

# Ueber die Krankheiten des äusseren Gehörganges

von

Dr. von TROELTSCH.

Seit dem Beginne meiner praktischen Laufbahn habe ich es mir zum Gesetze gemacht, über jeden Ohrenkranken ohne Unterschied, welchen ich in längere Beobachtung übernahm, ferner über alle Fälle, welche auch bei einer einmaligen Untersuchung ein besonderes Interesse darboten, genau Buch zu führen und zwar nicht nur einige dürftige Notizen und den Krankheitsnamen in ein vorher angelegtes Schema einzutragen, sondern eine ausführliche Krankheitsbeschreibung abzufassen und dieselbe aus der fortlaufenden Beobachtung zu ergänzen. Ich glaube, es ist die einzige Methode, um in einer so durchaus unfertigen und fügen wir bei, häufig so unexact betriebenen Wissenschaft, wie die Ohrenheilkunde ist, zu einer breiten Grundlage der Erkenntniss und der Erfahrung zu gelangen, auf welcher wir fern von jedem bald abschliessenden, selbstgefälligen Dogmatismus weiter bauen und uns immer noch entwickeln können. Zugleich liegt in einem solchen rein objectiven Behandeln der Thatsache eine zwingende Nothwendigkeit der strengen Selbstkritik ebensowohl, als es uns gestattet, eine genaue Prüfung des Ueberlieferten anzustellen. Aus diesen möglichst objectiven Schilderungen der verschiedenen krankhaften Zustände des Ohres erwuchs mir allmählig ein bedeutendes Material, welches ich zur Entwerfung der Krankheitsbilder für meine Vorlesungen benützte. Wenn ich einzelne Abschnitte aus einer so entstandenen Pathologie des Gehörorganes noch für weitere Kreise zugänglich mache, habe ich mich wohl um so weniger zu entschuldigen, als meine Anschauungen, wie sie sich auf diese Weise gebildet und entwickelt haben, in mancher Beziehung von dem bisher Ueberlieferten abweichen.

Hier sollen zunächst besprochen werden die Krankheiten des äusseren Gehörganges und zwar zuerst die Absonderung desselben mit ihren Anomalien, dann seine Entzündungen, die furunculöse und die diffuse.

### Die Absonderung des Gehörganges und ihre Anomalien.

Wie die das Auge befeuchtende Flüssigkeit, welche man gewöhnlich Thränen nennt, keineswegs blos Absonderungsproduct der Thränenrüse ist, sondern sich aus diesem, den Thränen im engeren Sinne, ferner dem Secrete der Conjunctiva und der Meibom'schen Drüsen zusammensetzt, so ist es auch mit der Absonderung des Gehörganges, welche man im gewöhnlichen Leben mit dem Namen Ohrenschmalz bezeichnet. Dasselbe wird nicht nur von den eigentlichen Ohrenschmalzdrüsen, den knäuelförmigen Glandulae ceruminosae geliefert, sondern von sämtlichen secretionsfähigen Bestandtheilen der den Gehörgang auskleidenden Haut. Somit betheiligen sich hier noch die sehr zahlreichen Talgdrüsen und sind dem Ohrenschmalze ferner immer beträchtliche Mengen abgelöster Epidermisplättchen und meist auch abgestossene Haare beigemischt. Da die Auskleidung des Ohrkanals eine Fortsetzung der allgemeinen äusseren Hautdecke ist, welche im äusseren Abschnitte desselben noch all ihre gröberen und feineren anatomischen Eigenschaften beibehalten hat und sich erst nach innen zu mehr verdünnt und ihre Drüsen verliert, so sollte man von vornherein meinen, es müsste auch die Absonderung des Gehörganges im einzelnen Fall sich wesentlich ebenso verhalten, wie die des äusseren Tegumentes überhaupt.

Diese Zusammengehörigkeit der Haut des Gehörganges mit dem Integumentum commune hat man nach meiner Meinung bisher zu wenig betont, ja sie kaum berücksichtigt, indem man der Secretion des Gehörganges eine allzu selbständige und übertrieben grosse Bedeutung beilegte.

Sprechen wir zuerst von der *verminderten Ohrenschmalz-Absonderung*, so finden wir einen trockenen Gehörgang mit wenig Cerumen vorwiegend bei Individuen, deren Haut überhaupt sehr trocken, spröde und fettarm ist. Ein schottischer Arzt *Thomas Buchanan* schrieb im zweiten Dezenium dieses Jahrhunderts mehrere Bücher, um auf die grosse Bedeutung des Cerumens aufmerksam zu machen, von dessen mangelhafter Absonderung er eine grosse Reihe von Schwerhörigkeiten ableitete und welches somit eine sehr wichtige und von der übrigen Hautthätigkeit durchaus selbständige Rolle im thierischen Haushalte spielen sollte. Diese Anschau-



ungen fanden in ihrer ursprünglichen Ausdehnung wohl nirgends Anerkennung, indessen wird immer noch der Trockenheit des Gehörganges bei Laien wie Aerzten eine grosse Bedeutung für die Hörschärfe beigelegt und pflichtgemäss dagegen Bepinselungen und Einträufelungen von Oelen und Balsamen der verschiedensten Art angewandt, zu denen in neuerer Zeit noch das Glycerin getreten ist. Aber auch in allen Lehrbüchern der Ohrenheilkunde finden wir bis in die neueste Zeit ohne Ausnahme die mangelnde Ohrenschmalz-Absonderung erwähnt, zwar nicht mehr als für sich bestehende Ursache von Schwerhörigkeit, wohl aber als ein Zeichen tieferer Erkrankungen des Gehörorgans. Am häufigsten wird der Trockenheit des Gehörganges von den neueren Ohrenärzten eine gewisse semiotische Bedeutung beigelegt, beim chronischen Catarrh der Paukenhöhle und bei der nervösen Schwerhörigkeit<sup>1)</sup>. A priori lässt sich gegen solche Sympathien des äusseren Gehörganges und seiner Drüsen mit den tiefer gelegenen Theilen des Organes durchaus nichts einwenden, ja liessen sie sich selbst theilweise auf eine anatomische Basis zurückführen<sup>2)</sup>. Allein untersucht man unbefangen und berücksichtigt man dabei, dass sehr viele Ohrenkranke pflegen, Ohrlöffel und andere Instrumente häufig einzuführen, den Gehörgang auch oft auf eigene oder ärztliche Veranlassung hin, fleissig auszuspritzen, so wird man diese Anschauung durch die Beobachtung nicht bestätigt finden. Bei denselben Formen von tieferen Erkrankungen, z. B. beim Catarrh der Paukenhöhle zeigt sich eben so häufig reichlich Cerumen vorhanden, ja nicht selten in allzugrosser Menge, als es wieder mangelt oder fehlt und bereits in gar keinem bestimmten konstanten oder nur verhältnissmässig häufigen Zusammenvorkommen. Wenn aber manche Aerzte angeben, dass auch bei acuten Erkrankungen, also z. B. beim acuten Catarrh der Paukenhöhle eine mangelhafte Ohrenschmalz-Absonderung eintrete, so ist schwer einzusehen, wie man dies überhaupt beurtheilen könne, indem doch vor der akuten Erkrankung dieses Sekret in normaler Weise geliefert wurde und das bereits vorhandene nicht plötzlich nach dem Eintreten der Paukenhöhle-

<sup>1)</sup> Am naivsten ist auch hier *Erhard* in Berlin, welcher das Vorhandensein oder das Fehlen von Cerumen als pathognomonisches und differentiell-diagnostisches Zeichen der verschiedenen (von ihm entdeckten) Labyrinth-Erkrankungen angibt. So soll bei Apoplexien, bei fehlerhafter Blutcirculation und fehlerhafter Innervation des Labyrinthes und bei wahren Neurosen Cerumen vorhanden sein, bei Hyperämien, Hypertrophien und Atrophien des häutigen Labyrinthes, sowie bei seinen chronischen und acuten Entzündungen und den Anomalien des Labyrinthwassers das Ohrenschmalz dagegen stets fehlen! Natürlich vom Anfang bis zum Ende nichts als Seifenblasen zum eigenen Ergötzen fabricirt!

<sup>2)</sup> Siehe meine angewandte Anatomie des Ohres S. 74.

Affection en masse verschwinden kann, so dass wir im Stande wären, die jetzt gerade stattfindende Secretionsthätigkeit nach ihrer Reichlichkeit oder Spärlichkeit zu bemessen. Ich halte somit die überall geltende Anschauung, dass tiefere Erkrankungen des Gehörorganes — natürlich nicht eiternde — regelmässig oder nur auffallend häufig mit einer mangelhaften Ohrenschmalzproduction einhergehen, nach meinen bisherigen Beobachtungen für rein traditionell und von der Thatsache nicht bestätigt und kann die Quantität der Absonderung des äusseren Gehörganges nur in Beziehung setzen zur Fettproduction und Drüsenhätigkeit der Körperhaut überhaupt. Wer eine fette glänzende Haut besitzt und namentlich im Gesichte und am behaarten Kopfe viel Hautschmerz produziert, hat in der Regel auch mehr Ohrenschmalz als Jemand, dessen Haut trocken, spröde und fettlos ist — gleichviel ob er nebenbei an chronischem Catarrhe des Mittelohres leidet oder nicht.

In den meisten Fällen wird wahrscheinlich nur eine geringe Menge Ohrenschmalz geliefert, deren oberflächliche Schichte vertrocknet, sich, wohl unter Mitwirkung der Kieferthätigkeit, welche stets den knorpeligen Gehörgang in Erschütterung versetzt, ablöst oder Nachts beim Liegen auf dem Ohre herausfällt. Hat Jemand eine lebhaftere Hautproduction im Gehörgange, wird viel mehr abgesondert, als unter den gewöhnlichen Verhältnissen freiwillig oder unter gelegentlicher Beihülfe eines Ohrenlöffels nach aussen entleert wird, oder liegen Verhältnisse vor, welche die Entfernung des in normaler Menge gelieferten Cerumens hindern, so sammelt sich dieses an und kann im Laufe der Jahre durch Verstopfung des äusseren Gehörganges ein mechanisches Hinderniss für das Hören abgeben. Diese vermehrte Absonderung des Ohrenschmalzes oder Seborrhö des Gehörganges wird von den meisten Autoren auf gewisse akute entzündliche Zustände in der Bekleidung desselben zurückgeführt. *Kramer* spricht von einer „Entzündung der Oberhaut, wodurch die darunter liegenden Ohrenschmalzdrüsen sympathisch zur vermehrten Absonderung eines entarteten Ohrenschmalzes angeregt werden“. *Rau* erklärt die Ohrenschmalz-Anhäufungen für einen der Ausgänge der erythematösen Entzündung des Gehörganges. Dass Hyperämien des Ohrkanals, entzündliche Reizungen seiner Membran auch auf die Drüsen-Secretion daselbst vermehrend einwirken, liegt in der Natur der Sache und werden wir später sehen, wie nach Furunkeln im Gehörgange sehr oft eine abnorme starke Absonderung von Epidermis und Cerumen beobachtet wird. Solche acute Reizungen müssen aber nicht als nothwendig vorausgehend angesehen werden und bin ich der Ansicht, dass in der Regel die zur Beobachtung kommenden Verstopfungen des Gehörganges durch Ohrenschmalz nicht als



Folge irgendwelcher acuter und spezifischer Ernährungsstörungen aufgefasst werden müssen, sondern als Folge langer sicher meist Jahre, selbst Decennien dauernder vermehrter Absonderung oder verminderter Entleerung dieses Productes, welche eben schlüsslich jenes Mass erreicht, dass das Gehörgangslumen ausgefüllt ist. Alle diese Erscheinungen, welche solche Kranken gewöhnlich angeben, Jucken im Ohre, Gefühl von Schwere und Völle, oder die sehr richtige Empfindung „als ob das Ohr verstopft wäre“, sind viel natürlicher auf das endliche Vorhandensein einer massenhaften Ansammlung von Cerumen zu beziehen als Folge derselben, und nicht als Zeichen des dieselben bedingenden Krankheitsprozesses zu betrachten, wie dies die Autoren angeben. Es ist dies eine viel einfachere und natürlichere Auffassung und entspricht sie auch einer vorurtheilslosen Beobachtung am meisten. Untersucht man eine Reihe von beliebigen, nicht ohrenkranken Individuen, so kann man sich überzeugen, wie verschieden stark die Absonderung des Ohrenschmalzes ist und bei vielen Leuten stösst man — meist entsprechend der übrigen Hautproduction — auf eine solche Menge an den Wänden eingelagerten Cerumens, dass man auf eine allmähig sich bildende vielleicht erst nach vielen Jahren vollständige Verstopfung des Gehörganges rechnen kann, wenn dessen Ansammlung mittlerweile in keiner Weise behindert wird. Diese Personen klagen aber über keinerlei Beschwerden und würden sich erst dann welche einstellen, wenn einmal die Anfüllung des Gehörganges eine vollständige wird, wodurch dann auf mechanischem Wege Taubheit hervorgerufen wird, ferner durch den Druck und den Reiz, den der fremde in seiner Ausdehnung behinderte Körper auf die Wände des Gehörganges und auf das Trommelfell ausübt, weitere Erscheinungen auftreten. Das scheinbar plötzliche Entstehen aller dieser Symptome lässt sich ganz gut dadurch erklären, dass eben auf einmal durch irgend eine Gelegenheitsursache, Erweichung des Ohrenschmalzpfropfes durch eingedrungenes Wasser, Lageveränderung desselben nach irgend welcher Erschütterung od. dgl. der Verschluss des Gehörganges ein vollständiger geworden ist, wodurch dann in der Regel erst der abnorme vorher unmerkbare Zustand sich äussert. Berichten doch auch häufig solche Kranken, dass ihr Zustand nach bestimmten Einflüssen ein sehr wechselnder sei. Manche erzählen, dass sie taub würden, sobald sie sich legen und dabei einen lästigen Druck im Ohre verspürten, der sich verlöre, sobald sie sich aufrichten oder den Kopf schütteln oder am Ohrläppchen zupfen. Andere werden jeden Morgen taub, sobald sie sich waschen und ihnen hiebei etwas Wasser in den Gehörgang kommt oder sobald sie sich nach Gewöhnheit mit dem zusammengedrehten Handtuchzipfel das Ohr reinigen — Alles Zustände, wie sie auf eine wechselnde Lage und Aus-

dehnung solcher Ohrenschmalz-Anhäufungen beruhen, und uns zeigen, dass solche Ansammlungen in der Regel erst dann störend werden, wenn sie den Gehörgang vollständig verstopfen.

Ausnahmsweise können indessen auch kleinere Quantitäten Cerumen sehr belästigende Symptome hervorrufen, wenn dasselbe in Mitte des Gehörganges eine, wenn auch dünne aber durchaus schliessende Scheidewand bildet, oder noch mehr, wenn durch irgend einen Zufall dasselbe dicht am Trommelfell anliegt und somit reizend und drückend auf dieses einwirkt. So wurde ich einmal von einem Manne consultirt, welcher längere Zeit von seinem Arzte mit Einspritzungen behandelt wurde, wobei sich auch eine ziemliche Menge Ohrenschmalz entleerte. Trotzdem nahm die Schwierigkeit zu, verstärkte sich das Ohrensausen in einem unleidlichen Grade und gesellten sich heftige Schmerzen und Schwindelanfälle dazu. Der Arzt, welcher sich diese eigenthümlichen Erscheinungen nicht erklären konnte, schickte ihn nun zu mir. Ich fand den Gehörgang frei, aber eine ganz kleine Portion dunkeln Cerumens scheibenartig dem Trommelfelle anliegend, das dadurch vollständig verdeckt war. Ich füllte den Gehörgang mit warmem Wasser, liess den Kranken mit geneigtem Kopfe einige Minuten auf dem anderen Ohre liegen und konnte dann das erweichte Ohrenschmalz mit einem Pinsel wegnehmen, was zwar im Momente ein sehr starkes Rauschen (durch Berühren des Trommelfells) hervorrief, indessen alle Erscheinungen nachhaltig entfernte. Das Trommelfell und die angrenzende Partie des Gehörgangs zeigte sich sehr stark injicirt, war aber nach einigen Tagen nahezu normal. Schwindel, Schmerzen und Schwerhörigkeit waren sogleich beseitigt.

Ganz eigenthümlich ist der jedenfalls als Druckerscheinung aufzufassende Schwindel, wie wir ihn bei Ohrenschmalzpföpfchen, welche an ihrem inneren Ende einen getreuen Abguss der Trommelfelloberfläche geben, gar nicht selten beobachten. Er kommt auch bei entzündlichen Prozessen der Paukenhöhle, als Folge von Einspritzungen bei Perforation des Trommelfelles, aber auch ohne dieselbe, ferner bei zu starker Luftdouche durch den Catheter vor. Dieses Schwindels wegen, welcher als Folge verschiedener Ohrenaffectationen den deutschen Ohren bisher vollständig entgangen zu sein scheint, werden viele Schwerhörige als Nervenranke und Gehirnleidende der verschiedenartigsten und eingreifendsten Allgemeinbehandlungen von Badekuren bis zum Haarseil und der Moxe unterworfen, während er sich nur nach Besichtigung des Ohres in seiner wahren Ursache erkennen und dann meist mit Erfolg behandeln lässt.

Baumwollenkugeln, Pfefferkörner und andere Gegenstände bilden manchmal den Kern und wohl auch die Veranlassung solcher Ohrenschmalzpföpfe. Nicht



selten finden wir das Cerumen aufs innigste mit einer Menge starker kurzer Haare gleichsam verfilzt, wie sie eben im knorpeligen Gehörgang vorkommen und spricht ein solcher Befund wohl deutlich für das langsame, vielleicht oft Jahrzehnte in Anspruch nehmende Wachsen und Entsehen dieser Pfröpfe. Verstopfungen des Gehörganges mit Cerumen, namentlich solche mit Haaren gemengte Pfröpfe trifft man häufig bei älteren Personen und mag dies einmal daher kommen, weil an und für sich, je älter Jemand ist, daher mehr Zeit solchen allmählig wachsenden Ansammlungen zu ihrer Bildung gegeben war, dann aber auch weil bei Greisen sehr häufig ein Collapsus der Gehörgangswände, ein schlitzförmiges Aneinanderliegen derselben sich entwickelt, welches den Ohrkanal nach aussen zu mehr oder weniger verengert. Manchmal bestehen solche Pfröpfe aus schneckenartig aufgerollten Epidermislamellen, welche von Cerumen durchsetzt und gelblich oder braun gefärbt sind und möchte man bei solchen Abschilferungsproducten am ehesten an congestive Reizungen der Gehörgangshaut denken. Häufig lassen sich jüngere und ältere Schichten unterscheiden: die ersteren peripherisch liegend sind von mehr honiggelber hellerer Farbe, sind reichlich mit Epidermis vermischt und zeigen manchmal an ihrer Oberfläche eine Beimischung von Cholestearin-Cristallen, während je älteren inneren Schichten mehr amorph und dunkler sind.

Ohrenschnalzpfröpfe sind keineswegs immer ganz harmloser Natur, sondern können durch grossen Umfang und dadurch verursachten Druck sehr schädlich auf die benachbarten Theile einwirken. In meinen anatomischen Beiträgen zur Ohrenheilkunde I. (Virchow's Archiv B. XVII.) beschrieb ich unter Section II einen Fall, wo ein solcher den ganzen Gehörgang erfüllender, noch sehr alter Pfropf eine allseitige Erweiterung des knöchernen Gehörganges mit Usur seiner Haut und einer Perforation des Trommelfells zu Stande gebracht hatte, so dass ein Theil des Pfropfes in die Paukenhöhle hineinragte. *Toynbee* weist in verschiedenen Veröffentlichungen auf den schädlichen Einfluss hin, den solche Pfröpfe auf die Nachbartheile ausüben können. Ich selbst sah mehrmals nach der Entfernung solcher Ansammlungen das Trommelfell auffallend concav und förmlich in die Paukenhöhle hineingedrückt. Jedenfalls hüte man sich, die Prognose sogleich günstig zu stellen, wenn man bei einem Schwerhörigen eine solche Ansammlung trifft, indem der Complicationen sehr viele sein können. Die Besserung, welche nach ihrer Beseitigung eintritt, ist für das Hörvermögen, namentlich bei älteren Leuten, oft sehr unbedeutend, ja manchmal gleich Null. So führt *Toynbee* in seinem vor Kurzem erschienenen Lehrbuche der Ohrenheilkunde an, dass unter 165 Ohren, aus

denen er Cerumen entfernte, nur bei 60 das Hörvermögen ganz wieder hergestellt und bei 43 wesentlich gebessert wurde.

Bei der Entfernung solcher Ansammlungen verfähre man langsam und schonend, da man nie weiss, in welchem Zustande die tieferen Theile sich befinden. Namentlich benutze man nicht sogleich vom Anfange an Pinzetten, Ohrlöffel und hebelartige Instrumente, mit welchen man leicht den Pfropf nach hinten drücken und dem Kranken heftige Schmerzen und wesentliche Nachtheile bereiten kann. Das einzig Passende sind Einspritzungen mit lauwarmem Wasser, mit denen man stets am besten zum Ziele kommt. Ist der Pfropf ungewöhnlich hart, so lasse man vorher öfter warmes Wasser einträufeln, damit er erweicht und leichter durch die Einspritzungen aufgelöst und herausgeschwemmt wird; mache aber den Kranken aufmerksam, dass durch eine solche Erweichung des Pfropfes die Schwerhörigkeit vorläufig sich steigert, indem die Abhaltung der Schallwellen dadurch meist eine absolute wird. Oel oder Glycerin sind zum Erweichen solcher Ansammlungen weniger wirksam als gewöhnliches warmes Wasser. In Folge der Einspritzungen bewegt sich häufig der Pfropfen masse vorwärts und kann man ihn dann, wenn er sich bereits der Ohröffnung genähert hat, mittelst einer Pinzette herausziehen, wodurch man manchmal vollständigen Abgüsse des Gehörganges erhält, an welchen die Bildung der äusseren Trommelfell-Oberfläche gut zu erkennen ist. Nachdem die Verstopfung entfernt ist, lasse man das Ohr für die nächsten Tage vor Kälte und starken Schall durch Watte schützen. Solchen, welche ihr gutes Hörvermögen wieder erhalten haben, nachdem sie längere Zeit jeder schärferen Sinneswahrnehmung beraubt waren, verbieten sich starke Schalleindrücke von selbst, indem ihnen am Anfange eine kräftige Stimme unangenehm laut vorkommt. Unmittelbar nach dem Ausspritzen ergibt sich das Trommelfell und der angrenzende Theil Gehörgang gewöhnlich mehr oder weniger injicirt, was sich in der Regel den nächsten Tag bereits wieder verliert.

Indem wir uns nun zu den Entzündungen des Gehörganges wenden, hätten wir zuerst die Follicularabscesse oder Furunkel desselben zu betrachten.

### Die Furunkel des Gehörganges

entsprechen in ihrem Wesen durchaus den Furunkeln, wie sie auch an den übrigen Körpertheilen vorkommen. Sie stellen sich als in den Gehörgang hineinragende, sehr verschieden grosse Anschwellungen dar, welche mit breiter Basis von der Haut des Gehörganges ausgehen und von dieser überzogen



sind. Die Farbe derselben ist selten mehr als blassroth, ihre Berührung stets sehr schmerzhaft und die Umgegend meist mehr oder weniger geschwollen, so dass gewöhnlich ein vollständiger Verschluss des Gehörganges und damit eine zeitweilige Schwerhörigkeit oder Taubheit des leidenden Ohrs bedingt sind. Nicht selten ist die Schwellung der Gehörgangswand so diffus oder die Ohröffnung so sehr schlitzförmig verengt, dass man den eigentlichen Sitz der Abscedirung nicht gut auffinden kann. Zuweilen sind der Anschwellungen zu gleicher Zeit mehrere, wodurch natürlich sämmtliche Erscheinungen wesentlich gesteigert werden. Die durch einen solchen folliculären Abscess im Gehörgange hervorgerufenen subjectiven Störungen gestalten sich ebenso verschieden, wie dies auch sonst bei Furunkeln stattfindet. Bald fühlt der Kranke wenig mehr als eine lästige Völle, einen Druck im Ohre, das ihm „wie zugestopft“ und etwas wärmer vorkommt; bald verläuft der Prozess unter den heftigsten Schmerzen, die vom Ohr ausgehend sich über die ganze Umgegend verbreiten, Schmerzen, welche namentlich beim Kauen, Sprechen und anderen Bewegungen des Unterkiefers und constant in der Nacht sich steigern; der Kranke klagt über eine höchst lästige Spannung im Ohre, über ein fortwährendes Hämmern und Klopfen im Kopfe und ist nicht im Stande, sich auf die leidende Seite zu legen, weil jede Berührung des Ohres und der Umgegend unerträgliche Schmerzen verursacht. Nicht selten steigert sich die Aufregung und die Unruhe des Abends zu ausgesprochenem Fieber und wurde ich schon zu Kranken gerufen, deren Aussehen und Bericht auch eher eine heftige Paukenhöhlenentzündung als einen einfachen Furunkel im Gehörgange hätten vermuthen lassen.

Diese grosse Verschiedenheit der Erscheinungen auch bei gleicher Ausdehnung des entzündlichen Prozesses beruht zumeist in dem Bau des knorpeligen Gehörganges, welcher bekanntlich dem der Luftröhre gleicht, indem die knorpelige Röhre einmal eine Reihe nur von fibrösem Gewebe geschlossener länglicher Lücken besitzt, die Incisurae Santorini, und dann nach einer Richtung, nach hinten oben, ganz offen und blos von häutiger Masse ausgefüllt ist. Ferner erstreckt sich oben ein zwickelförmiges Stück Cutis in den knöchernen Gehörgang hinein, welches eben so starkes Unterhautzellgewebe und ebenso Drüsen besitzt, wie sonst nur die Haut des knorpeligen Abschnittes. Treten nun die Furunkel an solchen Stellen auf, wo das entzündlich geschwellte Gewebe sich nicht ausdehnen kann und bald auf eine feste unnachgiebige Unterlage trifft, so werden die von der Einschnürung und Spannung abhängigen Symptome natürlicherweise viel heftiger sein, während ein solcher folliculärer Abscess sich nur wenig bemerklich macht, wenn er seinen Sitz am Eingange des Gehörganges

hat oder an einer anderen, ähnlich begünstigten Stelle. Localisirt sich der Prozess an der hinteren Wand gerade dort, wo die Arteria auricularis posterior in dem Winkel zwischen Muschel und Warzenfortsatz verläuft, so machen sich durch Druck auf dieses die hintere Ohrgegend versorgende Gefäss daselbst eine Reihe von Stauungserscheinungen geltend, dass es den Anschein gewinnt, als handle es sich um eine Knochenaffection des Processus mastoideus.

Was den *Verlauf* dieser Affection betrifft, so tritt manchmal allerdings Zertheilung ein, ohne dass es zur Eiterung kommt; häufiger aber und gewöhnlich spitzt sich ein solcher Abscess zu einem verdünnten gelblichen Punkte zu, welcher nach 3, 4—6 Tagen aufbricht; damit ändert sich sogleich die ganze Scene und verschwinden wie mit Einem Schläge alle störenden Erscheinungen — wenn nicht bereits ein neuer Furunkel in der Bildung begriffen ist. Der Inhalt besteht gewöhnlich aus einigen Tropfen dicklichen Eiters und einer fetzigen oder flockigen Masse, welche man häufig erst durch die Abscesswändungen herausbefördern kann.

Die *Prognose* muss durchaus als günstig bezeichnet werden, abgesehen davon, dass häufiger mehrere Furunkel nach einander kommen, als es bei Einem bleibt. Durch die häufige Wiederkehr solcher Abscesse selbst durch einen längeren Zeitraum hindurch kann dieses an und für sich unbedeutende Leiden zu einem höchst störenden und zu einer wahren Qual für den Kranken werden. So behandelte ich einen Mann, welcher bereits 12 Jahre lang mit Pausen von 2 Wochen bis höchstens 2 Monaten fortwährend von solchen Abscessen bald auf dem einen bald auf dem anderen Ohre heimgesucht wurde und bei welchem sich stets febrile Allgemeinerscheinungen neben den örtlichen Schmerzen einstellten, so dass er jedesmal einige Tage das Bett hüten musste und er mir versicherte, er wäre durch dieses Leiden in seinem Erwerbe und im Betriebe seines Geschäftes — er war ein israelitischer Viehhändler — sehr wesentlich beeinträchtigt. Alle Individuen, welche über häufige, seit Jahren sich wiederholende Furunkel im Gehörgange klagten, waren ausserdem durchaus gesunde, theilweise sogar auffallend blühende kräftige Naturen in den besten Jahren, mehr Frauen als Männer. Ob es ein Zufall ist, dass die Mehrzahl solcher Fälle, welche ich beobachtete, Juden betraf, kann ich nicht sagen.

Nicht selten treten solche Follicular-Abscesse neben chronischen Eiterungen in der Tiefe auf, bei Mehreren, während sie einer acuten Trommelfell- oder Paukenhöhlen-Affection wegen den Gehörgang sehr häufig ausspritzten. Ein junger Mann, den ich an einer sehr hartnäckigen Form von chronischer Trommelfell-Entzündung mit Eiterung behandelte und dem ich rieth, das verordnete Adstringens zur Verstärkung seines Einflusses die



ganze Nacht im Ohr zu lassen, indem er es verstopfte und auf der anderen Seite schlief, bekam, so oft er dies auch versuchte, einen kleinen Abscess im Gehörgange, während er einfaches Ausspritzen und kurzdauernde Anfüllung des Gehörganges mit solchen Wässern Monate lang vertrug.

*Behandlung.* Als Abortivmittel rühmt *Wilde* in Dublin kräftige örtliche Anwendung des Lapisstiftes, so dass die Haut schwarz wird. Wenn die Entzündung erst begonnen, glaubt er den Prozess so öfter abgeschnitten und die Eiterung verhütet zu haben. Eigene Erfahrungen hierüber fehlen mir, indessen dürfen wir es uns nicht verhehlen, dass es auch ohne jede Behandlung zur Zertheilung ohne Eiterung kommt. Feuchte Wärme wirkt hier am wohlthätigsten, wie auch sonst bei Furunkeln, indem sie die spannenden Schmerzen mindert und den Schmelzungsprozess befördert. Man lasse daher den Gehörgang recht oft mit warmem Wasser füllen, wenn überhaupt noch welches hineingeschüttet werden kann, lege kleine Kataplasmen auf's Ohr oder lasse dasselbe über einen Topf mit heissem Wasser halten, dessen Dampf von einem Trichter auf die leidende Stelle geführt wird. Gegen etwaige Allgemeinstörungen ein salinisches Abführmittel. Blutegel hatte ich nie nöthig anzuwenden, mögen aber in manchen Fällen ganz am Platze sein; man setze sie an die Ohröffnung, am besten vor den Tragus. Ich pflege sobald als nur möglich den Furunkel zu spalten und warte damit keineswegs, bis schon Eiterbildung angenommen werden kann. Ich glaube, je früher man mit dem Messer kommt, desto besser. Hat sich bereits ein förmlicher Abscess gebildet, so entleert sich der Eiter und alle Beschwerden hören auf. War es aber noch nicht so weit, so ist in der Regel der Prozess abgeschnitten und dem Kranken sind die weiteren Schmerzen erspart. Der Einschnitt sei tief und genügend lang. Die Haut des knorpeligen Gehörganges ist sehr derb und dick, man ziehe das Messer daher mit einiger Kraft. Ich bediene mich hiezu eines schlanken spitzzulaufenden feinen Bistouris mit langem Stiele, dessen Griff am anderen Ende einen Daviel'schen Löffel trägt, mit welchem man, wenn nöthig, die Entleerung des Eiters befördern kann durch Druck auf die Abscesswände oder selbst Eingehen in dessen Höhle. (Dasselbe sich mir als sehr praktisch erweisende Instrument benützte ich auch zur Eröffnung von Abscessen der *Meibom'schen* Drüsen, wo man das Auslöfeln des Secretes seiner Zähigkeit halber und wegen der Unnachgiebigkeit der knorpeligen Wandungen oft sehr nöthig hat.) Bei ausgebreiteter Schwellung der Gehörgangswände ist es nicht immer so einfach, zu bestimmen, wo eigentlich der Sitz des Abscesses ist und benützte ich hiebei statt der Sonde das Löffelchen, um die schmerzhafteste Stelle ausfindig zu

machen. Hat man auf diese Weise den Ort gefunden, wo einzuschneiden ist, so dreht man nur das Instrument um, um unverzüglich dessen andere Seite wirken zu lassen und kann so dem Kranken meist die höchst peinliche Vorahnung des Operirtwerdens ersparen. Sind die Patienten durch den Einschnitt der Schmerzen entledigt, so sind sie stets froh und staunen über ihren eigenen Heroismus. Auf diese Art habe ich schon manchem messerscheuen Individuum die grosse Wohlthat dieses besten Schmerzstillers, den die Medicin kennt, zukommen lassen, ohne ihm vorher Qual und Angst zu bereiten. Es versteht sich von selbst, dass man einen solchen Einschnitt, der stets heftig schmerzt, nicht macht, wenn der Kranke durch den Furunkel wenig belästigt wird, oder man nach dessen Sitze voraussetzen kann, dass keine wesentlichen Störungen durch ihn hervorgerufen werden. Stets folgt unmittelbar nachher eine bedeutende Erleichterung, selbst wenn keine Eiterentleerung stattfindet, einmal durch die eintretende Entspannung der Theile, dann durch die Blutung, welche manchmal nicht unbedeutend ist. Um diese etwas zu unterhalten und um Blut und Eiter wegzuspülen, spritze man unmittelbar nach dem Eröffnen des Abscesses das Ohr einigemal mit warmem Wasser aus und lasse nachher noch eine Zeit lang feuchte Wärme anwenden, damit die Anschwellung vollständig zurückgeht. Stets ermahne man den Kranken, nach einigen Wochen wiederzukommen oder sich selbst auszuspritzen, indem in der Regel nach einem Furunkel, noch mehr nach wiederholten, eine vermehrte Absonderung von Epidermis und Cerumen stattfindet, wodurch allmählig eine Verstopfung des Gehörganges sich ausbilden könnte. Auch wäre denkbar, dass ein solches Verbleiben von viel Cerumen und Epidermis im Gehörgange manchmal Anlass gäbe zu den wiederholten Abscessen, vielleicht durch Reizung oder Verstopfung der Talgdrüsen. —

### Die diffuse Entzündung des Gehörganges, Otitis externa.

Wenn ich die sehr verschiedenartigen Formen, unter welchen sich die ausgebreitete Entzündung des Gehörganges darstellt, unter Einem, und zwar den sehr allgemein klingenden Namen Otitis externa zusammenfasse, so glaube ich am allermeisten einer praktischen und objectiven Auffassung der klinischen Beobachtungen, sowie einer streng anatomischen Grundlage gemäss zu handeln. Mehrere Autoren, unter ihnen *Kramer* und *Rau*, unterscheiden die Entzündungen des Gehörganges in solche der Cutis und solche des Periostes. Bestimmte Beobachtungen über eine primäre, isolirte Entzündung der Knochenhaut des Gehörganges liegen nirgends vor, und



die Fälle, welche unter diesem Namen mitgetheilt sind, erweisen sich als langbestehende Affectionen, bei welchen man durchaus nicht behaupten kann, dass das Knochenleiden das Primäre war. Dagegen kann man nicht selten beobachten, wie aus Entzündungen der Auskleidung des Gehörganges sich Knochenaffectionen daselbst entwickeln und bin ich der Ansicht, dass die Periostitis des Gehörganges immer nur Folge heftigerer und lange dauernder Entzündungen des übrigen Tegumentes, der Cutis des Ohrkanales, also ein fortgesetzter, secundärer Prozess ist. Hiefür spricht ausserdem die Betrachtung der anatomischen Verhältnisse. Lederhaut und Knochenhaut hängen im knöchernen Theile des Gehörganges so innig mit einander zusammen, dass die letztere sich kaum isolirt darstellen und sich leichter vom Knochen als von der Cutis trennen lässt. Gemäss der Zusammengehörigkeit dieser beiden Schichten muss jede intensivere Ernährungsstörung in der Cutis des Gehörganges entzündliche oder nervöse Zustände im darunterliegenden Knochen herbeiführen. — Mehrere Schriftsteller, unter ihnen auch *Toynbee*, sprechen von einer katarrhalischen Entzündung des Gehörganges, welche Bezeichnung man auch in der gewöhnlichen medizinischen Sprache ungemein häufig hört und liest. Die Cutis des knöchernen Gehörganges wird allerdings immer dünner und zarter, je mehr sie sich dem Trommelfell nähert, aber sie ist deshalb keine Schleimhaut, wie man so häufig glaubt. Da nun der Ausdruck „Katarrh“ nach der üblichen Sprachweise nur auf Erkrankungen von Schleimhäuten angewendet zu werden pflegt, so ist seine Benützung für Affectionen des Gehörganges eine unpassende. — *Itard* stellt eine *Otite externe catarrhale* und eine *Otite externe purulente* auf, welche Unterscheidung sich wiederum nicht festhalten lässt.

Wir können daher beobachtungsgemäss nur eine acute und eine chronische Form der diffusen Gehörgangs-Entzündung je nach ihrem Verlaufe unterscheiden, welche indessen vollständig getrennt abzuhandeln zu vielen Wiederholungen Veranlassung geben würde.

Die Otitis externa ist eine ungemein verschieden sich darstellende, polymorphe Erkrankungsform. Bald tritt sie ganz unmerklich auf, verläuft ohne wesentlichen Einfluss auf örtliches und allgemeines Befinden, und verliert sich wieder ohne jede Behandlung; eben so häufig entwickelt sie sich plötzlich und unter sehr störenden und auffallenden Erscheinungen, welche sich nicht nur örtlich kundgeben, sondern den ganzen Organismus in fiebrhafte Aufregung versetzen, sich, wenn sie endlich abgelaufen sind, häufig wiederholen, immer tiefere Veränderungen zurücklassen und so durch heftige Schmerzen, einen reichlichen übelriechenden Ohrenausfluss und eine bedeutende Schwerhörigkeit dem Kranken das Leben zu einer wahren Pein

machen, ja dasselbe nicht selten in die ernstesten Gefahren bringen. Da jede Entzündung des Gehörganges sich zu einer solchen gefahrdrohenden Höhe entwickeln kann, ist es jedenfalls ein grosses Unrecht, solche Affectionen, auch wenn sie Anfangs unbedeutend sind, mit Gleichgültigkeit zu betrachten und sollte man dies schon deshalb nicht thun, weil neben einer verschiedengradigen Schwerhörigkeit stets ein höchst widerliches Leiden, ein eiteriger Ohrenausfluss davon zurückbleibt.

Die Otitis externa ist ein äusserst häufiges Leiden, welches zwar in jedem Alter auftreten kann, am öftesten aber sich in den Kinderjahren entwickelt. Die Ursachen derselben sind höchst verschieden. Sie kann sich ausbilden in Folge von acuten und von chronischen Exanthenen, welche von der Gesichtshaut auf die Auskleidung des Gehörganges sich fortsetzen; so ergreifen Masern, Scharlach und Blattern das Ohr nicht nur von innen, von der Schleimhaut aus, sondern auch von aussen. Die so häufigen Eczeme des Gesichtes und der Ohrgegend pflanzen sich nicht selten auf den Ohrkanal fort, können hier indessen auch selbstständig und primär auftreten. Zweimal beobachtete ich bei constitutionell-syphilitischen Personen breite nässende Condylome an der Ohröffnung, nach deren Auftreten allmählig eine gelinde Form von Entzündung und Eiterung des ganzen Gehörganges, jedenfalls in Folge des eingedrungenen reizenden Secrets entstand. An einer Pemphiguskranken fand ich bei der Section die Beschaffenheit der ganzen Hautoberfläche sich auch im Gehörgange und an der Aussenfläche des Trommelfells wiederholen, also Pemphigus im äusseren Ohre. Eben so häufig entsteht eine Otitis externa in Folge von äusseren direct aufs Ohr einwirkenden Reizen und Schädlichkeiten; so lässt sich nach dem bei Damen ziemlich häufigen Einträufeln von Eau de Cologne ins Ohr, einem von *Malgaigne* gegen Zahnschmerz besonders empfohlenen Verfahren, öfter das Auftreten von furunkulösen oder diffusen Entzündungen daselbst beobachten. Einigemale sah ich eine solche äussere Ohrentzündung in Fällen, wo wegen sonst bestehender Taubheit häufiges und langfortgesetztes Einspritzen von möglichst warmem Camillenthee verordnet und wahrscheinlich in allzu pünktlicher Weise ausgeführt wurde. Ferner entstehen solche Affectionen, und zwar oft die heftigsten Formen derselben nach dem Einbringen von fremden Körpern, Kirschkernen, Erbsen und von dgl. Gegenständen, wie sie sich zuweilen Kinder im Spiele ins Ohr stecken, namentlich wenn zu ihrer Entfernung unmotivirter Weise eine allzugrosse Energie angewandt wurde. Denn viel weniger schadet in der Regel die Gegenwart solcher Körper im Ohre, als die unpassenden Extractionsversuche berufener und unberufener Operateure, welche häufig den Gehörgang hierbei schinden oder gar den Körper noch tiefer hineindrücken. Einwirkung



von Kälte auf das Ohr kann ebenso diese Otitisform hervorrufen, sei es dass der Kopf und das Ohr öfters oder länger einem kalten Luftzuge ausgesetzt war oder dass kaltes Wasser in dasselbe eindrang. Kälte wird im Allgemeinen vom Ohre nicht gut vertragen und sollte man dasselbe häufiger vor ihr bewahren als es gewöhnlich geschieht, wie auch alles, was in den Gehörgang gebracht wird, stets erwärmt sein muss, wenn es daselbst nicht einen unangenehmen selbst schädlichen Eindruck machen soll. Dies gilt von den Einspritzungen, Einträufelungen u. s. w. — Sehr häufig aber, wenn wir eine diffuse Entzündung des Gehörganges zur Beobachtung bekommen, können wir keine bestimmt anzuklagende oder direct einwirkende Ursache auffinden; eine solche, wenn wir wollen, spontane Otitis externa treffen wir am häufigsten bei Kindern, bei ganz gesunden sowohl, als bei solchen, die man wegen vorhandener Drüsenanschwellungen am Halse, wegen sonstiger Neigung zu Ausschlägen und bestimmten Localerkrankungen z. B. pustulöser Augenentzündungen als scrophulös zu bezeichnen pflegt. Nicht selten indessen ist die Vergrösserung der Halsdrüsen Folge bestimmter örtlicher Erkrankungen, namentlich vernachlässigter, lange bestehender und nur mit inneren Mitteln behandelter Ohrenflüsse, und gewährt gerade die Bezeichnung „scrophulös“ leider zu oft in praxi ein gar bequemes Auskunftsmittel, um über eine Localuntersuchung und eine langwierige und langweilige Localbehandlung wegzukommen. Mit keiner Form von Otitis externa finden wir einen Paukenhöhlenkatarrh so häufig complicirt, als bei der im kindlichen Alter zu beobachtenden, wo ja überhaupt Affectionen der äusseren Haut, Hautausschläge, so ungemein oft neben Schleimhautleiden vorkommen.

Der Ursachen, welche dieses Leiden herbeiführen, sind somit unendlich viele, so dass Freunde von Klassifikationen und von Unterabtheilungen deren eine grosse Reihe aufführen könnten. So liesse sich nach der Intensität der Erkrankung und der schädlichen Einwirkung eine erythematöse, erysipelatöse und phlegmonöse, nach dem bestimmenden Allgemeinleiden eine morbillöse, scarlatinöse und variolöse, wohl auch syphilitische und scrophulöse, nach dem direct hervorrufenden Momente schliesslich noch eine rheumatische und auch noch einige Formen weiter der Otitis externa aufstellen. Alle diese Formen kommen allerdings vor und ist nicht zu läugnen, dass im einzelnen Fall die Ursache der Erkrankung auch den ganzen Verlauf sehr wesentlich bedingt und auf die Erscheinungen nicht selten modificirend einwirkt. Allein für unsere praktischen Zwecke nützen uns solche Unterabtheilungen nichts und würden sie auch gar nie zu erschöpfen sein. Was nun die Erscheinungen und den Verlauf dieser Krankheiten betrifft, so ergibt sich bereits aus dem Angegebenen, dass sie sich je nach

der einwirkenden Ursache, ihrer Art und ihrer Intensität sehr verschieden gestalten werden, daher es seine grossen Schwierigkeiten hat, ein irgendwie erschöpfendes Bild dieser vielgestaltigen Affection in Kürze zu geben.

Bei der *acuten Form* der diffusen Gehörgangs-Entzündung klagen die Kranken im Anfang gewöhnlich über Jucken mit einem Gefühle von Hitze und Trockenheit im Ohre, welcher Kitzel bei Manchen so stark wird, dass sie sich kaum enthalten können, mit irgend einem Instrument, Ohröffel, Stricknadel od. dgl. in den Gehörgang zu langen. Die Befriedigung dieses Bedürfnisses wird indessen bald schmerzhaft; auch ohne einen solchen Eingriff steigert sich diese krankhafte Empfindlichkeit bald zu einem dumpfen Wehthun und allmählig zu heftigen, bohrenden und reissenden Schmerzen, welche bis tief ins Ohr sich erstrecken, fast constant die Nacht zunehmen, so zu Schlaflosigkeit, fieberhafter Unruhe, ja selbst leichten Delirien führen. Diese zumeist in der Tiefe des Ohres sich kundgebenden Schmerzen breiten sich bei heftigeren Fällen auf die Umgegend des Ohres oder selbst auf die ganze Kopfhälfte aus. Sie werden vermehrt durch jede Erschütterung, oft schon des Körpers, also beim Gehen oder Fahren, noch mehr des Kopfes, wie Niessen oder Husten, ferner bei jeder stärkeren Bewegung des Unterkiefers, namentlich beim Kauen. Letzteres tritt um so mehr hervor, je mehr die vordere Ohrgegend geschwollen oder je mehr der knorpelige Gehörgang bei der Entzündung betheiligt ist. In einfachen Fällen ist die Gegend vor dem Ohre selten stärker geschwellt, häufig sehr empfindlich gegen Druck, immer aber erregt eine kräftigere Berührung des Gehörganges, namentlich das Ziehen an demselben Schmerz, wie auch das Einführen des Ohrtrichters immer sehr langsam und mit Vorsicht auszuführen ist, wenn aus der Untersuchung für den Kranken nicht starker Schmerz entstehen soll. Das Gehör der leidenden Seite ist dabei immer um so mehr beeinträchtigt, je stärkeren Antheil an der Entzündung die äussere Oberfläche des Trommelfells nimmt, welche bei der Otitis externa immer mehr oder weniger mitbetheiligt ist.

Untersucht man in diesem Stadium den Gehörgang, so findet man seine häutige Auskleidung, wie die Oberfläche des Trommelfells in der Regel stark injicirt und geschwellt, wobei ich absehe von den Veränderungen, welche in gewissen Fällen das Exanthem oder die Verletzung an sich hervorbringt. Die Injection und Hyperämie zeigt sich meist am Trommelfell und in dessen nächster Nähe am deutlichsten, indem an den übrigen Theilen des Gehörganges die starke Schwellung der dicken Epidermisschichte, ihre beginnende Durchtränkung und Erweichung den abnormen Blutreichtum der Cutis verdeckt.



Nachdem dieses congestive Stadium einige, selten mehr als 2—3 Tage gedauert hat, tritt Exsudation ein, in Form eines Anfangs meist hellen, wässerigen, später mehr schleimartigen, schliesslich gelblich-eiterigen, Ohrenflusses. Gleichzeitig mit dem Eintritte der anfangs meist spärlichen, bald aber sich steigenden Otorrhö fühlt der Kranke bedeutende Erleichterung und die Schmerzen lassen allmählig nach. In manchen Fällen kommt es weniger zu freier Zellenbildung, als zu einer sehr reichlichen Desquamation, so dass zuweilen binnen Kurzem der ganze Gehörgang mit weisslichen gleichsam mazerirten und durchfeuchteten Lamellen erfüllt ist, welchen Abschilferungsprozess ich manchmal am allerreichlichsten am Trommelfelle fand. Man konnte durch Einspritzungen oder mit der Pinzette eine Anzahl weisslicher Scheiben entfernen, von der Grösse und Form des Trommelfells, daher jedenfalls von dessen äusserer Oberfläche geliefert, welche Scheiben theilweise mit röhrenförmigen Anhängen von den Wänden des Ohrkanals versehen waren. Solche zusammenhängende Abschuppungsmassen beobachtete ich mehrmals in Fällen, wo gerade der Schmerz ein sehr intensiver und die Allgemeinerscheinungen sehr entwickelt waren, wie überhaupt die Schmerzhaftigkeit und die Bedeutung der Affection zunimmt, je mehr gerade das Trommelfell und die tieferen Theile des Gehörganges ergriffen sind.

Untersucht man in dieser späteren Zeit, während des exsudativen Stadiums, so muss man immer vorher den Gehörgang durch Spritze oder Pinsel reinigen, welche Vornahme mit möglichster Schonung und Behutsamkeit auszuführen ist. Wäre die Spritze z. B. sehr gross und die Gewalt des Wasserstromes eine sehr starke, so könnte dadurch leicht eine Perforation des Trommelfells geschaffen werden.

Indessen auch nach einer solchen Secret-Entfernung kann man sich nicht immer so leicht eine genügende Anschauung der einzelnen Theile, namentlich der tiefer gelegenen, verschaffen, indem dieselben oft zu sehr geschwellt und durch ungleichmässige Infiltration in ihrem Aussehen und ihrer gegenseitigen Anordnung verändert sind. Häufig ist auch der Einblick in die Tiefe erschwert durch das reichliche an den Wänden haftende Secret und die abgestossenen Epidermisschollen, welche in das Lumen hereinragen und bei der Empfindlichkeit der Theile erst allmählich entfernt werden können. Finden solche Hindernisse einer freien Besichtigung nicht statt, oder wenigstens nur in geringem Masse, so zeigt sich die Wand des Gehörganges, namentlich in der Nähe des Trommelfells und dessen Oberfläche selbst, stark aufgelockert und geschwellt, mehr oder weniger des Epidermisüberzuges beraubt; wo letzteres der Fall ist, liegt eine gleichmässig rothe, gewulstete Fläche vor uns, an der man keine einzelnen Ge-

fässe mehr unterscheiden kann und welche einer granulirenden Wundfläche oder auch einer blennorrhöischen Conjunctiva gleicht. Häufig sind diese gleichmässig fleischrothen Stellen mit einzelnen inselartigen Epidermisklümpchen oder einer dünnen Eiterschichte bedeckt, welche sich, wenn wir sie auch entfernen, fast unter unseren Augen wieder ersetzt. Die Menge des Secretes, welche sich bei einer solchen Otitis externa entleert, ist oft unglaublich gross. Nachdem einmal der eiterige Ausfluss eingetreten, welches Stadium des Schmerzensnachlasses wegen meist vom Arzte und dem Patienten gleichmässig erseht wird, so dauert dieser immer eine Zeit lang, kann aber unter günstigen Verhältnissen allmählich nachlassen und selbst ganz aufhören. Viel häufiger aber wird derselbe chronisch, wenn nichts dagegen gethan wird, dauert Jahre lang, ja oft das ganze Leben hindurch in wechselnder Menge und Stärke fort. Eine grosse Menge der zur Beobachtung kommenden Otorrhöen lassen sich auf eine solche acute Entzündung des Gehörganges zurückführen.

Oft können die Kranken, welche mit einer *Entzündung des Gehörganges* zum Arzte kommen, nichts von einem solchen schmerzensreichen acuten Anfange ihres Leidens berichten; dasselbe hatte von vornherein einen weniger auffallenden, mehr schleichenden Charakter und solche Formen von primärer chronischer Otitis externa sind fast eben so häufig, als die, welche sich aus der ebengeschilderten acuten Form heraus entwickeln, wenn dieselbe nicht energisch und passend behandelt wurde. Am häufigsten findet sie sich wiederum bei Kindern oder hat sie wenigstens in den Kinderjahren ihren ersten Anfang genommen. Die subjectiven Symptome sind hier so gering, dass häufig erst das Nässen des Ohres auf das Leiden aufmerksam macht; indessen nicht selten stellen sich schmerzhaft subacute Schübe ein, wenn das Leiden auch längere Zeit ohne jede weitere Störung bestanden hat, als den Ohrenfluss und eine gewisse Schwerhörigkeit. Wir finden hiebei den Gehörgang gewöhnlich mässig geschwellt, theilweise mit eiterigem Secret bedeckt, an den Wänden, namentlich oben häufig bräunliche Krusten in grosser Menge, aus vertrocknetem Secret und verändertem Cerumen bestehend. Eine stärkere Röthung ist in der Regel nur in den tieferen Theilen zu erblicken und gehört sie häufig der Oberfläche des Trommelfells an. Dieses ist dabei abgeflacht, seine Cutisschichte verdickt und dadurch der Griff weniger sichtbar. Die Menge des Secretes ist ungemein verschieden und wechselnd; bald ist die Ohröffnung nur leicht feucht, bald handelt es sich um ein wirkliches fortwährendes Fliessen und Abträufeln einer dünnen, höchst eckelhaft riechenden, gelblichen Flüssigkeit; welche die Haut um das Ohr und namentlich gegen den Hals zu fortwährend in einen erweichten und exkoriirten Zustand versetzt, und



ebenso die Kleidung beschmutzt. Das Quantum des Secretes lässt sich nicht wohl näher bestimmen, allein ich habe schon Individuen gesehen, bei denen ich dasselbe auf mindestens 3—4 Unzen des Tages schätzen möchte. Man findet dies namentlich bei Kindern vom Lande, welche unreinlich gehalten werden oder deren Eltern ein alter Doctor rieth, ums Himmelswillen den Ausfluss nicht zu stören, das Uebel müsse innerlich curirt werden. Solche Kinder, bis auf die ekelhaft aussehende Ohrgegend oft Muster von Gesundheit und Frische, werden Monate, ja Jahre lang mit Jodquecksilber, Plummerschen Pulvern, Laxirpillen, Leberthran und anderen Dingen gefüttert, alle sauern und fetten Speisen, ja sogar alles frisches Obst wird ihnen verboten; ist die Ohrgegend noch nicht unsauber genug, wird sie es durch Vesicantien und Brechweinsteinsalben gemacht, — kurz alle Mittel werden aufgeboten, nur an das erste chirurgische sowie erste häusliche Gesetz der Reinlichkeit wird nicht gedacht. —

Eine häufige Folge solcher länger bestehenden Otorrhöen ist Bildung von polypösen Wucherungen, welche ihrerseits wieder zur Vermehrung des Secretes beitragen und demselben oft Blut beimischen. Indem der sich im Gehörgang ansammelnde und sich dort zersetzende Eiter auf das umliegende Gewebe als reizende Schädlichkeit einwirkt und dasselbe in entzündlichen Zustand versetzt, können weitere Folgezustände sich entwickeln; am häufigsten ulcerirt das Trommelfell und setzt sich der bisher äusserliche Prozess auch auf die Paukenhöhle fort. Dort wie im Gehörgange steht die auskleidende Haut im innigsten Ernährungszusammenhange mit dem Perioste, es wird daher allmähig auch der Knochen angegriffen und Caries desselben hervorgerufen werden, welche wiederum zu tieferen Erkrankungen, sei es des Gehirnes und seiner Hüllen, oder der benachbarten Venen und somit zum Tode führen kann. — Verhältnisse, auf deren bedingende Momente und anatomische Entwicklung ich schon an mehreren Orten, zuletzt in meiner angewandten Anatomie des Ohres weiter eingegangen bin. Es kann indessen eine Otitis externa, auch ohne auf die Paukenhöhle weitergegriffen und ohne das Trommelfell durchbohrt zu haben, zu einem solchen letalen Verlaufe führen. Einen solchen Fall, welcher mit eiteriger Meningitis endete und wo blos der äussere Gehörgang ergriffen war, führt *Toynee* in allen seinen Einzelheiten an.<sup>1)</sup>

Was die *Prognose* im Allgemeinen bei der Otitis externa betrifft, so richtet sie sich bei der acuten Form natürlich wesentlich nach der Ursache, welche dieselbe hervorgerufen hat. Eine idiopathische oder eine

<sup>1)</sup> The Diseases of the Ear.; their nature and treatment. London 1860. p. 63.

durch nicht besonders schwere Einwirkungen verursachte einfache Entzündung des Gehörganges lässt eine durchaus günstige Vorhersage zu, wenn sie richtig erkannt und passend behandelt wird. Die secundäre Form bei acuten Exanthenen verläuft namentlich deshalb oft so ungünstig und führt zu umfangreichen Zerstörungen, weil sie bei der Gefahr, welche dem Leben überhaupt droht, gewöhnlich von den Angehörigen wie dem Arzte übersehen oder nicht genügend beachtet wird. Namentlich sind die Complicationen hier zu berücksichtigen. Je mehr das Trommelfell mit ergriffen ist oder, wenn wie bei acuten Exanthenen oft der Fall, auch ein acuter Prozess der Paukenhöhle vorhanden ist, wird sich eine Perforation des Trommelfells viel schwerer vermeiden lassen. Indessen ist damit bei sonst günstigen Verhältnissen keineswegs so viel verloren und kann das Ganze noch zum Guten gewendet werden. Viel unsicherer ist die Prognose bei der chronischen Form, wenn die Affection schon längere Zeit bestanden und bereits erhebliche Veränderungen sich gebildet haben. Wie schon aus dem oben Angegebenen erhellt, ist jede Otorrhö ein Zustand, welchen man nicht gleichgültig nehmen sollte, weil man — abgesehen von der dadurch stets bedingten Schwerhörigkeit verschiedenen Grades — nie sicher sein kann, inwieweit wichtige dem Gehörgange naheliegende Theile, namentlich der Knochen, an dem Prozesse Theil nehmen werden oder schon von demselben krankhaft verändert sind. Muss so die Prognose für jede länger bestehende Otorrhö zweifelhaft und unsicher gestellt werden, so lassen sich doch gerade die meisten Formen, welche auf den äusseren Gehörgang beschränkt geblieben sind, heilen, resp. kann der Ausfluss allmählich zum Aufhören gebracht werden und nicht selten lässt sich selbst das Hörvermögen noch etwas mehr oder weniger bessern.

Die *Behandlung* muss von Anfang an bei der acuten Erkrankung und bei jedem subacuten Schub der chronischen Form eine entschieden antiphlogistische sein. Der Kranke bleibt zu Hause, wird auf einfache Kost gesetzt und bekommt ein salinisches Abführmittel. Blutegel sind hier selten zu entbehren und nützen dieselben, auch in kleinerer Anzahl weit mehr vor und an die Ohröffnung angesetzt, als, wie üblich, hinter das Ohr applicirt. In dieser Weise angewandte Blutentziehungen bringen, wenn dabei die nöthigen Vorsichtsmassregeln angeordnet sind, fast immer sehr bedeutenden und augenfälligen Nutzen, indem die Schmerzen und die sonstigen entzündlichen Erscheinungen nachlassen; 2—4 genügen meist, doch muss öfter ihre Anwendung wiederholt werden. Neben Blutegeln wirkt nichts so schmerzstillend als öfteres Füllen des Gehörganges mit lauwarmem Wasser, das man bei geneigtem Kopfe jedesmal 5—10 Minuten im Ohre lässt. Ist Eiterung eingetreten, so Sorge man vor Allem für öfteres Entfernen des



Secretes; man spritze das Ohr 2—4 mal des Tages mit lauem Wasser aus, eine Vornahme, welche von den Kranken in der Regel äusserst angenehm und wohlthätig empfunden wird, wenn anders das Wasser nicht zu warm oder gar zu kalt ist und wenn das Ausspritzen langsam und vorsichtig geschieht. In der Zwischenzeit lasse man den Kranken möglichst viel auf der leidenden Seite liegen, damit der Eiter seinen freien Abfluss habe und führe in das Ohr lange, dünne Charpiewicken ein. Indem dieselben den Eiter aufsaugen und so oft als nur nöthig erneuert werden können, ohne die geringste Reizung hervorzurufen, sind sie bei allen Eiterungen des Ohres ein höchst passendes Mittel, um den Gehörgang möglichst frei und rein zu erhalten. Bei Kranken, welche man nicht täglich zu Gesichte bekommt, thut man gut, die Charpiebündelchen mit einem Faden umschlingen zu lassen oder dünne, wie Haarseile ausgezupfte Leinwandstreifen statt ihrer zu benutzen, indem mir öfter vorkam, dass Patienten einen Theil der Charpie nicht mehr aus dem Ohre entfernen konnten oder allerlei ungeeignete Werkzeuge, wie Haarnadeln u. dgl. zu Hülfe nahmen. Ausserdem gebrauchte man zur Beschränkung des Secretes adstringirende Ohrenwässer, schwache Lösungen von essigsauerm Blei, Alaun, schwefelsauerm Kupfer oder Zink, mit welchen man den Gehörgang anfüllt, nachdem er gereinigt wurde. (Silberlösungen verunreinigen die Wäsche und trüben durch die schwarze Färbung das Bild für die weitere Untersuchung.) Dieselben Lösungen, nur allmählich stärker braucht man bei der chronischen Form und lasse sie hiebei möglichst lange im Ohre verweilen. Dass dieselben nie kalt, sondern stets gewärmt angewendet werden, versteht sich bei der Empfindlichkeit des Ohres für Kälte von selbst.

Wenn ich schliesslich noch die sonst bei dieser Form übliche Behandlung einer kurzen kritischen Betrachtung unterziehe, so muss ich mich vor Allem gegen die allgemein üblichen *Vesicantien* und *Pustelsalben* aussprechen, welche fast jedem Ohrenkranken auf den Warzenfortsatz applicirt werden. Bei acuten Entzündungen vermehren sie den Schmerz und die Reizung, und rufen namentlich bei Kindern und Individuen mit sehr zarter Haut zu dem Uebrigen leicht noch ein Eczem der Ohrgegend hervor. In chronischen Fällen werden sie seltener schaden, nützen aber sicherlich gar nichts. Da fast alle Kranke, welche zu mir kommen, kürzere oder längere Zeit sog. Ableitungen hinter dem Ohre getragen haben, wird mir reichlich Gelegenheit, über ihre Nutzlosigkeit, ja selbst über ihren Schaden Erfahrungen zu sammeln. Ich rechne alle diese Mittel sowohl in meiner Augen- als Ohrenpraxis unter die unnützen Quälereien und befinde mich sammt meinen Patienten ganz gut bei dieser Anschauung.

*Trockene Wärme* in Form von warmen Tüchern, gewärmte Watte, wie sie hier zu Lande wenigstens häufig als schmerzstillendes Mittel gebraucht wird, mindert den Schmerz allerdings bei Ohrenentzündungen in der Regel; allein er kehrt constant in erhöhtem Masse zurück, sobald man sie nur weglässt und verschlimmert sich der entzündliche Zustand der Theile entschieden unter diesem Verfahren. Häufiger als trockene Wärme wird die *feuchte Wärme* in Form von Kataplasmen bei Ohrenentzündungen angewendet, und gehört sie unter den von Spezialisten wie den sonstigen Praktikern allgemein empfohlenen und benützten Mitteln. Auch ich zog sie früher bei den verschiedensten Formen der Otitis in Anwendung, bin aber vollständig davon zurückgekommen, indem ich nur noch bei den Furunkeln oder ganz oberflächlicher diffuser Gehörgangsentzündung kataplasmiren lasse. Nichts stillt die heftigsten Ohrenscherzen so rasch und erregt ein so angenehm beruhigendes Gefühl, kein Mittel kürzt das schmerzhaftes congestive Stadium der verschiedenen Otitis-Formen so sehr ab, indem es bald Ohrenfluss, Exsudation und mit ihm Nachlass der Spannung und der Schmerzen hervorruft, als Kataplasmen — darüber kann nur Eine Stimme herrschen. Trotzdem warne ich bei allen tieferen Entzündungsvorgängen des Ohres entschieden vor ihrem Gebrauche, indem nichts so geeignet ist, profuse und langwierige Eiterungen, wie umfangreiche Erweichungszustände im Ohre hervorzurufen als Kataplasmen. Wenn ich die Ergebnisse meiner jetzigen Behandlung mit der meiner früheren vergleiche, wo ich ebenfalls Kataplasmen allgemein anwandte, so fällt mir ein sehr merklicher Unterschied auf, wie verhältnissmässig selten bei sehr intensiven Otitisformen jetzt Durchbruch des Trommelfells entsteht, und wie viel weniger hartnäckig die folgenden Eiterungen sich zeigten. Es ist dies ein sehr beherzigenswerthes Factum, das man bei allen Entzündungen berücksichtigen sollte, wo das Trommelfell irgendwie in den Prozess hineingezogen ist und bin ich der Ansicht, dass jene grosse Menge von chronischen Otorrhöen und Felsenbein-Affectionen, welche so häufig ein schlimmes Ende nehmen, wesentlich vermindert würden, wenn man nicht so allgemein und so fortgesetzt jede Ohrenentzündung kataplasmirte. Bereits das öftere Füllen des Ohres mit warmem Wasser — also ein rein locales Kataplasma — führt eine bedeutende Erleichterung des Schmerzes herbei, wenn sie auch nicht so bedeutend ist, als wenn man die Muschel und die ganze Ohrgegend mit einem feuchtwarmen Umschlag bedeckt. Dagegen habe ich auch nie jene profusen Schmelzungsprozesse darauf folgen gesehen, wie sie nach der üblichen Behandlung ungemein häufig vorkommen. Ich erinnere nur daran, dass man durch Auflegen von Kataplasmen auf's Auge intensive Formen von Blennorrhöen erzeugt und



daher, wenn man bei altem Pannus eine künstliche Blennorrhö hervorrufen will, Kataplasmen statt der mehrfach empfohlenen Inoculation von blennorrhöischem Secret benützen kann.

Was schlüsslich noch die *Einträufelungen von warmem Oel* betrifft, welche häufig geübt und auch von mehreren Ohrenärzten empfohlen werden, so haben sie vor dem Einträufeln von warmem Wasser gar keinen Vorzug, dagegen den grossen Nachtheil, dass Oel eine fremdartige zersetzende Substanz ist, welche mit einer an und für sich gereizten, theilweise der Epidermis entblösten Fläche in Berührung zu bringen, jedenfalls nicht gleichgültig sein kann. Glycerin wäre gewiss noch vorzuziehen, indem es sich nicht so leicht zersetzt, weniger reizt und in Wasser löslich ist, somit durch das Ausspritzen wieder entfernt werden kann. Indessen leistet Wasser jedenfalls die gleichen, wegen der Einfachheit somit die besten Dienste.

Kataplasmen auf's Auge intensive Formen von Blennorrhöen erzeugt und schel mit die ganze Umgebung mit einem leuchtwarren Umschlag be- deckt. Dagegen habe ich auch nie jene profusen Schwefelwasserstoffgas- dacheit nach folgen gesehen, wie sie nach der üblichen Behandlung augenweit- schel und die ganze Umgebung mit einem leuchtwarren Umschlag be- zehet. Dagegen habe ich auch nie jene profusen Schwefelwasserstoffgas- dacheit nach folgen gesehen, wie sie nach der üblichen Behandlung augenweit- schel und die ganze Umgebung mit einem leuchtwarren Umschlag be- zehet. Dagegen habe ich auch nie jene profusen Schwefelwasserstoffgas- dacheit nach folgen gesehen, wie sie nach der üblichen Behandlung augenweit- schel und die ganze Umgebung mit einem leuchtwarren Umschlag be- zehet.