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	6. 12.	— —	13. 12.	23. 12. geh.
637) Götte, Ottilie, 5 J.	19. 5. 90.	S. 3 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	19. 5.	40°.	24. 5.	† 31. 5. Desc. Croup.
638) Knippel, Eli- sabeth, 5 J.	7. 7. 90.	" "	7. 7. Eiter.	— —	11. 7.	20. 7. geh.
639) Fischer, Kath., 5 ¹ / ₂ J.	8. 1. 91.	S. einig. Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	8. 1. kl. Memb.	Trockne Atg. über- reichende Borken in Trach. bis in Bronch. Dyspn. Desc. Croup. Vorübergel. Alb. Ödem des Halses.	—	† 12. 1. Desc. Croup.
640) Bach, Elisab., 8 J.	11. 1. 91.	S. 5 Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	11. 1. "	Trockne Atmung, Dyspnoe.	17. 1.	21. 2. geh.
641) Dörr, Marie, 4 ¹ / ₂ J.	13. 1. 90.	S. einig. Tg. kr., s. 1 Tg. Atnot.	13. 1. "	Alb. Suffocation.	—	† 16. 1. Desc. Croup.
642) Baum, Selma, 3 ¹ / ₂ J.	18. 1. 91.	S. 1 Tg. kr., Atemnot.	18. 1. "	—	—	† 20. 1. "
643) Baumbach, Max, 5 J.	28. 2. 91.	S. 4 Tg. kr., Atemnot.	28. 2. "	Entleer. v. Membr. Sept. Oedem am Halse. Reichl. Alb.	—	† 3. 3. Sepsis.
644) Amend, Marie, 2 J.	22. 3. 91.	" "	o.	— —	—	18. 5. geh.
645) Dauber, Eli- sabeth, 6 J.	2. 5. 91.	S. 4 Tg. kr., st. Atemnot.	2. 5. reichl. Schleim.	Atmg. bleibt freq., plötzl. Umfallen.	—	† 3. 5. Desc. Croup.
646) Becker, Johanne, 7 J.	21. 9. 91.	" "	21. 9.	— —	26. 9.	17. 10. geh.
647) Leipold, Anna, 3 ¹ / ₂ J.	15. 10. 91.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot.	15. 10. Membran	— —	21. 10.	31. 10. geh.
648) Merte, Jacob, 2 ¹ / ₂ J.	11. 11. 91.	S. 3 Tg. kr., st. Atemnot.	11. 11.	— —	16. 11.	1. 12. zur Poliklinik.
649) Grönberg, Johann, 11 J.	11. 11. 91.	S. 8 Tg. kr., st. Atnot.	11. 11. reichl. M.	Wunde unrein. Phlegmone d. Um- gebung, Cauteris. Atmg. nicht völlig frei, Desc. Croup. Schlucklähmung. Viel Erbrechen.	16. 11.	18. 12. geh.
650) Sälzer, Richard, 6 J.	17. 11. 91.	S. 5 Tg. kr., st. Atnot.	17. 11. "	Bronchit. Doppelte Stimmbandlähmg. Bei der Entlassung noch nicht völlig geheilt.	—	† 18. 11. Desc. Croup.
651) Escheid, Eduard, 5 J.	15. 11. 91.	Aus med. Klin. Atnot. Alb.	15. 11.	Schlucklähmung. Viel Erbrechen. Bronchit. Doppelte Stimmbandlähmg. Bei der Entlassung noch nicht völlig geheilt.	21. 11. 22. wieder eingef. 1. 12.	18. 12. entl.
652) Doll, Wilhelm, 5 J.	4. 12. 91.	S. 8 Tg. kr. Atnot.	4. 12.	Septische Wunde cauteris.	—	21. 12. geh.
653) Lichtenfels, Johann, 11 M.	4. 12. 91.	" "	4. 12.	" "	—	† 7. 12. Sepsis.
654) Giller, Friedr., 3 ¹ / ₂ J.	11. 12. 91.	S. 2 Tg. kr. "	11. 12.	Trockne Atmung. Oedem des Halses. Septische Wunde. Herzschwäche.	—	† 15. 12. Herzschw.
655) Müller, Carl, 15 Mon.	25. 12. 21.	" "	25. 12.	Atnot. nicht ganz gehoben. Verfall.	—	† 27. 12. Desc. Croup.
656) Simon, Ida, 1 ¹ / ₂ J.	8. 2. 92.	S. 1 Tg. kr. "	8. 2. keine M.	Desc. Croup.	—	† 9. 2. "

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zufälle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
657) Fischer, Heimir, 6 J.	26. 2. 92.	S. 1 Tg. kr., Atemnot.	26. 2. Membran	— —	—	13. 3. geh.
658) Hornen, Gust., 5 J.	4. 4. 92.	S. 1 Tg. kr., Atnot. 39.	4. 4. 5 cm lange M.	— —	9. 4.	19. 4. geh.
659) Schmidt, Heinrich, 3 $\frac{1}{2}$ J.	15. 4. 92.	Atnot., Aphonie.	15. 4. Membran	Günstiger Verlauf.	20. 4.	6. 5. geh.
660) Krauz, Heinrich, 5 J.	28. 4. 92.	S. 2 Tg. kr., st. Atemnot.	28. 4. starke M.	24. 4. Schnitt nach unten verlängert. Canteris. d. Wunde. Putride Bronch.	—	† 4. 5. Desc. Croup.
661) Damsbäuser, Marg., 2 $\frac{1}{4}$ J.	30. 5. 92.	S. 3 Tg. kr., st. Atemnot.	30. 5.	Normaler Verlauf.	—	27. 6. geh.
662) Bonn, Dietrich, 5 J.	11. 7. 92.	S. 1 Tg. kr., st. Atemnot, Cyanose, Alb.	11. 7. Membran	Über 39°. Von der Mutter gegen den Rat des Arztes geholt.	—	6. 8. entl.
VII. Diphtheritis et Morbilli.						
663) Meyer, Hermann, 3 J.	8. 3. 80.	S. 3 Tg. D. f. C. d. L.	9. 3.	10. 3. zunehmender Nasenausfluss und Drüenschwellung, freq. Atmung, 11. 3. Morbilli, Schmierige Wunde, Cauterisation.	—	† 16. 3. Sepsis.
664) Grossmann, Marg., 5 J.	19. 3. 80.	Morbilli, dann Croup. d. Larynx.	19. 3. k. Memb.	— —	23. 3.	4. 4. geh.
665) Grossmann, Gertrud, 4 J.	19. 3. 80.	Morbilli, C. d. L.	19. 3. Membran	Pat. ist von vornherein sehr matt. Schmier. Wunde, Chlorzink. Schlundlähmung.	—	† 27. 3. Collaps.
666) Beschatzki, Anna, 4 J.	27. 12. 81.	S. 10 Tg. Morb., s. 2 Tg. D. d. L. Atnot., elend.	27. 12. grosse M.	40°. Elender Puls. Collaps.	—	† 28. 12. Collaps.
667) Krause, Rich., 1 $\frac{3}{4}$ J.	17. 12. 81.	S. 2 Tg. Diph. Atnot.	17. 12. „	18. 12. Morbilli. Starke Bronchitis, 40. 1. Unruhe, Mattigkeit.	—	† 21. 12. Collaps.
668) Högner, Marg., 4 $\frac{1}{2}$ J.	29. 1. 83.	Morbill. Diphth. St. Atemnot. Bronch.	29. 1.	Schlundlähmung, zunehmende Atemnot, pneumonische Erscheinungen.	—	† 10. 2. Pneumonie.
669) Müller, Ferdinand, 5 J.	29. 6. 92.	Morb. Diph. Cyan.	29. 6.	— —	—	† 30. 6. Herzschw.
VIII. Diphtheritis et Scarlatina.						
670) Andersch, Albert, 4 J.	24. 11. 79.	S. 4 Tg. D. fauc. Dyspn.	24. 11.	29. 11. Scarlatina. Während der Abschwüpfungperiode Tod an Pneumonie.	29. 11.	† 7. 12. Pneumonie.

Name und Alter.	Tag der Aufnahme.	Anamnese und Status.	Tag der Operation und Zirküle während derselben.	Verlauf.	Entfernung der Canüle.	Ausgang.
671) Krüger, Franz, 1 ² J.	9. 3. 80.	Scarl., dann D. ph., nar., laryng.	9. 3. Membran	Anfangs Besserung, dann schmierige Wunde. Septisches Aussehen. Collaps.	—	† 15. 3. Collaps.
672) Loebel, Helene, 4 J.	10. 3. 80.	Scarl., Diph. lar.	10. 3.	St. Album. Schwell. des Unterkiefers. Cyanose. Collaps.	—	† 14. 3. ,
673) Rauchstädt, Carl, 9 J.	1. 12. 82.	S. 10 Tg. D. ph. lar.	1. 12.	Atmg. noch freq. 4. 12. Scarlatin. Temperatur erh. Apathie.	—	† 6. 12. ,
674) Spindler, Helene, ?	22. 10. 85.	St. Atemnot, D. ph. lar.	22. 10.	25. 10. Scarlat.	—	16. 11. geh.
675) Vischer, Else, 2 J.	26. 11. 85.	St. Atemnot, D. Lar. et tr.	26. 11. Membran	40,5°. 30. 11. Scarl. Rasselgeräusche. Alb. 41,3°.	—	† 3. 12. Pneumonie.
676) Frenz, Gertrud, 5 J.	10. 10. 86.	St. Atemnot, D. ph. n. lar.	10. 10.	40,8°. 18. 10. Scarl. St. Schuppung.	—	14. 11. geh.
677) Wagner, Clara, 3 J.	22. 11. 87.	St. Atemnot, D. ph. lar. Scarl., moribund.	22. 11.	Elender Puls.	—	† 23. 11. Uraemie?

Lebenslauf.

Ich, *Otto Baumecker*, evangelischer Konfession, wurde am 14. November 1867 zu Hayn a. H. (Provinz Sachsen) als Sohn des Kaufmanns *Wilhelm Baumecker* und dessen Ehefrau *Emilie* geb. *Weber* geboren.

Ich besuchte zunächst die Schule meines Heimatsortes, später das *Brinckmeier'sche* Erziehungsinstitut zu Ballenstedt a. H. und schlieslich das Königliche Gymnasiums zu Quedlinburg, welches ich Michaelis 1887 mit dem Zeugnis der Reife verliess. Ich widmete mich sodann dem Studium der Medizin an den Universitäten Marburg, Halle, Berlin

Während meiner Studienzeit hörte ich die Vorlesungen, Kliniken u. Kurse folgender Herren Professoren und Dozenten: In Marburg: *Ahlfeld, v. Büngner, Fränkel, Gasser, Göbel; Greeff †, v. Heusinger, Hüter, Külz, Küster, Mannkopff, Marchand, Melde, Meyer, Müller, Rumpf, Rubner, Strahl, Uthoff, Wagoner, Zincke.*

In Halle: *Harnack, Kaltenbach †, Köhlschütter, Krause, Oberst.*

In Berlin: *Leyden, Mendel, Olshausen, Winter.*

Allen diesen meinen hochverehrten Lehrern spreche ich an dieser Stelle meinen herzlichsten Dank aus.



16217

1867