



Aus der chirurgischen Poliklinik zu Kiel.

Ueber die
operative Behandlung
tuberkulöser Lymphdrüsen
und deren Endresultate.

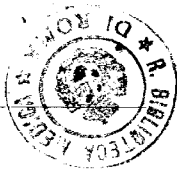
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät zu Kiel

vorgelegt von

Theodor Gellhaus

approb. Arzt aus Langförden, Grossherzogthum Oldenburg.



KIEL.

Druck von Chr. Donath.
1894.

Aus der chirurgischen Poliklinik zu Kiel.

Ueber die
operative Behandlung
tuberkulöser Lymphdrüsen
und deren Endresultate.

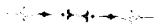
Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät zu Kiel

vorgelegt von

Theodor Gellhaus

approb. Arzt aus Langförden, Grossherzogthum Oldenburg.



KIEL.

Druck von Chr. Donath.
1894.

No. 11.

Rektoratsjahr 1894/95.

Referent: **Dr. v. Esmarch.**

Druck genehmigt:

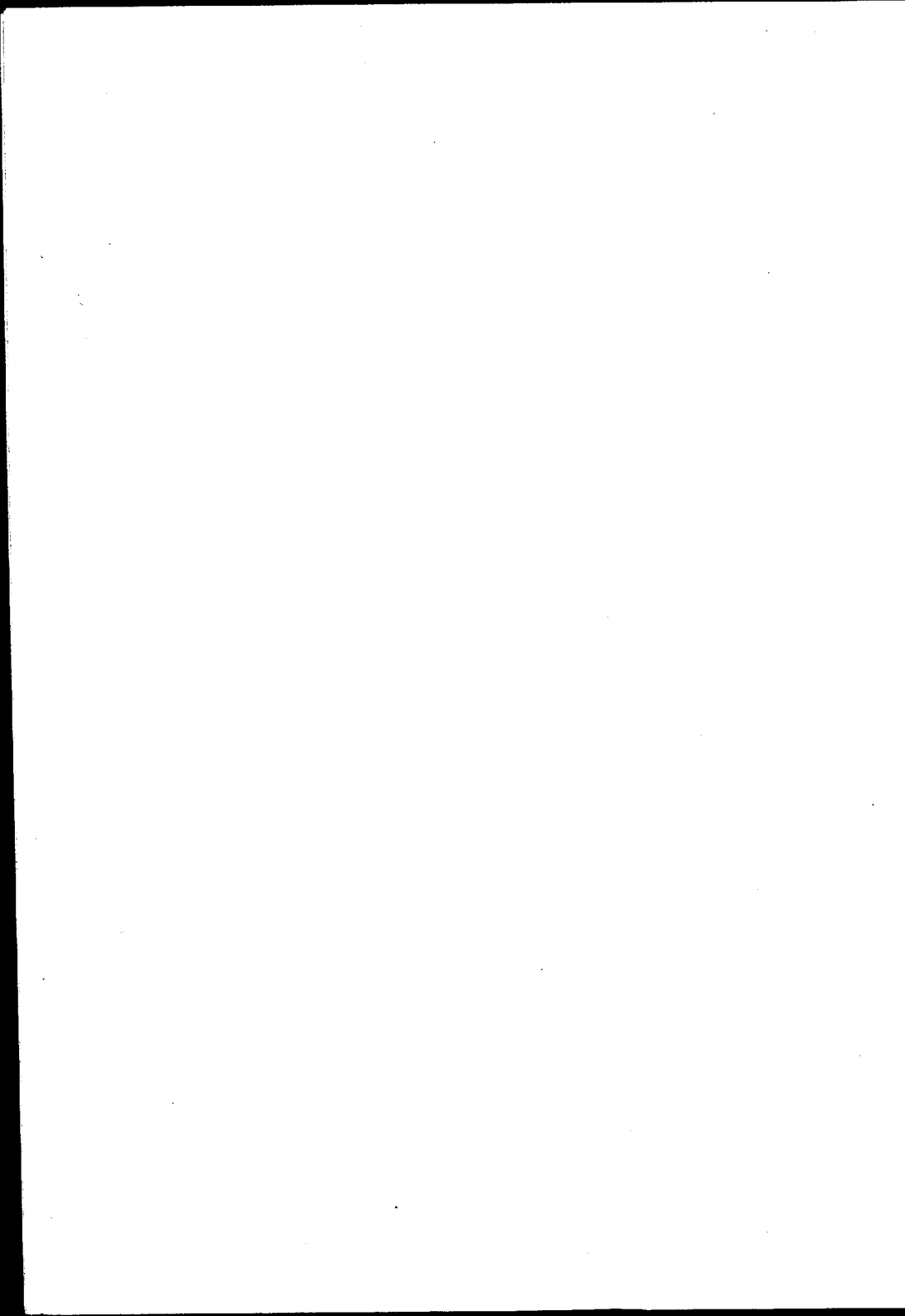
W. Flemming, Dekan.

Seinen theuren Eltern

in Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom Verfasser.



Die häufigste und heimtückischste aller Krankheiten, die Jahr aus Jahr ein den bei weiten am grössten Procentsatz aller Todesfälle bedingt, ist unstreitig die Tuberkulose. Die ungeheure Häufigkeit dieser Krankheit ist aus allen Statistiken der verschiedenen Todesursachen ersichtlich. Es sind nach diesen nicht weniger als $\frac{1}{7}$ aller Todesfälle auf Rechnung der Tuberkulose zu setzen. Entsprechend dieser Häufigkeit und Wichtigkeit ist es immerfort das Bestreben der Forscher gewesen, diese Krankheit in ihrer Endursache zu erkennen, und es sind, nachdem dies durch die Auffindung des Erregers der Krankheit gelungen ist, noch mehr als je die Bemühungen darauf gerichtet, dieser Geissel der Menschheit erfolgreich entgegen zu treten.

Schon lange, bevor der Tuberk. Baz. entdeckt war, hatte man die Beobachtung gemacht, dass die Tuberkulose sehr oft bei denjenigen Personen auftrat, die in der Jugend von jener allbekannten Erkrankung der Scrophulose befallen gewesen waren. Von Klebs, Cohnheim, Waldenburg¹⁾ und anderen wurde zuerst der innige ätiologische Zusammenhang zwischen Tuberkulose und Scrophulose festgestellt und die Ansicht dahin ausgesprochen, dass die Tuberkulose durch die Aufnahme verkäster oder in regressiver Metamorphose begriffener Entzündungsprodukte hervorgerufen werde.

Dann trat durch die Untersuchungen von Schüppel²⁾ ein Umschwung der Ansichten ein. Dieser Forscher wies nach, dass in den verkästen Lymphdrüsen in allen Fällen die von Virchow für die Tuberkulose als charakteristisch bezeichneten Tuberkel zu finden seien und dass durch diese die Verkäsung herbeigeführt werde, wogegen bislang dieser regressive Process als pathognomisch für die Scrophulose angesehen wurde. Gleichfalls vertraten Fried-

¹⁾ Waldenburg, Tuberkulose, Lungenschwindsucht und Scrophulose, Berlin 1869.

²⁾ Schüppel, Untersuchungen über Lymphdrüsentuberkulose, Tübingen 1871.

länder¹⁾, Köster²⁾) und andere die Ansicht, dass die verkästen Lymphdrüsen bloß einen lokalen tuberkulösen Herd vorstellten.

Als nun die eigentliche Ursache der Tuberkulose, der Tuberkel-Bazillus, von R. Koch entdeckt war, wurde dieser in den verkästen scrophulösen Lymphdrüsen, wie auch in den verschiedensten anderen Processen dieser Krankheit gefunden. Hierdurch und durch das erfolgreiche Resultat der Impfversuche mit dem Inhalte scrophulöser Processe, besonders der Lymphdrüsen war man berechtigt die scrophulösen und tuberculösen Lymphadeniten als identisch zu betrachten.

In den letzten Jahren wird nun vielfach wieder die Ansicht vertreten, dass die Scrophulose und die echte Tuberkulose doch zu trennen sind. Nach Tillmanns soll die Skrophulose mit der echten Tuberkulose nichts zu thun haben, die Skrophulose soll eine reine Constitutionsanomalie sein, durch welche die Infektion mit Bazill. tuberk. begünstigt wird. Dieser Ansicht kann man noch hinzufügen, dass die Skrophulose nicht bloß eine geringere Widerstandsfähigkeit gegen die Tuberkulose bedingt, sondern auch für viele andere Affektionen. Hierauf ist auch zurückzuführen, dass Skrophulose so oft von lokalen Eiterungen, Ekzemen, Katarrhen u. s. w. befallen werden.

Weiterhin soll nach Tillmanns bei der käsigen oder eitrigen Lymphadenitis, wie sie bei Skrophulösen so oft beobachtet wird, einzig und allein der Nachweis von Tuberk. Baz. entscheiden, ob man es mit Tuberkulose zu thun hat oder nicht. Doch geht diese Forderung, die Diagnose der Lymphdrüsentuberkulose jedesmal davon abhängig zu machen, ob Tuberk. Baz. nachzuweisen sind, sicherlich zu weit. Es giebt Drüsenabscesse genug, die unzweifelhaft den tuberkulösen Affektionen zuzurechnen sind und bei denen es doch nicht gelingt, Tuberk. Baz. nachzuweisen.

Ähnlich wie Tillmanns spricht sich Birch-Hirschfeld³⁾ aus. Dieser Forscher fand in verkästen Drüsen fast immer Tuberkel, doch giebt er zu, dass die Verkäsung der skrophulösen Lymphdrüsen nicht ausschliesslich durch Tuberkel bedingt ist, sondern dass auf der Höhe der Erkrankung sich erst regelmässig Tuberkel entwickeln.

¹⁾ Friedländer, Ueber lokale Tuberkulose. Volkm. Vorträge Nr. 64.

²⁾ Köster, Virchows Archiv XLVIII S. 95.

³⁾ Real-Encyclopaedie der Medizin, 2. Auflage 18 pag. 150.

Entsprechend diesem Wechsel in den Anschauungen über das Wesen der Skrophulose, hat auch die Therapie derselben verschiedene Veränderungen durchgemacht. So lange die Scrophulose als eine für sich bestehende Krankheit angesehen wurde, beruhend auf einer allgemeinen individuellen Dyskrasie, konnte auch die Behandlung bloß eine allgemeine sein. Man bemühte sich durch Regulierung der Diät-, Sool- und See-Bäder, roborierende Lebensweise und zweckentsprechende Medikamente den allgemeinen Kräftezustand zu heben. Allmählig begann man auch die Drüsenaffektionen, als die am meisten erkrankten Organe besonders zu behandeln. Es wurden parenchymatöse Injektionen von Jodtinctur und Carbolsäure gemacht, Arsenik, Jodeinpinselungen und methodische Schmierseifeneinreibungen verordnet, doch alles theilweise ohne den gewünschten Erfolg.

Wie man nun sah, dass diese Behandlungsweise trotz aller Bemühungen nicht zum Ziele führte, betrat man eine andere Bahn der Therapie, man führte die schon früher in einigen Fällen geübte Operation der Lymphdrüsen häufiger aus, wozu übrigens auch die Listersche Wundbehandlung das Ihrige beitrug.

Hueter¹⁾ machte 1872 darauf aufmerksam, dass jede käsige Infiltration der Lymphdrüsen eine ernste Gefahr einer allgemeinen Tuberkulose bedeute. Man müsse deshalb energisch gegen diese Affektionen vorgehen und es wurde von ihm als beste Therapie die Exstirpation hingestellt.

Doch stellten sich dieser Meinung andere entgegen. König²⁾ will sogar ein schnelleres Auftreten der allgemeinen Tuberkulose nach der Operation bemerkt haben und er empfiehlt eine bis zum äussersten ausgedehnte conservative lokale Behandlung. v. Bergmann warnt vor der Operation bei kleinen Kindern unter 10 Jahren wegen des Blutverlustes, doch ist er im Princip nicht gegen die Operation.

Weiter noch ist man in Frankreich gegangen. „Poulet will die Exstirpation auf die seltensten dringendsten Fälle beschränkt wissen, worin ihm der Referent Chauvel beistimmt. Dieser will sich zu der von Pouillet empfohlenen Auskratzung der vereiterten Drüsen erst dann verstehen, wenn alle anderen Mittel vergebens

1) Hueter, Die Skrophulose und ihre Bedeutung als Prophylaxe gegenüber der Tuberkulose, R. Volkmann, Sammlung klinisch. Vorträge Nr. 99.

2) F. König, Tuberkulose der Knochen u. Gelenke. Berlin, Hirschwald 1884

versucht seien und die Geschwulst durch ihr Volumen und Lage gefährlich werde¹⁾).

In heutiger Zeit sind die Ansichten der meisten Autoren für eine möglichst gründliche operative Behandlung, wenngleich auch noch die conservative Therapie angewendet wird. Man kann ja nicht bestreiten, dass in einigen Fällen die geschwollenen Drüsen unter geeigneter Behandlung wieder vollkommen verschwinden, oder des öfteren doch stationär bleiben, so dass die betreffenden Individuen ihre Drüsen bis an ihr Lebensende tragen, ohne Beschwerden davon zu haben. Oder auch man sieht eine oder andere Drüse in Eiterung übergehen, nach aussen durchbrechen und allmählich aushülen unter Bildung jener wohlbekannten, strahlenförmigen Narben. Doch lange nicht immer nimmt die scrophulöse Drüsenentzündung diesen günstigen Verlauf. Oftmals schwellen nicht nur einzelne Drüsen, sondern ganze Pakete binnen kurzer Zeit an und zerfallen. Durchbruch nach aussen und unaufhörliche Eiterung ist die Folge. Die eigentliche Gefahr dieser langdauernden Eiterungen liegt jedoch nicht so sehr in dem ständigen Säfteverluste, als vielmehr in der immer drohenden Möglichkeit der Allgemeininfektion. Ebenso, wie die oberflächlich liegenden Drüsen mit der Haut verwachsen und durchbrechen, bilden sich auch zwischen den tieferen Drüsen und dem sie umgebenden Gewebe Adhäsionen. Hier liegen nun zahlreiche Gefässe und in derselben Weise, wie die oberflächlichen Drüsen nach aussen aufbrechen, können die tieferen ihren erweichten Inhalt in ein Gefäss entleeren. Die Folge eines solchen Durchbruchs ist akute Miliartuberkulose. Glücklicher Weise tritt dies nicht so oft ein, wie man glauben könnte. Dass aber die akute Miliartuberkulose auf dem Wege des Blutstromes entsteht, wurde verschiedentlich nachgewiesen. So gelang es Ponfick und Weigert²⁾ den Nachweis der Einbruchsstelle des Giftes in Form von tuberkulösen Thromben in den Venen resp. ductus thoracicus zu führen. Dasselbe wiesen Heller, Weichselbaum³⁾ Hanau⁴⁾ nach. In seltenen Fällen sah Dittrich⁵⁾ auch einen Durchbruch in eine Arterie.

1) Th. Bruhn, Beitrag zur Statistik der Exstirpat. tuberk. Lymphdrüsentumoren, Inaugur.-Dissertation, Kiel 1887.

2) Deutsche medizinische Wochenschrift 1883, No. 24, 31 u. 33.

3) Wiener med. Wochenschrift 1884, No. 12 u. 13.

4) Hanau, Virchows-Archiv 108. S. 221.

5) Dittrich, Prager Zeitschrift für Heilkunde IX. S. 97.

Eine weitere Gefahr für das Leben droht in der Weise, dass die Halsdrüsen die Bronchialdrüsen infizieren und diese in die Luftröhren oder die Bronchien durchbrechen und so durch Verlegung eines grösseren Theiles des Athmungsgebietes plötzlich zum Tode führen.

Prophylaktisch kann man diesem unheilvollen Ausgange der Lymphdrüsentuberkulose erstlich dadurch begegnen, dass alle Ekzeme und Katarrhe sorgfältig behandelt werden, sodann, wenn die Drüsen erkrankt sind operativ vorzugehen. Wenn eben möglich, ist die Exstirpation indicirt, anderenfalls eine ausgiebige Spaltung mit Auskratzung und Tamponade am Platze.

Ueber den endgültigen Erfolg der operativen Behandlung liegen verschiedene Nachrichten vor. Aus der Klinik von Gussenbauer sind von Gruentfeld¹⁾ 150 Operationen zusammengestellt. Von diesen verstarben 2 bald nach der Operation. Ueber 58 liegen spätere Nachrichten vor und sind 8 gestorben, 9 hatten Recidive, darunter nur 2 lokale. Aus der Privatklinik des Herrn Dr. Neuber sind in der Dissertation von Bruhn²⁾ 40 Fälle zusammengestellt, die in 28 Fällen eine vollständige Heilung, eine unvollständige in 8 Fällen und in 4 Fällen einen letalen Ausgang als Resultat ergibt.

Unter den unvollständigen Heilungen war viermal ein Recidiv des Lymphoms in der Operationsnarbe und dreimal neue Lymphome ausserhalb des Operationsgebietes aufgetreten. Der Tod war nach Verlauf längerer Zeit in 1 Fall durch Knochentuberkulose, in 3 Fällen durch Lungentuberkulose bedingt.

Aus der Tübinger Klinik wurden durch v. Noorden³⁾ 149 Fälle von Lymphdrüsentuberkulose veröffentlicht. Bei diesen war nach Verlauf von mindestens 3 Jahren nach der Operation bei 93 Fällen kein lokales Recidiv, in 56 Fällen trat Recidiv auf, bezw. blieb die Operation erfolglos. Neue Drüsen an anderen Orten stellten sich nur in einigen Fällen ein.

Von den 149 Patienten starben innerhalb 16 Jahren 28 an Tuberkulose. Unter den noch lebenden sind zur Zeit 14 Patienten phthisisch. Unter diesen sekundär phthisisch Erkrankten war

¹⁾ Gruentfeld, Erfahrungen über die Exstirpation tuberkulöser Lymphdrüsen, Prager Zeitschrift für Heilkunde 1887. VIII.

²⁾ Th. Bruhn, Beitrag zur Statistik der Exstirpation tuberkulöser Lymphdrüsentumoren. Inaug.-Dissertation Kiel 1887.

³⁾ v. Noorden, Ueber die operative Behandlung der Lymphdrüsentuberkulose und deren Endresultate. Beitrag zur klinischen Chir. VI. 3. 1890.

keiner von denjenigen, die von einem Drüsenrecidiv überhaupt frei geblieben waren und von den mit Recidiv Befallenen nur 2. Es kommen also fast alle Erkrankungsfälle an sekundärer Tuberkulose auf Rechnung derjenigen Pat., bei welchen die Operation erfolglos blieb.

Vergleicht man die Erfolge dieser drei Veröffentlichungen mit einander, so wird man beinahe überrascht sein durch das Uebereinstimmen der Resultate.

Die Zusammenstellung von Gruenfeld weist 41 Heilungen von 58 Fällen auf, was 70,7% gleichkommt.

Die von Bruhn besprochenen Fälle zeigen von 40 Fällen 28 Heilungen also 70%.

v. Noorden erhielt von 149 Fällen 93 vollständige Heilungen, was 60,4% ausmacht.

Bei diesem etwas ungünstigeren Ergebnisse wird jedoch die

Lfd. Nr.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
1	H. Sch., Landwirthstochter	17 Jahr		Als $\frac{3}{4}$ jähr. Kind Augenentzündung	Seit einigen Jahren öfters Schmerzen	An der rechten Seite des Halses mehrere Lymphdrüsen fühlbar, Haut darüber unverändert.
2	Friedr. Stein, Arbeiterssohn Kiel	12 Jahr	Mutter früher an Drüsen gelitten	Schon 1884 wegen Lymphom behandelt		Mehrere kleine Drüsenpakete am Halse, die schmerzlos sind.
3	Anna Schmidt, Wirthstochter Kiel	14 Jahr			Seit Anfang Januar	Von gesundem Aussehen. Auf dem Kopf und beiderseits am Halse kleine Drüsen.
4	Magdalene Staak, Dienstmädch. Tökendorf	19 Jahr			Im Mai 87 begannen die Drüsen a. Halse zu schwellen, allmähliche Zunahme und Durchbrechen	Allgemeinbefinden sehr gut. Am Halse links Fistelöffnungen nebst geschwollenen Drüsen.

Zeit von 3 Jahren, die seit der Operation mindestens verstrichen war, wohl in Anrechnung zu bringen sein.

Als ein Beitrag zur Erörterung der Frage, wie gross der endgültige Nutzen der operativen Behandlung tuberkulöser Lymphdrüsen ist, wurde in dieser Arbeit eine Reihe von Lymphdrüsenoperationen zusammengestellt, wie sie in den Jahren 1887—1893 incl. in der Universitätspoliklinik und dem Anschar-Krankenhaus von Herrn Prof. Dr. Petersen ausgeführt worden sind. Das gesamte Material dieser Jahre belief sich auf circa 250 Fälle. Doch wurden etwa nur 110 Patienten nach der Operation in das Hospital aufgenommen, während die übrigen ambulant behandelt wurden. Von diesen 110 Fällen sind zu dieser Arbeit nur 60 Fälle verwendet, das sind diejenigen, über deren heutigen Status nähere Nachrichten eingezogen werden konnten.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
4. I. 87. Exstirpation, Naht, Drainage	Lymphomata colli caseosa tub.	11. I. Wunden per primam verheilt 13. I. Operationsgebiet schmerzhaft und ge- schwollen wegen Sekret- verhaltung. Punktion, nochmalige Drainage 20. I. Drain definitiv ent- fernt, 23. I. vollständige Heilung	Bis jetzt von jeglichem Recidiv frei geblieben.
28. IV. 87. Exstirpation zahlreicher kleiner Drüsen	Lymphomata colli tuberc.	Nach 6 Tagen geheilt entlassen	Gute Narbenbildung, kein Recidiv.
8. X. 87. Drüsen ex- stirpiert.	Lymphomata colli	17. X. Zwei Wunden auf dem Kopfe und die an der rechten Seite primär ver- heilt. Die übrigen Wunden heilen mit Granulation. 29. X. geheilt.	Heilung dauernd.
5. XI. 87. Exstirpation ziemlich schwierig. Vena jugul. wird an- geschnitten und seit- lich unterbunden	Vereiterte und verkäste Lymphdrüsen	Heilung nach 3 Wochen unter Borsalbenverband	Kein Recidiv. Allgemein- befinden gut.

Lfd. No.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
5	Ernestine Schmid, Arbeiterstocht. Kiel	9 Jahr		Vor 11½ Jahren wegen Drüsen operiert Allgemein. Eczem	Seit einigen Monaten	Am Halse links unter einer Narbe multiple Drüsen.
6	Theodor Wriedt, Arbeiterssohn Kiel	10 Jahr			Seit Herbst 87 Drüsen-schwellungen. Nach eingetretenen Vereiterung mehrmalige Kratzung	Allgemeinbefinden gut. Am Halse rechts eine Drüsengeschwulst mit einer Fistelöffnung.
7	Katharina Trollmann, Dienstmädch. Bordesholm	16 Jahr			Seit Sommer 87 Drüsen, allmähliches Wachstum u. Durchbruch	Rechts vor dem Ohr vereiterte Lymphdrüsen. Links geschwollene.
8	Heinrich Schneider, Höker-ssohn Kiel	15 Jahr	Mutter u. Schwester an Phthise gestorben	Tuberkul. Eiterung d. Mittelhandknochen. Vor 2 Jahr. wegen Drüsen operiert	Seit 4 Wochen allmähliches Wachstum	Allgemeinbefinden nicht gut. Unter der Narbe am Halse mehrere Drüsen.
9	Anna Holst, Landmanns-tochter Wesselburener Koog	16 Jahr		Als Kind an Augen gelitten	Seit 1 Jahr langsame Grössenzunahme	Hinter dem aufsteigenden Unterkieferaste je eine Sperlingsei grosse Drüse, etwas schmerzhaft. Haut nicht verändert.
10	Helene Raabe, Landmanns-tochter Vaasbüttel	13 Jahr		Scoliose. Als Kind „Augenliderentzündung“ u. Gesichtseczem	Seit 1½ Jahr links am Halse Drüsen-schwellung	Allgemeinbefinden nicht gestört. Am Halse Drüsen bis zu Hühnereigrösse.
11	Fräulein R., Lehrerin Kiel	42 Jahr		Litt öfters an „Erkältung“	Seit ¼ Jahr, allmähliche Zunahme	Links am Halse eine ziemlich grosse Geschwulst, die mit der Haut verklebt scheint. Letztere nicht geröthet.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entla sung	Heutiger Status
10. I. 88. Exstirpation mehrerer kleinerer Drüsen	Lymphomata colli tub.	Nach 10 Tagen voll- kommene Heilung per primam	Immer gesund geblieben.
13. I. 88. Fistelöffnung erweitert, Kratzung, Tamponade.	Vereiterte Lymphdrüsen	Nach 3 Wochen Heilung	Narben gut. Mehrere Drüsen neugebildet.
18. I. 88. Rechts Spal- tung, Kratzung, Chlor- zinkverband. Links Exstirpation, Tampo- nade	Multiple Lym- phome theil- weise vereitert	Nach 4 Wochen Heilung	Recidiv, welches im Mai 89 operiert wurde, darnach Heilung.
29. II. 88. Exstirpation der Drüsen mit der Narbe. Platzen einer Drüse. Ausspülung der Wundhöhle, Tampo- nade	Lymphomata colli suppur.	Primärheilung in 10 Tag.	Recidiv oberhalb der Narbe. Eiterung an der Hand besteht fort.
26. III. 88. Exstirpation der Drüsen	Entzündliche Lymphome	In 4 Tagen Heilung	Bis jetzt von jeglicher Erkrankung freigeblichen.
25. V. Spaltung nebst theilweiser Exstirpa- tion, Tamponade	Vereiterte Lymphome	Nach einigen Verbänden nach 14 Tagen Heilung	Baldiges Recidiv.
19. VI. Exstirpation	Lymphome mit beginnender Vereiterung	Primärheilung in 8 Tagen	Narbe gut, kein Recidiv.



Lfd. No.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
12	W. M., Gutsbesitzerssohn, Schw.	8 Jahr		1881 Diphtherie	Seit $\frac{1}{2}$ Jahr, etwas wachs.	Hinter dem rechten absteigenden Aste des Unterkiefers kleine schmerzlose Drüsen, ohne äussere Veränderungen.
13	Toni Folk, Arbeiterstocht. Kiel	8 Jahr		Rachitis gehabt Ohrenlauf, Eczema der Nase	Seit $\frac{1}{2}$ Jahr. Vor 6 Wochen wurde ein Abscess gespalten, seitdem eine Fistel	Rechts am Halse eine Drüsenganglion, daneben eine fluktuierende Geschwulst.
14	Alma Johnsen, Landmannstochter, Leck	12 Jahr	Mutter auf Phthise verdächtig	Schon 2mal wegen Drüsen operiert	Seit Jahren Drüsenschwellungen, die zum Theil aufgebrochen sind	Am Halse mehrere vercisterte Drüsen.
15	Carl Green, Briefträgerssohn, Kiel	16 Jahr	Eine Schwester an Phthise gestorben	Vor 3 Jahren Typhus	Vor 2 Jahren zuerst Drüsen. Abwechselnd Zu- und Abnahme. Vor 14 Tagen Schmerzen	Pat. von kräftigem Aussehen. Links in der Submaxillargrube eine wallnussgrosse Drüse, Haut etwas geröthet.
16	Rob. Kläschen, Arbeiterssohn, Kiel	6 Jahr	Grossvater an Drüsen gelitten Ein Bruder an Tuberkulose gestorben	Lungenentzündung durchgemacht	Seit 3 Wochen schmerzhafte Schwellung in der Ellenbeuge	Allgemeinbefinden etwas gestört. Cubitaldrüse geschwollen, auf stärkeren Druck Fluktuation.
17	E. Kersten, Tacklerssohn, Kiel	14 Jahr	Vater hat auf dem Fuss Eiterung gehabt	Eiterung am Knie. In den Halswirbeln Schmerzhaftigkeit	Seit ein paar Monaten	Links am Halse hühnerauggrosse Drüse.
18	Ella Mohr, Arbeiterstocht. Kiel	8 Jahr			Stets an Drüsen gelitten	Schwächliches Kind. Von einem Ohr bis zum andern zahlreiche zum Theil aufgebrochene Drüsen.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
4. VII. Exstirpation	Lymphomata colli	7. VII. Also nach 3 Tagen war schon vollständige Heilung eingetreten.	Nicht wieder erkrankt.
25. VII. 88. Exstirpa- tion Tamponade	Vereiterte Lymphome	Heilung in 12 Tagen	Recidiv, welches im Jahre 93 operiert, worauf bis jetzt die Heilung angedauert hat.
1. IX. 88. Auskratzung mit dem scharfen Löffel Tamponade	Multiple ver- eiterte Lym- phome	Nach 3 Wochen Heilung	Heilung war dauernd
10. II. 89. Exstirpation	Lymphoma colli	Nach 6 Tagen Wunde verheilt bei vollkommener prima intentio	Kein Recidiv.
26. II. 89. Spaltung der Drüse, Aus- kratzung, Tamponade	Lymphoma suppur. cubiti	Nach 3 Wochen Heilung	Narbe am Arm ist gut gebildet. Kein Recidiv.
13. III. 89. Incision, Kratzung, Tamponade	Eiteriges Lymphom	Wunde am Halse in einigen Wochen verheilt. Kniceiterung dauert an	Narbe am Halse gut, im Knie besteht noch Eiterung.
29. III. 89. Incision, Kratzung mit theil- weiser Exstirpation, Tamponade	Vereitertes Lymphom	Nach 17 Tagen Wunden verheilt	Recidive, die zum Theil wieder aufgebrochen sind.

Lfd. Nr.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
19	Adolf Bock, Zimmermannssohn, Kiel	1 Jahr	Mutter und Geschwister leiden an Drüsen		Seit 3 Wochen ziemlich schnelle Zunahme	An der linken Halsseite ein gänseeigrosser Tumor schmerzhaft u. fluktuierend.
20	J. P., Landmannsfrau, H.	24 Jahr		Vor 1 1/2 Jahr Mandelschwellung	Vor 1 1/2 Jahr zuerst Drüsen-schwellung. Seit 4 Wochen erneutes Wachstum	Kräftige Frau. Am Halse rechts gänseeigrosser Tumor. Fluktuation. Schmerzhaftigkeit, etwas Haut geröthet.
21	W. W., Hufnerssohn, L.	4 Jahr	2 Schwestern Drüsen	Vor 2 Jahren entstand eine spina ventosa d. linken kl. Fingers	spina ventosa seit 1 1/2 Jahr	Mässig genährter Knabe. Spina ventosa. Vor dem linken Ohr eine bohnen-grosse Drüse.
22	Heinr. Freese, Kiel	14 Jahr	Vater an „Brustkrankheit“ gestorben		Litt von jeher an Drüsen. Seit 1/4 Jahr schmerzhaftes Schwellung	Gesund aussehender Knabe. Wallnussgrosser Tumor hinter dem linken Kieferwinkel. Undeutliche Fluktuation.
23	A. G., Gutsbesitzerssohn, II.	14 Jahr		Früher stark skrophulös. An vielen Stellen traten Drüsen auf, die durchbrachen	Seit einigen Monaten allmähliche Zunahme	Pat. sieht kräftig und gesund aus. Hinter dem rechten Ohr und unter dem linken Unterkieferwinkel Drüsen. Hier eine durchgebrochene, Haut stark verändert.
24	Bened. Sick, Kutschers-tochter, Gut Damp	9 Jahr			Seit Pfingsten Anschwellung mit allmählicher Zunahme	Am Halse links drei geschwollene Drüsen. Fluktuation.
25	Otto Wegener, Wagenmeisterssohn, Neumünster	8 Jahr	Mutter in der Jugend an Drüsen gelitten		Seit Winter 88 Drüsen, allmähliche Zunahme	Am Halse links ein ganzes Paket von Drüsen bis Wallnussgrösse.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
10. IV. Incision, Auskratzen, Tamponade.	Stark vereitertes Lymphom	Die Wunde beginnt unter Eiterung zu heilen. Nach 6 Wochen Heilung	20. VII. 91. An Diphtheritis gestorben. Kein Drüsenrecidiv.
16. IV. Incision mit Exstirpation einer kleineren Drüse. Tamponade.	Lymphomata colli, stark vereitert	Nach 20 Tagen Wunde verheilt	Kein Recidiv.
11. V. 89. Exstirpation	Lymphadenitis tub.	In 6 Tagen vollständige Heilung	Kein Recidiv. Im Jahre 90 an Diphtherie verstorben.
17. V. 89. Exstirpation	Lymphomata colli	In 8 Tagen Heilung	Im November 89 an derselben Stelle Recidiv.
25. V. Exstirpation mehrerer Drüsen. Kratzung der Fistel	Vereiterte und geschwollene Lymphome	Die Exstirpationswunde in 5 Tagen geschlossen. Die Fistelwunde nach 3 Wochen	Im Jahre 93 traten Drüsen im Nacken auf.
13. IX. 89. Incision Kratzung. Tamponade	Vereiterte Lymphome	Heilung mit Granulationsbildung. 6. X. Wunde vernarbt	Seit der Operation gesund und kräftig.
12. II. Incision, Kratzung mit Exstirpation mehrerer kleinerer Drüsen, Tamponade	Lymphomata colli caseosa	24. II. Wunde verheilt	Bis jetzt kein Recidiv.

Fälle. Nr.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
26	Elise Rathje, Dienstmädh. Neucoppel	18 Jahr			Seit vielen Jahren. Vor 3 Jahren eine Drüse gespalt. Seit $\frac{1}{4}$ Jahr stärkeres Wachstum	Hinter dem rechten Unterkieferwinkel ein etwa hühnereigrosser Tumor. Daneben kleinere Drüsen.
27	W. H., Kornhändlers- sohn Kiel	6 Jahr	Vater an Drüsen ge- litten	Längere Zeit tub. Geschwür an der Schleim- haut des linken Unterkief.	Seit mehreren Monaten Drüsenschwel- lungen	Links hinter dem Kiefer- winkel eine wallnuss- grosse Drüse neben mehreren kleineren.
28	Johann Fischer Stellmachers- sohn Kiel	6 Jahr			Seit 3 Jahren. Vorigen Sommer des- wegen operiert Seitdem neue Drüsen	Rechts am Halschühnerei- grosse Drüsen, deutliche Fluktuation. Haut darüber geröthet.
29	Olga Puck	22 Jahr		Vom 14. Jahr an bleich- süchtig. Oefter Gelenk- schwel- lungen	Vom 10. Jahr an Drüsen, die jeden Frühjahr an- u. Sommer abschwellen	Hinter dem aufsteigenden rechten Unterkieferwinkel ein taubeneigrosser Tumor Haut etwas verklebt.
30	Johann Wriedt, Arbeiterssohn Kiel	12 Jahr	Aelterer Bruder an Phthise ge- storben	Am septum narium ein kleiner lupöser Knoten	Seit 1 Jahr langsames Anschwellen	Unter dem Kinn eine derbe nicht schmerzhaft Drüse.
31	M. G., Kaufmanns- tochter	13 Jahr		Vor 6 Jahr. Typhus	Im Winter 89 Drüsen- schwellung. Weil Vereite- rung eintrat Incision. Vor 2 Wochen er- neute Incision. Seitdem aus dieser Wunde reichliche Eiter- entleerung	Blasses, anämisches Mädchen. Hinter dem linken Unterkieferwinkel neben den Fisteln Fluk- tuation.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
14. III. 90 Exstirpation mit Stehenlassen eines Theiles der Drüsenkapsel. Tamponade.	Lymphomata colli supurat.	Nach 4 Wochen Heilung	Nicht wieder an Drüsen erkrankt.
22. III. 90. Exstirpation, Tamponade der Wundhöhle.	Lymphomata colli caseosa	Nach 4 Wochen Wunde vernarbt	Knabe mässig genährtes Acussere. Keine Drüsen wieder aufgetreten.
28. III. 90. Incision der grösseren und Exstirpation der kleineren Drüsen. Tamponade.	Zum Theil verkäste Lymphdrüsen	10. IV. Geheilt entlassen	Heilung jetzt von Dauer
23. IV. 90. Ausschä- lung der Drüsen	Lymphomata colli. Einige Käseherde	Wunden in 7 Tagen per primam geheilt	Heilung dauernd.
25. IV. 90. Exstirpation	Lymphomata colli	Primarheilung in 6 Tagen	Kein Recidiv.
6. V. 90. Incision Tamponade.	Vereiterte Lymphdrüsen	Nach reichlich 3 Wochen Heilung	Im August 90 an Lungenentzündung gestorben.

Lfd. Nr.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
32	E. G., Kaufmanns-tochter, Kiel	6 Jahr	Bruder der Mutter an Tuberculose gestorben	Diphtherie, Lungen-entzündung	Seit $\frac{1}{2}$ Jahr allmähliche Zunahme	An der linken Halsseite halbkugelige, 3—4 cm breite Geschwulst, Haut geröthet, Fluktuation.
33	Joh. Berger, Dienstmädh., Gaarden.	15 Jahr			Seit 2 Jahren seit Dec. 90 stärkeres Wachsthum	In den oberen Halstheilen beiderseits bis bohnen-grosse Drüsen.
34	Friedrich Hart, Tapeziers-ohn, Rendsb.	3 Jahr			Vor 8 Wochen entstand eine Anschwellung in der rechten Ellenbeuge. Allmähliche Zunahme	Ellenbogengegend ge-schwollen, besonders innerhalb des condylus internus. Fluktuation.
35	Helene Hohm-feld, Land-manns-tochter, Bookhorst.	11 Jahr		Ekzem an der Nase und Ober-lippe	Seit $\frac{1}{4}$ Jahr Drüsen-schwellung	Oberlippe und Nase ge-schwollen. Vor dem rechten Ohr und am Halse mehrere kleine Drüsen. Haut nicht ver-ändert.
36	Luise Knopper, Dienstmädh., Kiel.	20 Jahr			Seit mehreren Jahren allmäh-liches Wachs-thum	Kräftiges Mäd-chen. Mehrere Drüsenpakete längs des Sternoleido.
37	P. Schlobohm, Schreibers-ohn, Kiel.	$13\frac{1}{4}$ Jahr	Vater an Phthise ge-storben	Ekzem an der Nase, Ohrenfluss nach Masern	Vor $\frac{1}{2}$ Jahr Drüsen-schwellungen	Blasse Gesichtsfarbe. Ekzem an der Nase. Drüsen am Halse von Taubeneigrösse. Haut etwas geröthet.
38	Joh. Stahl, Arbeitersohn, Schönkirchen	12 Jahr		Masern, leichter Scharlach, Augenent-zündung, Ohren-laufen	Seit dem 6. Jahre, seit 3 Wochen stärkeres Wachsthum	Mässig genährter Knabe. Vor dem Sternoleido rechts mehrere Drüsen. Haut intakt.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
12. III. 91. Incision Tamponade	Ver eiterte Lymphdrüsen	Nach 10 Tagen Heilung	Narbe gut. Keine Drüse fühlbar.
24. IV. 91. Exstir- pation mittelst zweier Schnitte vor und hinter dem Sterno- leido	Lymphoma colli	In 6 Tagen Wunde vollständig verheilt	Gute Narben. Kein Recidiv.
23. V. 91. Incision, Auskratzung, Tam- ponade	Lymphoma cubiti	Nach 4 Wochen Heilung	Recidive an derselben Stelle. Ohreneiterung. Trockenes Ekzem an beiden Armen.
29. V. 91. Exstir- pation	Lymphomata colli. Einzelne Käseherde	Primärheilung in 10 Tagen	Kein Recidiv.
9. XI. 91. Exstir- pation	Lymphomata colli caseosa	Nach 8 Tagen Wunde bis auf die Drainstellen verheilt. 21. XI. alles verheilt	Kein Recidiv.
28. I. 92. Incision, Tamponade	Lymphomata colli in Ver- eiterung über- gegangen	Nach 2 1/2 Monat Ver- heilung	Narben gut. Keine Drüsen, doch starke Eiterung des rechten Ohres.
16. II. 92. Exstir- pation	Lymphoma colli	Primärheilung in 8 Tagen	Unter der Narbe wieder Drüsen.

Lfd. No.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
39	Carl Grapengeter, Maurerssohn, Kiel	15 Jahr	Vater an Pneumonie gestorben	Langdauernder „Ausschlag“ an der Nase	Vor 2 Jahren begannen rechts am Halse Drüsen zu schwellen. Seit Januar aufgebrochen	Kräftiger Knabe. Vom horizontalen Unterkieferast am Halse entlang Drüsen. Fisteln. Haut geröthet.
40	Mar. Schäfer, Arbeiters-tochter, Kiel	5 Jahr	Eine Schwester leidet an Drüsen	Mit 2 Jahren Influenza, seitdem Augentzündung, Ohrenlaufen	Seit 2 Monaten Drüsen	Am rechten Unterkiefer eine zum Theil eingeschmolzene Drüse. Multiple tub. Geschwüre an den Extremitäten.
41	C. M., Landmanns-tochter, R.	20 Jahr			Leidet seit der Kindheit an Drüsen. Vor 1 Jahr eine Drüse geschnitten. Vor 14 Tagen Wiederaufbrechen derselben	Kräftiges Mädchen. Zu beiden Seiten des Halses starke Drüsenpakete.
42	Joh. Dwenger, Arbeiterssohn, Bargtheide	11 Jahr	Mutter in der Jugend an Drüsen gelitten	Seit Jahren skrophulös und augenleidend	Drüsenschwellungen bestehen schon lange, seit Neujahr zugenommen	Pastös aussehender Knabe. Von einem bis zum andern Ohr eine Kette Drüsen. Zugleich skrophulöse Affektionen des Auges.
43	Cath. Conrad, Arbeiterskind, Kiel	17 Jahr	Familie des Vaters drüsenleidend	Rachitis. Vor 1 1/2 Jahren Diphtherie	Seit 1 1/2 Jahr Drüsen bemerkt	Gut entwickeltes Mädchen. Hinter dem rechten Kieferwinkel mehrere geschwollene Drüsen.
44	Anna Reese, Schiffszimmermanns-tochter, Kiel	14 Jahr	Woran Vater gestorben, ist nicht zu erfahren		Seit 2 Jahren allmähliche Zunahme	An der linken Seite des Halses mehrere bis wallnussgrosse Drüsen, Haut darüber intakt.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
20. II. 92. Exstirpation. Tamponade. Naht.	Lymphoma colli zum Theil verkäst	Nach 1½ Monat Heilung	Einzelne Drüsen wieder fühlbar. Seit 1 Monat Ohrenlaufen.
18. III. 92. Incision. Kratzung der Drüse und der übrigen tuberc. Herde. Tamponade.	Lymphoma colli tub.	Heilung mit Granulationsbildung	Am 12. V. 92 an Allgemeintuberk. verstorben.
18. III. 92. Kratzung der grösseren, Exstirpation der kleineren Drüsen. Tamponade	Lymphoma colli caseosa	11. IV. 92 mit in guter Heilung begriffenen Wundflächen entlassen	Zu Hause sind neue Drüsen in die Wunde durchgebrochen. Mehrmalige Kratzung vom Hausarzte. Ende Novemb. 93 definitive Heilung.
29. III. 92. Incision, Kratzung nebst Exstirpation kleiner Drüsen	Zum Theil ver-eiterte Drüsen	18. III. 92. Heilung	Bis jetzt kein Recidiv.
2. IV. 92. Exstirpation	Lymphomata colli caseosa	Primärheilung in 5 Tagen	Gute Narbenbildung, kein Recidiv.
20. V. 92. Stumpfe Exstirpation	Lymphoma colli	Prima intentio in 7 Tagen	Kein Recidiv.

Lfd. Nr.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
45	Dora Henriksen, Maurerskind, Kiel	4 Jahr	Bruder hat kleine Drüsen	Spondilitis, Augenentzündung	Seit 2 Jahren langsames Wachstum bis zum Durchbruch	Unterhalb des linken Kieferwinkels mehrere Drüsen. Eine Fistel. Haut stark geröthet.
46	Maria Stange, Arbeiterskind, Ellerbek	15 Jahr	Vater an Phthise gestorben		Seit $\frac{1}{4}$ Jahr allmähliche Zunahme	Etwas anämisches Mädchen. Links am Halse eine wallnussgrosse Geschwulst, nebst mehreren kleineren.
47	M. St., Hufners-tochter, Laboe	22 Jahr			Nach der Revaccination wurde Pat. angeblich drüsen-leidend	Kräftiges Mädchen. Zu beiden Seiten mehrere Drüsen.
48	Dora Förde, Arbeiters-tochter, Kiel	7 Jahr		Keratitis, spina ventosa des rechten 4. Fingers	Seit längerer Zeit Drüsen-schwellungen. Einige durchgebrochen	Vereiterte Drüsen am Halse. Spina ventosa.
49	C. K., Kaufmanns-sohn Kiel	10 Jahr		Kyphose Ohrenlauf.	Von Kindheit an	Am Halse wallnussgrosse Drüsen.
50	J. H., Landmannsfr. Elmsborn	30 Jahr			Seit 1 Jahr Drüsen-schwellungen	Hühnereigrosse Drüsen am Halse, geringe Schmerzhaftigkeit. Haut etwas geröthet.
51	A. K., Hutmachers-tochter Kiel	15 Jahr	Geschwist. der Mutter an Drüsen gelitten		Anfang Winter 92 Beginn. Schnelles Wachstum	An der linken Halsseite bis taubeneigrosse Drüs. Haut darüber intakt.
52	Frida Kruse, Arbeiterstoch. Kiel	5 Jahr		Masern	Seit 1 Jahr, allmähliches Wachstum	Hinter dem rechten Kieferwinkel eine etwas geschwollene u. entzündete Drüse.
53	Anna Petersen, Arbeiterfrau Kiel	34 Jahr			Schon seit Jahren geschwollene Drüsen in der Achselhöhle. In den letzten Wochen schmerzhaft	Schwächliche Frau. In der Achselhöhle stark geschwollene Drüsen. Haut darüber entzündet.

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entlassung	Heutiger Status
3. VI. 92. Exstirpation einiger Drüsen, Aus- kratzen der Fistel	Vereiterte Lymphome	Exstirpationswunde nach 6 Tagen verheilt 10. VII. 92. Auskratzungs- wunde ebenfalls geschlossen	Elendes Allgemeinbefinden Drüsenrecidiv, Ohren- laufen.
14. VI. 92. Exstirpation	Lymphomata colli zum Theil vereitert	Nach 14 Tagen Wunde verheilt	Narbe gut, kein Recidiv.
20. VII. 92. Auskratzung, Tamponade	Lymphomata colli	Nach 3 Wochen Heilung	Gute Narbenbildung. Kein Recidiv.
18. IX. 92. Kratzung d. Drüsen, Tamponade	Lymphoma colli tubere.	Heilung der Drüsen in 2 Monaten	Kein Drüsenrecidiv.
14. II. 93. Exstirpation	Lymphomata colli	4. III. 93. Heilung	Kein Recidiv.
25. III. 92. Exstirpation	Lymphomata colli mit einig. Käseherden	Frimärheilung in 7 Tagen	Im Sommer 93 Recidiv.
10. V. 93. Exstirpation	Lymphomata colli	Reaktionslose Heilung in 6 Tagen	Bis jetzt kein Recidiv.
16. V. 93. Incision, Tamponade.	Verkäste Lymphdrüsen	In 10 Tagen Wunde verheilt	Oberhalb der Narbe ein eiterndes Recidiv ent- standen.
30. V. 93. Exstirpation	Vereiterte Lymphome der Achselhöhle	Nach 8 Tagen Wunde verheilt	Gute Narbenbildung, keine Neubildung von Drüsen.

Lfd. No.	Name, Stand, Wohnort	Alter	Hereditäre Belastung	Vorkrankheiten	Krankheitsdauer; Verlauf bis zur Operation	Status vor der Operation
54	Max Sinkens, Hausknechtskind Kiel	7 Jahr		Früher öfters an Drüsen-schwellung gelitten	Seit 14 Tagen Schwellung unter dem Kinn	Schwächlicher Knabe. Unter dem Kinn wallnuss-grosse Drüse.
55	Marie Boldt	20 Jahr	Mutter in der Jugend Drüsen-schwellung		Seit längerer Zeit Drüsen-schwellung	An der rechten Halsseite Drüsenabcess mit Fistel. Haut stark mitergriffen.
56	E. A., Lehrerssohn Kiel	11 Jahr	Mutter litt längere Zeit an Augen-entzündung	Als kleines Kind Augenentzündung	Seit mehreren Jahren Drüsen-Abcedirung u. Durchbruch	Hinter dem rechten Ohr Drüsenabcess mit Fistel.
57	M. D., Kaufmannsfr. T.	39 Jahr		Vor 3 Jahren Pneumonie	Seit 3 Jahren. Im Dec. 92 sehr rasches Wachstum	Anämische Person. Die submaxillaren Lymphdrüsen links stark geschwollen.
58	Else Goldmann	6 Jahr		Verletzung am Kinn, die schon lange eiterte	Einige Zeit nach der Verletzung Anschwellung der Halslymphdrüsen	Lymphdrüsen unter dem Kieferwinkel geschwollen. Eitende Wunde am Kinn.
59	Lisbeth Schurbohm, Maurerskind Kiel	5 Jahr	Vater als Kind Drüsen		Vor $\frac{1}{4}$ Jahr zuerst bemerkt alsbald Durchbruch	Unter dem Kinn und Kieferwinkel Drüsen geschwollen. Fistel unter dem Kinn.
60	E. S., Landmanns-tochter, L.	19 Jahr			Seit Mitte Juli 93 allmähliches Wachstum	An der rechten Halsseite eine wallnuss-grosse Geschwulst

Betrachten wir nun unsere Tabellen nach verschiedenen Richtungen hin, so sieht man erstens, dass wie überall, auch hier das jugendliche Alter bei weitem am meisten in Mitleidenschaft gezogen ist. Werden die Fälle nach dem Alter geordnet, so ergibt sich

von 1—10 Jahren 23 Fälle = 38,3%

„ 11—20 „ 30 „ = 50%

Operation	Path.-anat. Diagnose	Heilungsdauer Status bei d. Entla- sung	Heutiger Status
23. VII. Incision, Krat- zung, Tamponade	In Zerfall be- griffenes Lymphom	Nach 14 Tagen Heilung	Kein Recidiv.
7. III. Umschneidung der erkrankten Haut- stelle u. Exstirpation der Drüse	Vereitertes Lymphom	Nach einigen Wochen Heilung	Kein Recidiv.
8. VIII. 93. Exstirpation der Drüsen nebst der entzündeten Haut	Vereitertes Lymphom	Mit 14 Tagen Heilung	Bis jetzt ist noch kein Recidiv aufgetreten.
29. VIII. 93. Exstir- pation	Lymphomata colli theilweise verkäst	Primärheilung	Ziemlich starke Drüsen- schwellung wieder auf- getreten.
9. IX. 93. Exstirpation mit Kratzung d. Fistel, Tamponade	Zum Theil vereiterte Lymphome	Langsame Heilung unter reichlichen Granulations- bildungen	Elendes Allgemeinbe- finden. Die Schnittwunde an einer Stelle noch nicht vollständig vernarbt. Mehrere Drüsen wieder geschwollen.
20. XI. 93. Exstirpation und Auskratzung des Fistelganges	Vereiterte Lymphome	Kurz vor Weihnachten Heilung	Kein Recidiv.
1. XII. Incision, Aus- kratzung, Tamponade	In Vereiterung begriffene Drüse	13. XII. 93. Heilung	Recidiv bis jetzt nicht aufgetreten.

von 21—30 Jahren 3 Fälle = 5%
 „ 31—40 „ 3 „ = 5%
 „ 41—50 „ 1 „ = 1,6%

Will man die Betheiligung der beiden Geschlechter bei diesen Fällen beurtheilen, so darf man nur das Alter bis zum 16. Jahr berücksichtigen, weil über dies Jahr hinaus Knaben in das Anschar-

Krankenhaus nur dann aufgenommen werden, wenn es sich um Privatranke handelt. Es ergibt sich nun, dass bis zu diesem Alter 23 Vertreter des männlichen und 22 des weiblichen Geschlechtes in unseren Tabellen aufgeführt sind.

Um aber der etwaigen Meinung zu begegnen, es habe bei den soeben angeführten Vergleichszahlen betreffend die beiden Geschlechter der Zufall eine Rolle gespielt, indem über den heutigen Status die Angehörigen der Mädchen besser Bericht erstattet hätten, so sei es verstatet, die vergleichenden Zahlenverhältnisse bis zum 16. Jahr für das männliche und weibliche Geschlecht von allen 110 Fällen hier anzuführen. Unter diesen Operirten waren 69 Pat., die das 16. Lebensjahr noch nicht erreicht hatten, und hiervon 37 Knaben und 32 Mädchen.

Es scheint also der fast allgemein gültige Satz, dass das weibliche Geschlecht in der Jugend vielmehr von tuberk. Drüsen-erkrankung befallen ist, als das männliche, hier keine Anwendung zu finden.

Gehen wir nun über zur Betrachtung wie die Verhältnisse der hereditären Belastung und der Vorkrankheiten sich gestalten, so findet man, dass in 22 Fällen = 36,6% hereditäre Belastung nachzuweisen ist. Hiervon sind zwölfmal die Eltern der Patienten selbst betroffen. In den übrigen 10 Fällen waren die Geschwister, und in zwei Fällen mit diesen die Grosseltern drüsenleidend. In drei Fällen ist Vater oder Mutter an Phthise gestorben, und prüft man den heutigen Status der betreffenden Patienten, so findet man denselben keineswegs sehr günstig. Der erste dieser drei ist Fall 8. Es sind hier Drüsenrecidive wieder eingetreten, und dazu besteht eine schon vor der Operation vorhandene tuberkulöse Eiterung der Mittelhandknochen trotz aller Behandlung fort; auch lässt das Allgemeinbefinden viel zu wünschen übrig. Der zweite hierzu gehörige ist Fall 22, bei dem ebenso ein Recidiv eingetreten ist. Der dritte ist Fall 37. Bei diesem haben sich keine Drüsenrecidive gebildet, doch hat sich allmählich eine starke Eiterung des rechten Ohres ausgebildet mit starker Auftreibung und Schmerzhaftigkeit des processus mastoideus. Pat. selbst ist sehr anämisch und macht einen recht ungünstigen Eindruck. Ueber specifische Vorkrankheiten geben die Tabellen keinen bedeutenden Aufschluss. Zur Entstehung eines tuberk. Lymphoms ist jedoch auch nicht nöthig, dass eine augenfällige Erkrankung vorhergegangen ist.

Eine kleine Verletzung oder ein etwas länger dauernder Katarh des Nasenrachenraumes kann genügen, um den Krankheitserregern den Eintritt zu ermöglichen. Wenn man nun erwägt, dass fast alle Patienten unserer Tabellen dem jugendlichen Alter angehören, in welchem unzählige Male solche kleine Affektionen unbeachtet vorübergehen, so darf es nicht Wunder nehmen, wenn nur ein geringer Procentsatz spezifischer Vorkrankheiten ermittelt wurde.

Gefunden wurde entsprechend den Wurzelgebieten der Lymphdrüsen der Arme, des Kopfes und Halses

Conjunctivitis	in 7 Fällen
Otitis	„ 3 „
Tub. Affection der Hand	„ 4 „
Chron. Eczem der Nase	„ 1 Fall
Tub. Geschwür im Munde	„ 1 „
Chron. Blepharitis	„ 1 „
Chron. Pharyngitis	„ 1 „
Verletzung mit langdauernder suspekter Eiterung am Kinn	in 1 „

Im Ganzen in 19 Fällen = 31,6 %.

Bei 7 von diesen Patienten ist gleichzeitig hereditäre Belastung vorhanden, so dass sich bei 34 Pat. ein näheres ätiologisches Moment findet, sei es hereditäre Belastung oder eine skrophulöse Erkrankung.

Von sonstigen Vorkrankheiten ist zu verzeichnen Diphtherie, Pneumonie, Typhus, Rhachitis, Gelenkrheumatismus, Masern, Influenza, in einem Falle wurde die Revaccination beschuldigt.

Fünf Patienten waren schon früher wegen Drüsen operiert.

Was die Technik der Operation angeht, so wurde in den meisten Fällen die Exstirpation des erkrankten Drüsengewebes mit nachfolgender Drainage und Naht vorgenommen. In fünf Fällen wurde die Exstirpation mit nachfolgender Tamponade mit Jodoformgaze gemacht, weil der erweichte Inhalt einer geplatzten Lymphdrüse in die Wunde geflossen war. In den übrigen Fällen wurden die Drüsenabcesse incidiert ausgekratzt und tamponiert, oder es wurden die grösseren Abcesse incidiert und gleichzeitig kleinere Drüsen exstirpiert. Die eingeführten Drains wurden jedesmal nach 6—24 Stunden entfernt.

Die Heilungsdauer schwankt in den verschiedenen Fällen ziemlich bedeutend. Primärheilung wurde in denjenigen Fällen,

wo die Exstirpation ohne Inficirung der Wundhöhle mit erweichten Drüsenmassen vollendet werden konnte, fast immer in vollkommster Weise erreicht. Wo keine Primärheilung eintrat, war immer die bedeckende Haut durch die Drüsenerkrankung stark in Mitleidenschaft gezogen, doch erfolgte die Heilung in diesen auch noch ziemlich schnell.

In den übrigen Fällen, bei denen von vorn herein eine Sekundärheilung erwartet wurde, erfolgt diese meist in kurzer Zeit, doch spielte hier das mehr oder weniger starke Mitergriffensein des umgebenden Gewebes eine grosse Rolle.

Als Beispiele hierfür mögen Fall 7 und Fall 36 dienen. In ersterem Falle gelang es, die seit einem halben Jahre bestehenden, jedoch noch nicht stark geschwollenen Drüsen, die auch auf das umgebende Gewebe noch nicht verändernd eingewirkt hatten, vollständig zu entfernen, und schon nach drei Tagen war die Wunde verheilt.

Im Falle 36 hatte die Patientin ihre Drüsen seit der Kindheit mit herumgeschleppt und die dicken, theilweise aufgebrochenen Drüsen wurden erst im 20. Jahr der Patientin durch Operation entfernt. Diese musste auf Incision Auskratzung und Exstirpation einiger noch nicht vereiterter Drüsen beschränkt werden. Nach einer Behandlung von drei Wochen war die Heilung so weit vorgeschritten, dass die Patientin mit gut granulierenden Wundflächen entlassen wurde. Doch gerieth zu Hause die Heilung alsbald ins Stocken und es wurden daselbst vom Hausarzte noch einige Kratzungen vorgenommen, bis endlich im November 1893, also reichlich $1\frac{1}{2}$ Jahre nach der Operation, endgültige Heilung erfolgte.

Diese beiden Fälle zeigen klar, von welchem Vortheil es ist, Drüsenschwellungen, die nicht binnen kurzer Zeit durch conservative Therapie oder spontan verschwinden, möglichst bald operativ zu beseitigen.

Zur Feststellung des Endresultates der Operation ist der 1. April 1894 als Status praesens gewählt.

Das Resultat ist nun folgendes:

Heilung ohne Recidiv wurde erreicht . . . in 40 Fällen = 68,5%
 Recidive traten auf in 17 „ = 28,3%
 und zwar:

a) Recidive in der noch nicht vollständig verheilten

Operationswunde in 2 Fällen

Hiervon wurde ein Fall nach längerer Behandlung geheilt.

- b) Recidiv in der Narbe in 3 Fällen
 Hiervon wurden 2 Fälle durch nochmalige Operation
 dauernd geheilt
- c) Neue Lymphombildung ausserhalb des Operations-
 gebietes in 3 Fällen
- d) Neue Lymphome im Operationsgebiete „ 9 Fällen
 Tod trat ein in 4 Fällen = 6,6 % und zwar:
- a) an allgemeiner Tuberkulose „ 1 Fall
 b) an Pneumonie „ 1 Fall
 c) an Diphtherie „ 2 Fällen

In den 2 unter c) hier angeführten Fällen war kein Recidiv aufgetreten, und es sind dieselben oben an der entsprechenden Stelle mit gerechnet worden.

Ziehen wir jetzt das Endresultat, so kann man mit dem Erfolg sehr wohl zufrieden sein. Es sind freilich ziemlich viele Recidive zu verzeichnen, doch wenn man bedenkt, wie sehr der Körper mancher Patienten bei der Operation schon von den Krankheitsstoffen angefüllt war und dass die Patienten alsbald in dieselben schlechten hygienischen Verhältnisse und Ansteckungsgefahr zurückkehren, so kann diese Erscheinung nicht Wunder nehmen. Dass aber von 60 Operierten, die den Keim des Todes mit sich herum trugen, nur ein einziger dem Tode durch Tuberculose verfallen ist, ist sicherlich ein sehr schönes Resultat, welches bei näherer Betrachtung des betreffenden Falles in ein noch besseres Licht gestellt wird. In diesem unter Nr. 40 verzeichneten Falle war der Pat. schon vor der Operation von den verschiedensten tuberkulösen Affektionen befallen, so dass der letale Ausgang in keiner Weise überraschen kann. Man wird, nach unserer Meinung durch vorliegendes Resultat geradezu ermuntert, möglichst viele Lymphdrüsenoperationen vorzunehmen, um auf diese Weise manchem Menschen die volle Gesundheit wiederzugeben, oder doch auf viele Jahre das Leben zu verlängern.

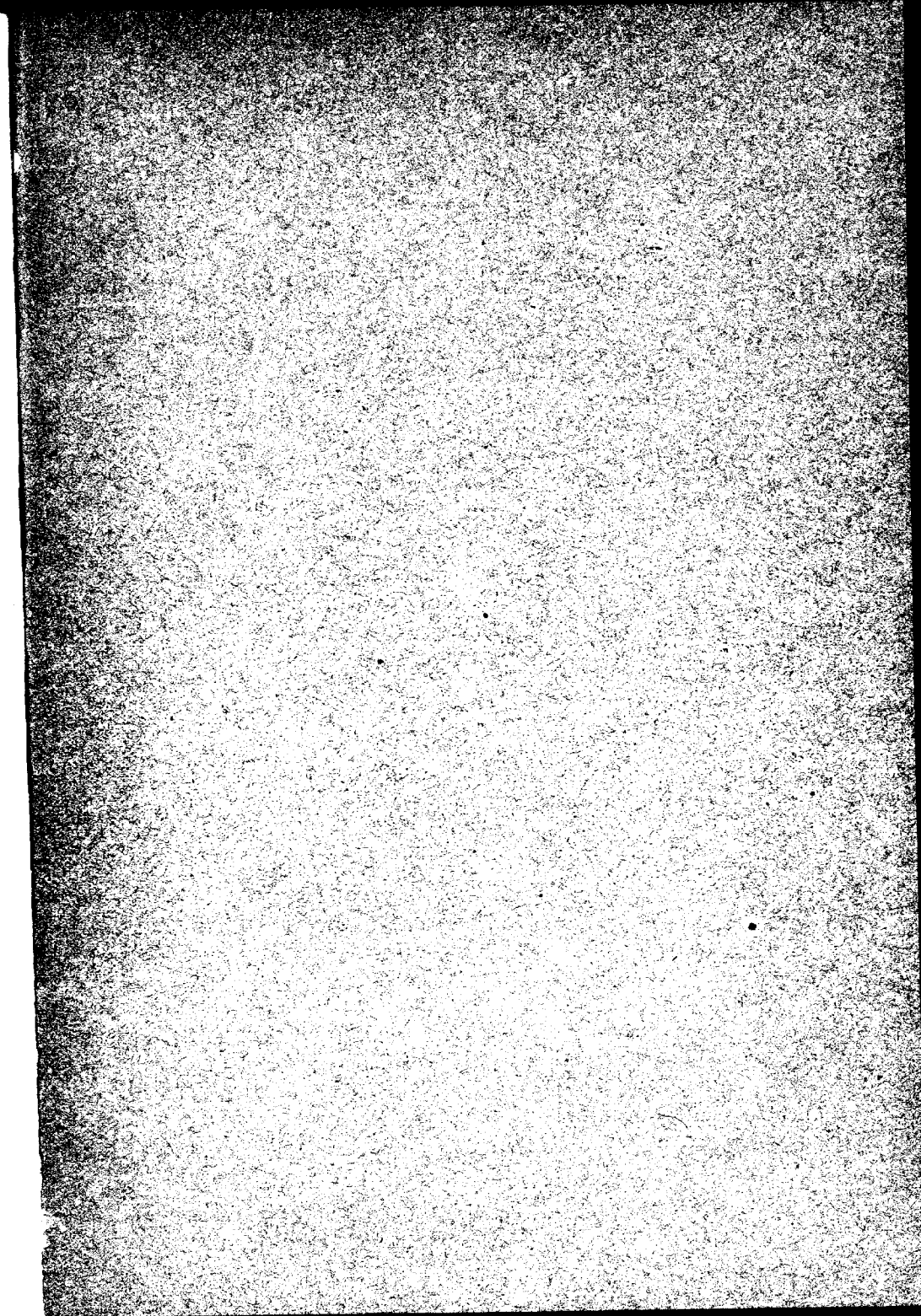
Zum Schlusse verfehle ich nicht, einer angenehmen Pflicht zu genügen, indem ich meinem allverehrten Lehrer Herrn Prof. Dr. Petersen für die gütige Ueberlassung dieser Arbeit und die freundliche Beihilfe verbindlichst danke.

Lebenslauf.

Ich, Theodor Gellhaus, katholischer Religion, Sohn des Gutsbesitzers Theodor Gellhaus und dessen Ehefrau Josephine, geb. Topke, bin geboren am 16. Juli 1867 zu Langförden, Grossherzogthum Oldenburg. Nach genossener Vorbildung war ich fünf Jahre Schüler des Grossh. Gymnasiums zu Vechta, wandte mich dann dem Studium der Medicin zu und besuchte zu diesem Zweck die Universitäten Leipzig, Greifswald, Berlin, Kiel. Zu Kiel bestand ich am Schlusse des 4. Semesters das tent. physikum, im 10. Semester das medicinische Staatsexamen und im Anschluss hieran das Examen rigorosum. Meiner Militairpflicht mit der Waffe genügte ich beim Infanterie-Regiment Herzog von Holstein (Holsteinisches) No. 85 zu Kiel.

16534





26.807