



Bibliographische Daten

Titel: Festschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Ärztlichen Vereins Nürnberg
Signatur: Amb. 8. 1530

Die Nutzung der Digitalisate von gemeinfreien Werken aus den Sammlungen der Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg ist gemäß den Bedingungen der [Creative-Commons-Lizenz Public Domain Mark 1.0](#) uneingeschränkt und kostenfrei erlaubt.

Im Sinne guter wissenschaftlicher Praxis wird gebeten, bei der Verwendung von durch die Stadtbibliothek im Bildungscampus überlassenen Digitalisaten stets die Quellenangabe in folgender Form zu verwenden: Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg, [Bestandssignatur + Blatt/Seite]

Im Interesse einer laufenden Dokumentation und der Information für Benutzerinnen und Benutzer erbittet die Stadtbibliothek die Überlassung von Belegexemplaren oder Sonderdrucken von Veröffentlichungen, die aus der Benutzung von Handschriften und anderen Medien in den historischen Sammlungen der Stadtbibliothek hervorgegangen sind. Sollte eine Abgabe nicht möglich sein, wird um Mitteilung der bibliographischen Daten der Publikation gebeten.

aus erwies sich als technisch unmöglich, weil er trotz grösster Geduld das Instrument nicht wieder vom Magen aus in die Speiseröhre einführen konnte. Rosenheim gelang es dann durch Oesophagoskopie von oben und Einführung von Laminariastiften die Stenose allmählich zu heben. Also einen practischen Erfolg hat Ehrlich nicht erzielen können, weil ihm die weiteren Versuche der retrograden Oesophagoskopie misslangen.

Ich¹⁾ habe bereits vor länger als einem Jahr einen Kranken auf dem mittelfränkischen Aertzetag demonstriert, bei dem ich die retrograde Oesophagoskopie häufig vorgenommen habe. Bevor ich zur genauen Mittheilung dieses Falles und der angestellten Versuche schreite, muss ich noch hinzufügen, dass in neuester Zeit C. Hofmann²⁾ aus der Witzel'schen Klinik über einen Fall berichtet hat, bei dem auch er die retrograde Oesophagoskopie ausgeführt hat.

Ein Patient hatte 2 Jahre vorher einen kleinen Nagel verschluckt und daran anschliessend allmählich dysphagische Beschwerden bekommen. Es wurde deshalb eine Witzel'sche Fistel in der Direction der Cardia zur retrograden Dilatation angelegt. Die retrograde Dilatation wurde mit Erfolg durchgeführt. Die Oesophagoskopie von oben gab keinen recht befriedigenden Aufschluss. Retrograd glitt das Oesophagoskop glatt 25 cm tief in die Speiseröhre hinein. Man konnte die Cardia und die narbige Stelle des Oesophagus gut sehen.

Hofmann erwähnt in seiner Abhandlung weder Ehrlich noch mich und stellt die Methode als eine von ihm zuerst erfundene hin. Es scheinen ihm die lange vor seiner Untersuchung publicierten Mittheilungen von Ehrlich und mir entgangen zu sein.

In Folgendem möchte ich über die Krankengeschichte bei einem Fall von impermeabler Narbenstrictur der Speiseröhre und die von mir angestellten Versuche berichten.

G. Gr., 20 Jahre alt, Arbeiter, kam am 30. November 1899, von einem Collegen geschickt, in meine Sprechstunde und gab an, vor 1 Jahr in selbstmörderischer Absicht ca. 100 gr. Salpetersäure getrunken zu haben. Er wurde damals ins Städtische Krankenhaus gebracht, wo er 14 Tage verblieb und noch recht gut die dortige Krankenhauskost vertragen konnte. G., der gegen den Willen des Arztes das Krankenhaus verliess, bekam bald nach seinem Austritt Schlingbeschwerden, die so rasch zunahmen, dass er seit fast 1 Jahr nur noch Flüssiges zu sich nehmen konnte. Seit mehreren Tagen war Patient auch dazu nicht mehr im Stande und hungerte und dürstete. Die vom Collegen vorgenommenen Sondirungsversuche waren erfolglos.

Status: äusserst abgemagerter, kleiner Mann, der einen recht elenden Eindruck macht. Zahnkronen sämtlich theils fehlend, theils cariös (seit dem Suicidversuch). Hals-, Brust- und Bauchorgane ohne Besonderheit.

Puls klein, schlecht gespannt.

Beim Versuche, Wasser zu schlucken, treten weithin hörbare, glucksende, gurgelnde Geräusche auf. Der Schluck wird nach wenigen Secunden wieder

¹⁾ A. Reizenstein, Münch. Med. Wochenschrift. 1900. Nr. 31.

²⁾ C. Hofmann, Centralblatt für Chirurgie. 1901. Nr. 29.