

Sitzungsberichte

der ärztlichen Fachsitzungen des „Erdélyer Museum-Vereines“.

VI. Fachsitzung am 7. März 1914.

Vorsitzender: Oberstabsarzt ADOLF V. KLUMÁK.

Schriftführer: Dozent DANIEL KONRÁDI.

I. DR. ANTON DEMAND: Durch Operation geheilter Fall von „*Sarcom des Hypopharynx*.“

Die 40 jährige Frau hat seit einem Jahre Schluckbeschwerden, welche sich in letzter Zeit derart vermehrten, dass die Nahrungsaufnahme, selbst für flüssige Speisen, nur mit Mühe unter Würg- und Erstichungsbeschwerden gelang.

Status: Mittelgrosse, unterernährte Patientin. Am Hals keine palpable Drüsen, Schilddrüse etwas vergrössert, knollig. Hinter dem Larynx eine leicht verschiebliche, derbe Geschwulst tastbar. Bei der Laryngoskopie zeigen sich die aryepiglottischen Falten ein wenig ödematös angeschwollen, mit mässiger Vorwölbung der hinteren Larynxwand. Die Pharyngoskopie ergibt einen, von der Hinterwand des Pharynx ausgehenden, ca. taubeneigrossen, höckrigen, polypösen Tumor, welcher vom Munde aus, mit dem Finger oberhalb des Ringknorpels nach vorn und seitlich ziemlich gut abgrenzbar ist. Sondenversuch erfolglos. Das durch die Grobexcission gewonnene Stückchen stellte die Diagnose auf Sarcoma gigantocellulare.

1914. 9 Jan. Operation (Prof. MAKARA) in Lokalanästhesie bei gesenktem, nach rechts gewendetem Haupte. Normaler Heilungsprocess.

II. DR. FRANZ KISS: Die Struktur des Schläfenbeines. (S. — Revue p. 15.)

VII. Fachsitzung am 21. März 1914.

Vorsitzender: Prof. LEO V. DAVIDA.

Schriftführer: Dozent DANIEL KONRÁDI.

I. L. V. KOLESZÁR: „*Beiderseitige Taubheit infolge einer Schädelverletzung...*“ Der 47 jährige Pat. erlitt vor 7 Monaten mit einer Bierflasche zwei Hiebe auf der linken Seite des Schädels in der Gegend des Tub. parietale und der Protub. occip. Er blutete aus dem linken Ohr und hat wochenlang erbrochen. Diese Symptome liessen jedoch nach und Pat. blieb nur noch auf beide Ohren taub. Das Röntgenogramm zeigt eine geheilte Fractur des Schläfenbeines. Genaue otologische, ophthalmologische neuro- und serologische Untersuchungen ergeben nach Erwägung der Symptome und der Erfahrung die Folgen einer Gehirnerschütterung, derzu Folge oft Blutung im Labyrinth mit consecutiver Periostitis ossificans und Acusticus-Atrophie stattfindet.

II. K. VIDA KOVICH demonstriert je einen Fall von Epiphysen-Ablösung am distalen Ende des Radius und des Femur. Im ersten Falle war das klinische Bild einer Luxation sehr ähnlich, und die genaueren Einzelheiten der Fractur konnten nur durch das Röntgenbild aufgeklärt werden. Im zweiten Falle handelt es sich um eine vor 4 Wochen erlittene Fractur, wo die Diagnose in ähnlicher Art gesichert wurde. Vf. erörtert den Mechanismus: wie solche Fracturen entstehen. Die Ursache ist meistens eine direkte, seltener indirekte Krafteinwirkung. Therapie Extensionsverband oder Fixation.

III. K. VIDA KOVICH demonstriert 2 geheilte Bauchverletzungen, und bespricht die Bedeutung der chirurgischen Behandlung in solchen Fällen, wo Vorfall und Verletzung des Darmes stattgefunden hat. Das Grundprinzip ist immer das Vorbeugen der Bauchfellentzündung resp. Entfernen des verletzten, infectionsverdächtigen Darmabschnittes. Durchspülung der Bauchhöhle ist eher schädlich als nützlich, der mächtigste Factor in der Heilung ist die bactericide Eigenschaft des Peritoneums.

IV. G. DITRÓI demonstriert a) „*Primärsclerose auf der Bindehaut*“ die dadurch entstanden ist, dass dem Pat. ein Strohalm ins Auge geflogen ist, und er sich die Wunde — nach ländlichem Brauch — um den Fremdkörper zu entfernen, von einem luetischen Individuum aussaugen liess.

b) zwei Fälle von Tbc. conjunctivae.

V. Dr. BÉLA V. ISSEKUTZ: *Ueber den Chemismus der Digitalis-Wirkung.* (S. Revue S. 18—19.)
