

3.

Extraction eines Zahnes bei einem Bluter. Tod.

Von Dr. med. H. Schünemann,

Assistenzarzt im Herzoglichen Krankenhouse zu Braunschweig.

Ogleich schon einige Fälle von einem tödtlichen Ausgange nach Zahnextractionen in der Literatur verzeichnet sind, wird es doch wohl nicht ganz ohne Interesse sein, denselben noch einen ähnlichen anzureihen, da diese nicht ganz häufig vorkommen; denn unter den 9442 Zähnen, welche von 1859 bis 1866 im herzoglichen Krankenhouse extrahirt sind, ist dieser der einzige dastehende tödtlich verlaufende Fall. Ungeachtet in den letzteren Jahren die Sectionen mit einer grösseren Genauigkeit ausgeführt werden, die pathologische Anatomie, Mikroskopie und Physiologie bedeutende Fortschritte gemacht haben, ist es bis jetzt noch nicht mit Bestimmtheit nachgewiesen, ob die eigentliche hämorrhagische Diathese in dem Blute selbst oder in den Gefässwandungen liegt. Einige Beobachter suchen den Grund in den bei manchen Sectionen sehr dünn und zart gesundenen Gefäßwänden, ob dieses die alleinige Ursache aber ist, muss noch näher untersucht werden, da von andern das Gegentheil beobachtet wurde.

Ebenso dunkel wie nun die Ursachen der Hämophilie noch sind, ebenso ohnmächtig sind wir auch in vielen Fällen mit der Therapie, wovon nachfolgender Fall wieder einen Beweis liefert, da trotz aller energischen Behandlung nichts desto weniger der Tod eintrat.

Am 8. Mai 1864 Nachmittags $1\frac{1}{2}$ Uhr kam der 21jährige Schneidersgesell L. K. aus L. in die ambulatorische Klinik des Herrn Medicinalrath Dr. Uhde, um sich den dritten Backenzahn an der linken Seite der Mandibula, welcher durch Caries zerstört war und ihm schon seit mehreren Tagen und Nächten sehr heftige Schmerzen verursacht hatte, extrahiren zu lassen; was denn auch geschah, die Operation ging sehr leicht, Patient wurde sogleich von seinen Schmerzen befreit.

Die Nachblutung war mässig, hielt aber doch etwas länger an, wie sie sonst wohl nach Zahnextractionen zu thun pflegt, weshalb Pat. kaltes Wasser mit Alumen crudum in den Mund nehmen musste, wonach die Blutung einigermaassen stand. Pat. gab an, dass er früher schon nach jeder geringen Verletzung eine bedeutende Blutung bekommen hätte.

Desgleichen soll auch sein Vater und Bruder nach unbedeutenden Verletzungen an starken Blutungen leiden.

Bezeichneteter war seinem Alter nach regelmässig entwickelt, von blasser Gesichtsfarbe, zartem Teint, hatte blondes Haar, blaue Augen und blasses Schleimhäute, wollte außer den obengenannten Blutungen stets gesund gewesen sein.

K. verliess nun um 6 Uhr Nachmittags das Hospital, indem die Blutung so weit sistirt war, dass nur noch der Speichel etwas geröthet erschien.

Am folgenden Morgen 6 Uhr wurde Pat. in einem Wagen in die chirurgische Klinik gebracht.

Seine Begleiter erzählten, dass ihrer Wahrnehmung nach keine Blutung von gestern Abend 6—10 Uhr statt gefunden, von bieran aber bis zur Aufnahme in das Hospital Pat. sehr viel Blut verloren hätte; derselbe war ganz anämisch, das Gesicht blass, die Extremitäten waren kalt, kaum fühlbarer Radialpuls, oft wiederkehrendes Erbrechen, Singultus, matter, stierer Blick, Gehen oder Stehen war ihm nicht möglich, vermochte nur noch einige Worte leise hervorzu bringen und die Blutung aus der Alveolarhöhle war bedeutend. Pat. wurde sogleich in's Bett gebracht, der Mund von dem Blutcoagulum gereinigt und die Alveolarhöhle mit kleinen Kugelchen aus Watte bereitet, die mit Acidum tannicum und Alumen crudum bestreut waren, tamponirt, wonach die Blutung aber nicht stand, sondern dieses gelang erst, naehdem auf den Tampon noch ein konisch zugeschnittener Kork gedrückt wurde.

Den extrahierte Zahnen konnte man in diesem Falle als Tampon nicht benutzen, da er durch die Schuld des Pat. abhanden gekommen war. Als Belebungsmittel bekam Pat. Bouillon, Kaffee, Wein; wonach er sich ziemlich rasch wieder erholte und nach 4 Tagen, am 11. Mai, da sich die Blutung nicht wieder eingestellt hatte, das Hospital verliess.

Den folgenden Abend 10 Uhr, am 12. Mai, kam Pat. abermals zur Aufnahme, da schon seit dem Morgen, nachdem er den Tampon entfernt hatte, wieder eine starke Blutung eingetreten war. Es wurde ein neuer gleich beschaffener Tampon eingelegt, wonach aber dieses Mal die Blutung nicht stand, selbst Liq. ferri sesquichlorati mit Charpie wirkte nicht blutstillend, weshalb ein kleines Stückchen Lapis infernalis in die Alveolarhöhle geschoben wurde, mit darauf gesetztem Korke. Innerlich Elix. acid. Halleri, bei Vermeidung aller warmen Speisen und Getränke, trotzdem hörte die Blutung nicht auf, so dass zuletzt zum Ferum candens gegriffen werden musste, worauf die Hämorrhagie erst nach mehrmaliger Application mit nachfolgender Tamponade stand. Pat. war durch diesen Blutverlust wieder ganz anämisch geworden. Puls kaum noch fühlbar, 132 Schläge in der Minute, Extremitäten kalt, die Temperatur des Körpers in der Achselhöhle gemessen $32,7^{\circ}$ C., Resp. 36.

Ordination: Bouillon, Milch, Kaffee und Wein. Am 14. Mai waren die Kräfte des Pat. wieder etwas vermehrt, die Blutung stand. Pat. hatte dreimal blutiges Erbrechen und blutige Stuhlgänge gehabt. Puls noch sehr klein 132., Temperatur $33,4$, Resp. 36.

Innerlich: Tinct. ferri acet. R. Drachm. ij.

Aqua dest. Unc. ij

stündlich 1 Esslöffel voll.

Am 15. Mai. Die Kräfte des Pat. nehmen zu, Puls 120, Temp. 34 , Respirationen 24. Am 19. Mai hatte Pat. gegen alle Vorstellungen den Tampon entfernt, worauf sogleich die Blutung in früherer Stärke wieder eintrat, welche erst unter Anwendung von Tamponaden und Glüheisen nach 6 Stunden gestillt werden konnte. Die schon gesammelten Kräfte waren wieder durch diese Hämorrhagie gänzlich geschwunden. Pat. erholte sich nicht wieder, Puls kaum fühlbar, Temperatur 33° C. Die Extremitäten waren kühl und ödematos geschwollen, das Gesicht bleich, stierer Blick, die Respiration wurde immer langsamer, es trat Trachealrassel ein und

Pat. starb anämisch am 24. Mai, Morgens 6 Uhr. Die Section wurde 18 Stunden nach dem Tode gemacht. Der Körper war wenig abgemagert, überall ödematos geschwollen, die Todtentstarre nicht mehr bedeutend, Todtentflecke waren auf dem Rücken kaum zu finden. Das Gehirn erschien sehr weiss, so dass die graue Substanz kaum von der weissen zu unterscheiden war, alle Sinus sowie die Plexus choroidei enthielten kaum eine Spur Blut und in den Ventrikeln fand sich nur eine geringe Menge Cerebrospinal-Flüssigkeit. An der Stelle, wo der Zahn extra-hirt war, zeigte sich nach Durchsägung nichts Abnormes.

Die Lungén waren an vielen Stellen mit der Pleura costalis, dem Herzbeutel und Diaphragma durch lockere Adhäsionen verwachsen, aus einem Durchschnitt der Lungen floss eine blutig wässrige Flüssigkeit. An dem linken Luftröhrenaste fand sich eine baselhüssgrosse, verkalkte Bronchialdrüse. Der Herzbeutel war mit der vordern Fläche des Herzens durch eine gallertartige Masse verklebt und verdickt, enthielt nur eine geringe Menge Lig. pericardii. Das Herz war etwas vergrössert, die Muskulatur erschien sehr blass und unter dem Mikroskop zeigte sich eine fettige Degeneration der Muskelfasern. In den Ventrikeln fand sich nur eine ganz geringe Menge coagulirtes Blut. An den Vorhöfen und Klappen nichts Abnormes. Die Gefäßwände zeigten sich an einzelnen Stellen ungewöhnlich dünn, sehr schlaff, und transparent. Das Blut war ziemlich wässrig, enthielt nur wenig rother Blutkörperchen. In der Bauchhöhle nur wenig Exsudat. Die Leber war bedeutend vergrössert, hatte ein gelblichweisses Ansehen und unter dem Mikroskop sah man in den Leberzellen, wie auch in ihrer Umgebung freiere Fetttröpfchen. Die Gallenblase enthielt nur wenig gelblichgrün gefärbte Galle. Die Milz hatte eine schmutzig röthliche Farbe, war sehr weich und ziemlich gross. An den Nieren fand sich nichts bemerkenswerthes, nur dass die rechte etwas dunkler gefärbt war, als die linke. Die Schleimhäute des ganzen Darmkanals wie die der Blase erschienen sehr blass.

4.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von Dr. Wilhelm Stricker,
pract. Arzte in Frankfurt a. M.

I. Tamponnade der Scheide.

Da es immer noch vorkommt, dass Aerzte rath- und thatenlos am Krankenbette sitzend und nur mit innerlichen Mitteln operirend, an Haemorrhagia uteri leidende Frauen sich zu Tode bluten lassen, so sei hier der lebenrettende Fall einer Tamponnade nach Scanzonij*) kurz beschrieben.

Zu Frau H., einer schwächlichen Frau, welche über ihre Kräfte zur Erhaltung des Hausstandes durch Arbeit beitragen muss und damals im dritten Monat schwanger

*) Lehrbuch der Geburtshülfe. Dritte Auflage. Wien 1855. S. 359.