

Laryngoskopisk Kirurgi / ved Dr. Holmer.

Contributors

Kongelige Medicinske Selskab (Copenhagen)
University of Glasgow. Library

Publication/Creation

[Copenhagen] : [publisher not identified], [1867]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/pgnygx4x>

Provider

University of Glasgow

License and attribution

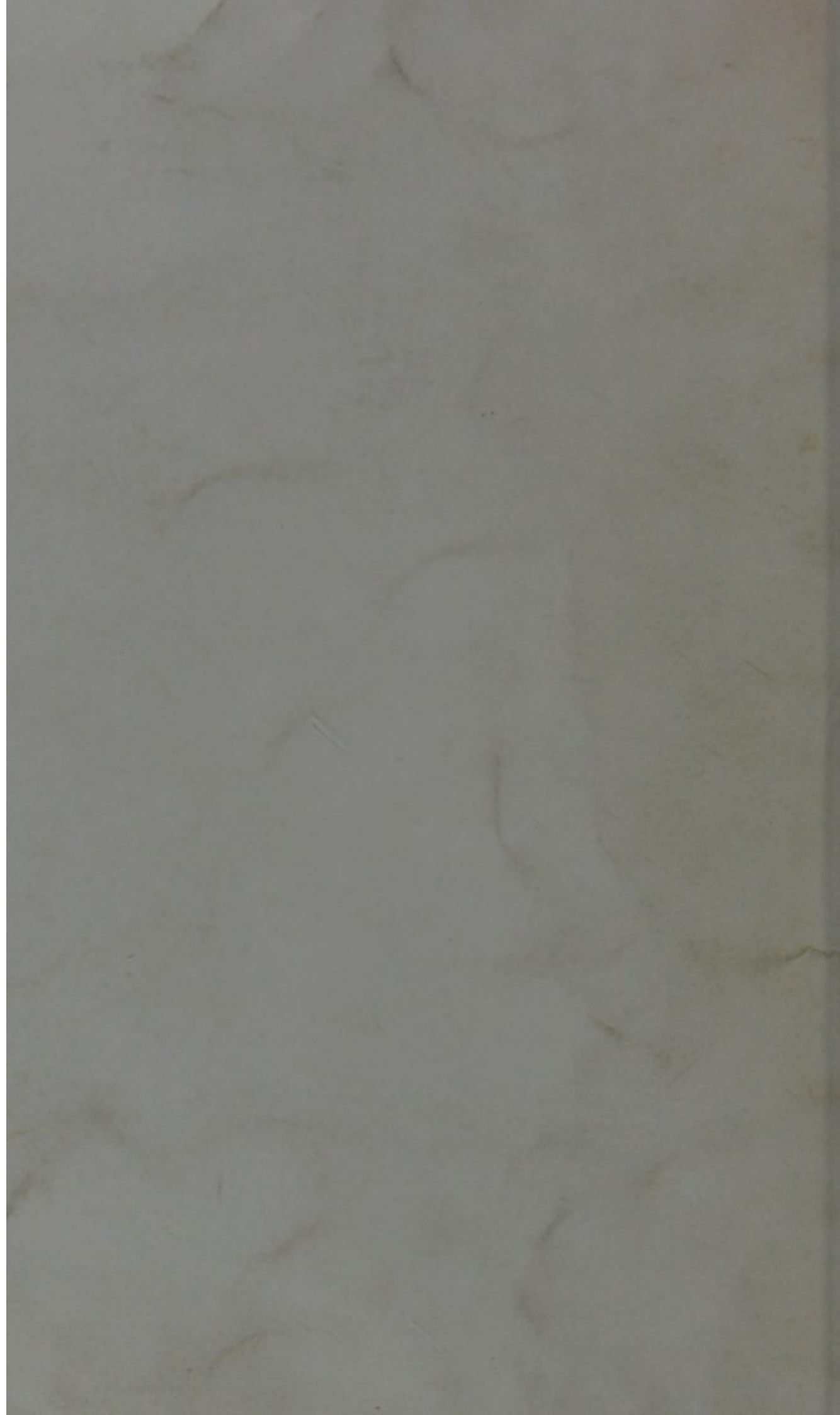
This material has been provided by This material has been provided by The University of Glasgow Library. The original may be consulted at The University of Glasgow Library. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>





Laryngoskopisk Kirurgi.

Ved Dr. Holmer.

(Foredrag i det kgl. medic. Selskab's Møde d. 28de Novbr. 1867.)

Laryngoskopien bør ikke være nogen Specialitet. Den til Undersøgelsen fornødne Færdighed erhverves forholdsvis saa let, og Udbyttet for Diagnosen er saa vigtigt, at det turde være enhver Læges Pligt at være istand til at manipulere Laryngoskopet ikke mindre end Stethoskopet og andre diagnostiske Instrumenter. Jeg skal ikke denne gang atter søge at dokumentere dets Nytte ved Sygehistorier som Vidnesbyrd om Undersøgelsens Nøiagtighed i Diagnosen; det turde være overflødigt paa Laryngoskopiens nuværende Standpunkt. Jeg vilde derimod tillade mig at henlede Deres Opmærksomhed paa dets Nytte overfor den lokale Behandling af Strubesygdommene. Jeg vil imidlertid ikke nægte, at, som det da a priori var at vente, Laryngoskopets Udbytte i et langt overveiende Antal Tilfælde bliver staaende ved Diagnosen; Strubelidelser af mere uheldelig Natur og da navnlig tuberkuløse møde i deres sørgelige Ensformighed i en betydelig Majoritet; de lade sig vistnok kun undtagelsesvis og i et meget tidligt Stadium helbrede, i de senere neppe engang væsentlig lindre; ogsaa kankrøse Lidelser ere ikke

sjeldne. Men medens Laryngoskopet ialtfald i værste Tilfælde har den Nytte at sikkre os Diagnoseu, kontrollere Forløbet og sætte os istand til at gribe enhver Indikation for Behandlingen, der under Sygdommens Forløb muligt kan gjøre sig gjældende, er der andre Tilfælde, som vi netop ved Laryngoskopet blive istand til at undersøge, og som vi ved dette formaa at give en lokal Behandling, der enten i og for sig eller i Forbindelse med andre Midler kan føre til Helbredelse. Netop for saadanne Tilfældes Skyld, hvorlidet talrige de end monne vise sig at være, er det enhver Læges Pligt at kunne benytte Strubespeilet, at de ikke paa Grund af de rationelle Symptomers Usikkerhed skulle blive slaaede sammen med de antydede mere uhelbredelige Tilfælde, og Pat. derved gaa tabt af en mulig virksom Behandling. Hvorledes nu denne ved Laryngoskopet muliggjorte lokale Behandling stiller sig i dens praktiske Udførelse, er det jeg ønskede at fremstille for Dem i al Korthed og ganske i Almindelighed. Jeg vilde søge at gjøre Dem bekjendt med den laryngoskopiske Kirurgi i dens Hovedtræk, og jeg tror, at jeg derved vil vække en forøget Interesse hos Dem for et Instrument, der idetmindste i en Del Tilfælde er lige nyttigt til Sygdommens Diagnose og til dens Behandling.

Allerede før Laryngoskopets Anvendelse førte Strubesygdommene fra den indvendige Therapis Enemærker over paa Kirurgiens, har man som bekjendt gjort Brug af en lokal Behandling af disse Sygdomme. Jeg sigter ikke her til Anvendelsen af *Gurgelvande*; thi naar man nærmere tænker over Gurglingsakten, er det klart, at Vædskerne slet ikke eller kun ialtfald i meget ringe Mængde og kun ganske partielt paa denne Maade kunne

komme i Berøring med Strubeslimhinden, og da egentlig kun forsaavidt en Del af Vædsken nedsynkes, hvad da ogsaa Laryngoskopikere som *Merkel*, *Fournié*, *Semeleder* o. A. tilstrækkeligt have fremhævet. Den fysiologiske Betragtning af Gurglingsakten lærer os nemlig, at under denne Basis af Tungen lægger sig op til Ganeseilet og de forreste Ganebuer, idet dettes Muskler og Musklerne i Mundhulens Bund træde i Virksomhed. Derved af lukkes Mundhulen bagtil, saa at der kun bliver en Rende tilbage, der udvider sig bagtil, hvor der bliver en aaben Spalte mellem de forreste Ganebuer, som tillukkes af Uvula. Denne kommer nu til at virke som en Ventil, idet den aabner sig for den med Kraft udstødte Luft og lukker sig, naar Vædsken presser paa forfra. Den alternerende Aabning og Lukning af Uvula tillader da Luftten at trænge ud og blande sig med Vædsken, hvorved Gurglingslyden opstaar. Strængt taget burde vel saaledes Gurglevande indskrænkes til Anvendelse ved sygelige Tilstande af forreste Væg af den bløde Gane og Uvula og maaske neppe nok her anvendes ved Betændelsestilstande, hvor Delenes Ro er ønskelig, og Spændingen og Stramningen af de betændte Partier ved Gurglingen er skadelig eller ialtfald smertelig. Imidlertid vil vistnok den rigelige Beskylning af Delene med Vædsken gjøre, at endel af den efter Gurglingens Ophør udbreder sig bagtil og nedsynkes, og forsaavidt vil den kunne paavirke ogsaa bagtilliggende Dele af Svælget og Strubeslimhinden. Noget af Vædsken vil sikkert ogsaa løbe tilbage i fossæ glossoepiglott. og herfra senere udbrede sig bagtil over Strube-laaget, komme i Berøring med dettes Slimhinde og ledes ud til Siderne af Strubeindgangen. Saaledes kan det vel forklares, at man ogsaa i Strubesygdomme virkelig har

set Nytte af Gurglinger, ligesom det ogsaa kan være muligt, at Hovedsygdommen har været Svælgaffektioner, ved hvis Behandling den mere sekundære Strubelidelse har tabt sig.

En anden mere direkte topisk Behandling af Strubesygdommene, der har været anvendt længe før Laryngoskopets Indførelse, er *Indblæsning af medikamentelle Pulvere*, en Behandling, der alt skal skrive sig fra *Aretæus* og som bekjendt har været meget anvendt ogsaa i den nyere Tid af *Bretonneau*, *Trousseau*, *Belloc*, *H. Green* o. A. Den kan naturligvis være en meget virksom Behandling, men skjøndt den vel ogsaa har vundet i Sikkerhed ved Laryngoskopets Brug, er den dog ikke saa nøie knyttet til dette Instrument, at jeg vil regne den med til den laryngoskopiske Kirurgi. Det Samme gjælder om *Indaandingen af Medikamenter i Dampforn* eller som *pulveriserede Vædsker*, hvilken sidste Methode jo har fundet en saa almindelig Udbredelse, at den kun har ganske enkelte Modstandere, som *Fournié*, der spørger, om ikke Indaandingen af emollierende eller narkotiske Dampe er simplere og bekvemmere at anvende og ligesaa virksom, hvor Talen er om Midler af antiflogistisk Virkning, om ikke den direkte Applikation ved Hjælp af Svampen er at foretrække, hvor man vil bruge et mindre uskyldigt Middel f. Ex. adstringentia, og om ikke en saadan direkte Applikation absolut bør vælges, hvor man har til Hensigt at kauterisere de syge Partier, fremfor en Methode, hvor man udsætter sig for tillige at kauterisere Pat.'s Ansigt, Mund og Svælg. F.'s Ræsonnement lyder ret tiltalende, praktisk har imidlertid Pulverisateuren vist sin Brugbarhed; dens Bedømmelse hører dog ikke hjemme her, og jeg gaar derfor over til

Penslingerne af Strubens Indre med medikamentøse Opløsninger. Skjøndt ogsaa disse have fundet deres Anvendelse i den forlaryngoskopiske Tid, begynder dog Strube-speilet her at gjøre sin Betydning gjældende som kirurgisk Hjælpemiddel; thi efterat dettes Brug er bleven almindelig, bør Indbringelsen af Medikamenter ved Pensling neppe nogensinde finde Sted uden under dets Ledelse. Jeg holder mig overbevist om, at man i 9 af 10 Tilfælde ikke vil komme til direkte at bringe det til Penslingen brugte Instrument ind i Strubens Indre uden Speilets Ledelse, men enten standse paa Tungefladen af Epiglottis eller passere bag Struben ned i Svælget. Kommer der nu vel, naar Svampen er tilstrækkeligt imbibet, jævnligt alligevel nogen Vædske ind i Struben, og lykkes det end i gunstigt Tilfælde uden Speilet at omgaa Epiglottis, maa det dog anses for urigtigt ikke ved Speilet at sikre sig denne lille Operations grundige Udførelse, og *Tobolds* Raad først med Speilet at tage sig et orienterende Overblik over den Vei, man har at gaa, og derpaa at foretage Penslingen uden Speilet efter det Billede, man ved det har forskaffet sig, ser jeg ingen Grund til at følge. Operationen er naturligvis overmaade simpel at udføre, idet man blot ved Speilet, som holdes med venstre Haand, overbeviser sig om, at man virkelig omgaa Epiglottis, hvilket lettest sker, naar Pat. ved en Indaanding hæver denne. Man benytter til Penslingen enten Pensler, som f. Ex. *Tobolds* Pensel, eller, hvad der i Reglen er at foretrække, Svampe befæstede til et passende Instrument f. Ex. det i Nyrops Katalog (2det B. 2det H. pag. 101 Fig. 459) afbildede. Sikkerhed i Befæstelsen, Renlighed, Letheden, hvormed Svampen kan gives forskjellige Størrelser og Former, og den rigeligere Imbi-

bition med Vædske synes mig at være Fordelene ved dette Instrument. I den seneste Tid har *Türk*¹⁾ med Svampen forbundet et Sprøiteapparat, hvorved man skal være istand til selv ved en lille Svamp at anvende rigelig Mængde Vædske. Penslingerne af Strubens Indre, navnlig da Stemmebaandene, fremkalde i Reglen, naar stærkere medikamentelle Opløsninger f. Ex. Lapissolutioner benyttes, mer eller mindre heftige Kvælningssanfald, der dog hurtigt tabe sig ved frisk Luft og ved at lade Pat. drikke lidt koldt Vand.

De Midler, man fortrinsvis bruger, er for det Første Lapissolution; denne «l'amie des muqueuses», som en fransk Forfatter ret træffende kalder den, anvendes i forskjellig Styrke, og man kan stige temmeligt høit indtil 3j—3ij til 3j eller endnu høiere. Midlet er meget virksomt ved kroniske, katarrhalske Betændelsestilstande, ved simple Saardannelser, ved Ødemer etc.; er derimod vistnok med Rette af *Tobold* o. fl. Forff. fremhævet som farligt og i mange Tilfælde skadeligt ved tuberkuløse Strubelidelser, hvor det skal virke for irriterende. Efter min egen Erfaring mener jeg at kunne bekræfte dette, og jeg har rigtignok kun i et enkelt Tilfælde men meget bestemt set Anvendelsen af Lapisopløsning ved en tuberkuløs Strubelidelse fremskynde Ulcerationsprocessen og forøge Svulsten. I saadanne Tilfælde passe derfor mildere Midler bedre; ren Glycerin kan undertiden lindre, og det bedste Middel er maaske Tanninglycerin, hvis gunstige Virkning jeg rigtignok atter kun i et enkelt Tilfælde, og hvor Strubelidelsen ikke var altfor vidt fremskreden, men paa den anden Side ganske afgjort har kunnet konstatere.

¹⁾ Klinik der Krankheiten des Kehlkopfes, p. 561, Fig. 228.

Fremdeles anvendes Jodglycerin, Bromammonium opløst i Glycerin, efter *Gibb* meget lindrende ved smertelige tuberkuløse Saar, og endelig simple Opløsninger af Zink, Alun o. a. Adstringentia.

Saameget om Anvendelsen af Medikamenter i flydende Form paa Strubeslimhinden. Hvad dernæst deres Anvendelse i fast Form eller med andre Ord *Kauterisationerne med solidt Ætsmiddel* angaar, da ere disse absolut knyttede til Laryngoskopien. Det var *Czermack*, der først gjorde opmærksom paa Muligheden af at udføre en Ætsning af et bestemt Punkt ved Strubespeilets Ledelse og ogsaa først i Virkeligheden foretog en saadan. Her, hvor Talen er om med Sikkerhed at træffe et bestemt Punkt af Strubeslimhinden, begynde Vanskelighederne ved de laryngoskopiske Operationer at gjøre sig gjældende, og den sikre Anvendelse af fast Ætsmiddel fordrer allerede endel Øvelse. Dette gjælder om Kauterisationen med Lapis i Substans, men det gjælder i endnu høiere Grad om de stærkere Ætsmidler, Chromsyre, Vienerpasta o. a. l., der ogsaa have været forsøgte. Man har i Lighed med Instrumenterne til Ætsning i andre snevre Organer ogsaa her gjort sig endel Uleilighed med at konstruere kacherede Ætsningsinstrumenter af forskjellig Form til mere perpendikulær eller mere horisontal Ætsning. Forsaavidt Ætsmidlet er Lapis, kan man imidlertid ret godt undvære dem, da det ikke er nogen stor Ulykke, om man kommer til at berøre et og andet sundt Sted med dette Ætsmiddel, hvilket navnlig let vil kunne ske under Udbringelsen af Instrumentet paa Grund af de ved Ætsningen fremkaldte Reflexbevægelser, medens man med nogen Øvelse temmelig snart vil kunne opnaa at naa med Sikkerhed ned til det ønskede Punkt; paa den anden Side vanskeliggjør et

kompliceret Apparat i utilbørlig Grad Operationen. Hvad det derimod særlig kommer an paa, er at ikke Smaastykker af Helvedstenen springe af under Ætsningen inde i Struben. Det simpleste og hensigtsmæssigste Instrument er en tilstrækkelig lang og passende bøiet Sonde, hvis Knop er forsynet med Furer; man giver denne et Overtræk af Ætsmidlet ved at dyppe den i smeltende Lapis og overbeviser sig om, at Overtrækket sidder fast, ved at banke den let mod Knoerne. Ved andre Instrumenter har man søgt at sikre sig mod Affalden af Smaastykker af Helvedstenen ved at overtrække den med tyndt Flor, eller som i *Fauvels* Instrument ved at indeslutte Ætsmidlet i et Rør, medens en Fjeder stadigt trykker det ned mod en lille Aabning i Instrumentets Spids. Kaute-risationerne med Lapis i Substans have fundet Anvendelse ved Saardannelser, ved mindre, kondylomatøse Exkrescenser eller ganske smaa Svulster af blød Konsistens eller paa Saaret efter Exstirpation af større Svulster. Til at fjerne saadanne vil sikkert i alle Tilfælde Lapis vise sig utilstrækkeligt, og i et Tilfælde af en større Strubepolyp, hvor jeg forsøgte det, viste det ikke Spor af Virkning, som jeg i det Følgende vil faa Leilighed til at bemærke. Om Nyttens af de stærkere Ætsmidler har jeg ingen personlig Erfaring; de maa selvfølgelig anvendes med den største Forsigtighed, og kacherede Instrumenter ville sikkert der være paa deres Plads.

Som en kirurgisk Behandling af Strubesygdommene, der først ved Laryngoskopet er kommen til sin fulde Anvendelse, vilde jeg dernæst nævne *Skarifikationerne* af Struben. Saaledes som deres Indikationer i Almindelighed optræde, nemlig ved stenoserende Ødem af Epiglottis eller Strubeindgangen, ere de, som enhver Læge har Er-

faring for, udførlige uden Speilet, og selv efterat dette er indført i Praxis, vil det i de fleste Tilfælde kunne undværes ved denne Operation, ja den vil endog i de fleste være lettere at udføre ved Fingrens Ledelse. Men Skarifikationen har ved Laryngoskopet faaet en videre Anvendelse ikke blot, hvor det dreier sig om at skarificere et mere begrændset, kronisk Ødem, hvis Sæde er mindre tilgængeligt for Fingren, men ogsaa til Incision af begrændsede Abscesser f. Ex. af det paa Bindevæv og Kirtler rige Væv paa Underfladen af Epiglottis paa Stedet for dettes Tuberkel, Abscesser, der diagnosticeres ved Laryngoskopet og ville være at incidere under dettes Ledelse. Endelig har man ogsaa forsøgt Skarifikationen under Speilet som en Behandling af virkelige Strubepolypper, en Methode, som jeg strax skal komme til nærmere at omtale. Til den sædvanlige Skarifikation af Struben kan man som bekjendt anvende en almindelig Kniv, men til de mere specielle Skarifikationer benyttes en Skarifikator af særlig Konstruktion, som f. Ex. den i Nyrops Katalog (2det B. 2det H., p. 102, Fig. 461) afbildede, hvilken jeg oftere har fundet brugbar.

Jeg kommer nu til Betragtningen af de *egentlige laryngoskopiske Operationer*, saadanne nemlig, der gaa ud paa Fjernelsen af Svulster eller Polypper i Struben fra Mundhulen af. Foruden det diagnostiske Udbytte, Laryngoskopet har ydet paa dette Gebet, har det her ført en hel Række af Tilfælde fra en uvirksom therapeutisk Behandling over paa de kirurgiske Operationers Omraade og har her aabnet en hel ny Vei og et helt nyt Terræn for de kirurgiske Instrumenter. Tilfælde af opererede Strubepolypper existere vel før Laryngoskopiens Indførelse, men ligesom Muligheden af Diag-

nosen dengang betingedes af, at Lidelsen alt havde naat en betydelig Udvikling, saaledes vare Operationerne ogsaa knyttede til dette sildige Stadium og Methoderne forstørstedelen af en betydelig mere indgribende Art. Operationerne bleve et ultimum refugium overfor en indicatio vitalis, hvor Indgrebets Størrelse kom mindre i Betragtning og Hovedsagen blev ved Svulstens Fjernelse at skaffe en fri Passage for Luften, medens Hensynet til Organets øvrige Funktioner eller med andre Ord til Stemmen traadte ganske i Baggrunden. Nu er Forholdet, som vi skulle se, blevet et ganske andet.

De Tilfælde, hvor Operationen har været udført i den forlaryngoskopiske Tid, reducere sig til følgende:

Koderik skal have fjernet en Strubesvulst ved et særegt Instrument i Lighed med en Rosenkrands. De nærmere Details ved Tilfældet kjendes ikke.

Pratt udførte en Laryngotomia subhyoidea for at fjerne en Svulst paa Underfladen af Epiglottis. Operationen lykkedes.

Astley Cooper fjernede en hønseægstor Svulst fra Underfladen af Epiglottis. Svulsten var af kankrøs Natur, recidiverede og fjernedes gjentagne Gange, indtil Pat. endelig døde. Den kunde naas med Fingren gjennem Mundhulen, men Operationens Enkeltheder ere mig iøvrigt ubekjendte.

Ehrmann gjorde først profylaktisk Tracheotomi, og 48 T. senere skilte han med Kniven Strubehovedet lige i Midtlinien, bøjede de to Sidedele af Skjoldbrusken til siden og fjernede Svulsten, der havde sit Sæde paa v. sande Stemmebaand. Pat. kom sig, men med Tab af Stemmen.

Horace Green fjernede en Svulst, der var stillet, af

Størrelse som et Kirsebær og kunde ses fra Mundhulen af, naar Pat. hostede. Han greb den med en Tang og afskjar den med Kniv.

Endelig fjernede *Middeldorph* en betydelig sarkomatøs Svulst, der traadte frem i Strubeindgangen, ved Hjælp af Galvanokaustikken.

Som det ses af de meddelte Tilfælde, have enten Operationerne været af en ret indgribende Natur, eller Svulsterne have, forsaavidt de ere blevne opererede fra Mundhulen af, været af en betydelig Størrelse og særligt godt tilgængelige. I *Greens* Tilfælde angives vel Svulsten til kun et Kirsebærs Størrelse, men naar den af ham diagnosticeres som udgaaende fra Stemmebaandene, saa har denne Diagnose Sandsynligheden imod sig, og Svulsten tør maaske snarere antages at være udgaaet fra et af lgg. aryepiglott., thi ellers maatte den sikkert have været større eller havt en usædvanlig lang Stilk for at kunne ses fra Munden af.

Ganske anderledes stiller Forholdet sig nu. Ved Speilet opsøges Svulsterne, længe inden faretruende Tilfælde optræde, og Operationen træder til ikke blot for at forebygge disse, men for at befri Pat. for de Ulemper, Svulsterne medføre, navnlig da for Stemmedannelsen.

Det er Prof. *Bruns* i Tübingen, hvem Æren for at have aabnet Kirurgien Veien for dens heldbringende Virksomhed i denne Region tilkommer, idet han i Aaret 1861 efter en Række udholdende Forsøg naade til paa sin Broder ad laryngoskopisk Vei at exstirpere en Polyp, der havde sit Sæde paa det ene sande Stemmebaand. Naar man tager Vanskelighederne ved en saadan Operation i Betragtning, kan man ikke Andet end beundre den Energi og Udholdenhed, der lod ham holde fast ved sin

Plan, som endnu ikke støttedes ved Forgjængerens eller Samtidiges Held. Der behøvedes imidlertid ikke mere, end at B. ved sit heldige Resultat paaviste, at det for Mange vistnok tilsyneladende Umulige var muligt, før Operationen optoges ogsaa af Andre, og der hengik ikke lang Tid, inden Exstirpationen af Strubesvulster ved Hjælp af Laryngoskopet vandt sikkert Fodfæste i den operative Kirurgi, og Operationstilfælde af denne Art i Masse meddeltés ikke blot fra de mere specielle Laryngoskopikere, men ogsaa fra andre Læger, der havde erhvervet sig den fornødne Færdighed i Laryngoskopien. De laryngoskopiske Operationer ere ganske vist forbundne med store Vanskeligheder og høre vel endog til Kirurgiens allervanskeligste. Jeg behøver blot at minde Dem om, at Operationen skal udføres under Ledelse af et Speil, at Bevægelserne derfor blive modsatte de virkelige, at Speilet skal holdes roligt og i en gunstig Stilling og stadigt belyses under Operationen, at Operationsterrænet er snevert og Passagen en bøiet Linie, hvor der møder forskellige Hindringer, der med Behændighed skulle omgaas, og at endelig de Dele, der begrænse Operationsterrænet, ere saa ømfindtlige for Berøring, at den mindste Usikkerhed i Føringen af Instrumentet fremkalder Reflexbevægelser, der afbryde Operationen. Men paa den anden Side er det væsentlig kun Øvelse af Læge og Patient og Udholdenhed, der skal overvinde Vanskelighederne, og om end derfor de fleste Operationer kunne ventes at samle sig paa Enkeltes Hænder, hvem Omstændighederne have givet den største Færdighed i Brugen af det laryngoskopiske Apparat, ville sikkert heldige Resultater kunne opnaas af enhver Læge, der ikke mangler den til al kirurgisk Virksomhed nødvendige Behændighed.

Jeg skal ikke her opholde mig ved alle de Momenter, man maa have Opmærksomheden rettet paa ved en laryngoskopisk Operation, og ikke her omtale Patientens rigtige Stilling, Maaden at skaffe sig det gunstigste Lys paa, Nødvendigheden af at lære Pat. selv at holde sin Tunge, gabe tilstrækkeligt, Speilets Placering o. s. fr., alle disse Momenter ere de samme som ved den laryngoskopiske Undersøgelse, og den, der ikke besidder saamegen Færdighed i at skaffe sig det gunstigste Billede af Strubedelen, at denne Del af Operationen falder ham ganske naturlig, maa ikke vente sig store Resultater af sine operative Forsøg. Der er dog enkelte af Laryngoskopiens Vanskeligheder, der her fortjene lidt nærmere Omtale. Først og fremmest har man da forsøgt ved direkte Midler at bekjæmpe Irritabiliteten af Strubedelen, ligesom man ved den laryngoskopiske Undersøgelse har søgt at opnaa dette for Svælgdelens Vedkommende af Hensyn til Speilets Placering. Forsøgene maa imidlertid fortiden idetmindste anses som strandede. Anvendelsen af Kloroformen til almindelig Narkose synes mig ved Strubeoperationerne fra ethvert Standpunkt at maatte fordømmes, omend enkelte heldige Resultater ere meddelte. Den Omstændighed, at Svælgets og Luftveienes Slimhinde er blandt de sidste, der mister sin Irritabilitet under Narkosen, den øiensynlige Fare, der er ved at foretage Operationer i Luftveiene under en Tilstand, hvor Respirationens fuldstændig regelmæssige Funktion maa vogtes med den yderste Omhu, og endelig den Vanskelighed, som i gunstigste Tilfælde Pat.'s fuldstændige Passivitet under Operationen absolut maa skabe, synes mig at være Momenter, der ubetinget lede til Forkastelsen af den almindelige Kloroformnarkose ved denne Art af Operatio-

ner. Det bliver da til de lokale Anæstheseringsmidler, man her skulde tage sin Tilflugt. Men alle i denne Henseende anbefalede Midler have vist sig mer eller mindre fuldstændig uvirksomme eller forbundne med saa væsentlige Ulemper, at de neppe bør komme til Anvendelse. Man har saaledes forsøgt den lokale Anvendelse af Bromkalium, af Æther hydrochloricus chloratus, af Tanninopløsninger, og i den nyeste Tid har *Türk* anstillet Forsøg med *Bernatzicks* Opløsning af eddikesurt Morfin (gr. iij) i koncentr. Alkohol (3j) og Kloroform (3β), hvormed han har penslet Strubens Indre. Han vil have auvendt det med god Nytte; Midlet fremkalder imidlertid ikke blot heftig Smerte, men følges af intens Betændelse af Slimhinden i Svælg og Strube, ofte endog af kroupøs Natur, hvilket synes mig tilstrækkeligt at kontraindicere dets Brug. Senere har *Türk* brugt simpel Opløsning af eddikesurt Morfin i destilleret Vand. De meddelte Resultater kunne dog neppe siges at være faldne heldigt ud. Midlet maa anvendes i meget koncentreret Opløsning (endog 1:3) og i de Tilfælde, hvor han derved har været istand til at opnaa en tilstrækkelig Anæsthesi, har det fremkaldt almindelige Intoxikationssymptomer ofte endog af en ret alvorlig Natur, i flere af Tilfældene har den lokale Anæsthesi været meget ufuldstændig trods de almindelige Intoxikationssymptomer, ja i enkelte Tilfælde ere disse alene optraadte og den lokale Virkning ganske udebleven. Forat undgaa den almindelige Intoxikation og frembringe en saa ringe Irritation af Struben som muligt har *Türk* endelig forsøgt at anvende Penslinger af Strubens Indre med Kloroform kortere eller længere Tid iforveien og har derved ment at opnaa sikre Resultater med svagere Morfinopløsninger; han mener den sikkrere Virkning i

disse Tilfælde beror paa en delvis Destruktion af Strubeslimhindens Epithelium, der i Lighed med den endermatiske Methode gjør Optagelsen af Morfinet lettere. Strubeslimhinden synes mig imidlertid at være af en altfor delikat Natur til at en saadan Behandling bør forsøges undtagen ialtfald i saadanne Tilfælde, hvor Svulstens Fjernelse som Hindring for Respirationen er absolut Hovedsagen, og Hensynet til Strubens videre Funktioner som Stemmeorgan kan lades ude af Betragtning; hvor det dreier sig om at helbrede en Patient med Bevarelsen af Stemmen, hvor maaske endog netop Stemmealterationen afgiver Indikationen for Svulstens Fjernelse, synes det mig fuldkomment utilladeligt at anvende Midler, der kunne og vistnok hyppigt ville give Anledning til en Betændelsestilstand, hvis Udgang neppe lader sig beregne, saa meget mere som det kun sker for at lette sig en Operation, der ogsaa i Reglen lader sig udføre uden Midlet ved tilstrækkelig Øvelse og Behændighed.

Der er en anden Vanskelighed, som vi kjende fra den laryngoskopiske Diagnostik, der gjentager sig her ved de laryngoskopiske Operationer med forøget Betydning, nemlig den sænkede Stilling af Epiglottis. Det kan være vanskeligt nok at faa den til at hæve sig tilstrækkeligt for ved Undersøgelsen at faa et ordentligt Blik paa de Dele, vi skulle iagttage, men endnu vanskeligere bliver det her at faa den til at bevare en gunstig Stilling, saa længe Indbringelsen af Instrumenter fordrer det. Mekaniske Hjælpemidler synes derfor a priori her særligt at være paa deres Plads, men de hidtil anvendte ere dog ingenlunde tiltalende og turde kun være at anvende i særligt ugunstige Tilfælde, hvor alle andre Midler og navnlig den udholdende Indøvelse af Pat. vise sig at slaa

feil. De foreliggende Instrumenter bestaa i sondeformede Instrumenter, hvormed man trykker Epiglottis tilbage mod Tungeroden, i Pincetter, hvormed Randen fattes, i Hager, der stødes ind i Epiglottis o. a. L. *Türeks*¹⁾ har til dette Øiemed konstrueret et Par Instrumenter, som han beretter at have anvendt flere Gange med Held. Ved det ene hages en lille, med en Traad forsynet Hage fast i Epiglottis; Tenaklet fjernes, og Epiglottis hæves ved Traaden; efter endt Operation fjernes Hagen ved en Strubepincette. Ved det andet Instrument bringes ved Hjælp af en Naal en Traad helt igjennem Epiglottis, og denne hæves nu under Operationen alene ved Traaden, der bagefter fjernes ved at afklippe dens ene Ende langt tilbage i Mundhulen og derpaa trække den ud af Epiglottis. Det kan nu vel ikke absolut benægtes, at Tilfælde kunne forekomme, hvor det kan blive nødvendigt at forsøge Anvendelsen af saadanne Instrumenter, men det synes mig, at de kun rent undtagelsesvis bør komme paa Tale. Enhver vil let overbevise sig om, at selv en ganske let Berøring af Epiglottis endog hos meget vel indøvede Patienter øieblikkelig fremkalder temmelig stærke Reflexbevægelser. Vanskeligheden ved at anbringe og fjerne Instrumenterne vil derfor allerede være en ikke ganske ringe, og den vil stige, jo mere sænket Epiglottis er, altsaa være desto større, jo mere slige Redskaber ere indicerede; men selv afset herfra bliver det vistnok altid et Spørgsmaal, om de ikke, naar de ere anbragte, under Hovedmomentet i Operationen ville forstyrre den rolige Holdning af Patienten, som er aldeles nødvendig for et heldigt Resultat. Hvorvidt de endelig ere at anse for aldeles uskadelige,

¹⁾ l. c. pg. 552 Fig. 223, 224.

turde vel ogsaa være tvivlsomt; Uheld, som at Traaden skjærer igjennem, eller at Hagen river ud og hager sig ind andetsteds, er man udsat for, og selv i gunstigste Tilfælde fordre de en Række mekaniske Berøringer, ja man kunde vel sige traumatiske Insulter af Struben, der senere kunne forspilde Resultatet. En mindre øvet Operatør vil neppe kunne anvende dem tilstrækkeligt sikkert, og hvor en for deres Brug tilstrækkelig Færdighed hos Operatøren og Øvelse hos Patienten er tilstede, ville de sikkert i det langt overveiende Antal Tilfælde kunne undværes.

Hvad nu Udførelsen af selve den laryngoskopiske Operation angaar, da placerer man Patienten og sig selv ganske som ved en laryngoskopisk Undersøgelse. Stativer til at fixere Patientens Hoved med ere overflødige, thi den Patient, der ikke har saameget Herredømme over sin Person, at han kan holde sit Hoved roligt under Operationen er uskikket til denne. Man indbringer og fixerer Speilet i en gunstig Stilling med venstre Haand, idet man lader Pat. selv holde sin Tunge. De komplicerede Apparater, man har inventeret til at fixere Speilet med forat faa begge Hænder fri, ere sikkert uhensigtsmæssige. Har man nu skaffet sig en gunstig Adgang til Operationsterænet, indfører man Instrumentet. Hvorledes man under Indbringelsen af dette overensstemmende med den Vei, man skal følge, skal hæve og sænke Skaftet af Instrumentet og bevæge det i forskjellig Retning, behøver ikke at angives; det følger ganske af sig selv ved den praktiske Udførelse, hvorledes man skal naa ned til Svulsten uden at berøre andre Dele, og læres alene ved Øvelse, ikke ved almindelige Regler. Kun maa man stadigt lade sig lede af Speilbilledet og aldrig tabe sit Instruments

Bevægelser af Syne i Speilet. Det er unægtelig her en Ulempe, at Bevægelserne præsentere sig i Speilet modsat de virkelige, men man lærer meget snart at abstrahere fra Forholdene i Speilet til de virkelige, naar man kun i Tanken holder fast ved de virkelige Stedforhold og nu bruger Speilet som en Kontrol. Vanskeligere end at orientere sig med Hensyn til høire og venstre, fortil og bagtil, er det derimod at vide, paa hvilket Punkt i Høiden man befinder sig i Struben. Dækker saaledes Spidsen af Instrumentet Svulsten i Speilet, er det ikke altid let at sige, hvor nær man endnu er den; man maa afgjøre dette efter Instrumentets Forhold til de omliggende Dele. *Türk* stiller i denne Henseende vel store Fordringer til sine Patienters Tolerans, naar han f. Ex. ved Svulster, der have deres Sæde paa Stemmebaandenes forreste Partier, raader til at lede Instrumentet hen til dem ved at lade det glide henad Stemmebaandenes Flade.

Til de første Forsøg overfor et Tilfælde af Strubepolyp gjør man rettest i at anvende en Strubesonde, i ethvert Tilfælde et stumpt Instrument. Ved Strubesonden øver man Patienten i at iagttage den tilbørlige Ro, i at taale Indbringelsen af Instrumenter i Strubens Indre og endog til en vis Grad Berørelse af Svulsten. Selv erhverver man sig derved i det enkelte Tilfælde Kjendskab til de individuelle Vanskeligheder og Færdighed i med Sikkerhed og Raskhed at naa Svulsten; man skaffer sig derved tillige Kjendskab til de almindelige Egenskaber, det Instrument maa have, der lettest skal naa hen til Svulsten, ligesom endelig visse Sider af Svulstens Natur, dens fastere eller blødere Konsistens, større eller mindre Bevægelighed undertiden lade sig erkjende ved Sonden.

Jeg kommer nu til i al Korthed at angive de for-

skjellige Hovedmetoder for Fjernelsen af Strubesvulster. Det er imidlertid derved paa ingen Maade min Hensigt at give en Meddelelse af alle de forskjellige Instrumenter, der ere opfundne i dette Øiemed. Der er neppe nogen Operation, hvor en saadan Rigdom af Instrumenter existerer; saagodtsom enhver Operatør har sin Form af Instrument, som han giver Fortrinet, og det ligger i Vanskeligheden i Operationsterrænet og den Hurtighed og Akkuratesse, hvormed Instrumentet ved en ringe Bevægelse af den ene Haand maa kunne bringes til at virke og fuldføre Operationen, at talrige Modifikationer af de forskjellige Hovedformer ere blevne gjorte efter de enkelte Tilfældes Fordringer. Det vilde blive et helt Instrumentkatalog, jeg maatte meddele, og jeg skal derfor hovedsagentlig indskrænke mig til ved de forskjellige Metoder at fremhæve de Instrumenter, der have forekommet mig de hensigtsmæssigste, og som jeg derfor har valgt for de Tilfælde, jeg selv har havt under Behandling. Hovedfordringerne til et laryngoskopisk Instrument ere, at det maa kunne gives en for det enkelte Tilfælde passende Krumning, at det ikke maa være for tungt eller optage for megen Plads, at det maa let og sikkert kunne bringes til at virke med en Haand, og at dets Princip saavidt muligt maa kunne anvendes ved de forskjellige Metoder, hvorved Operatørens Færdighed i Manipulationerne bliver betydeligt lettere at opnaa.

De Metoder, man har anvendt, ere:

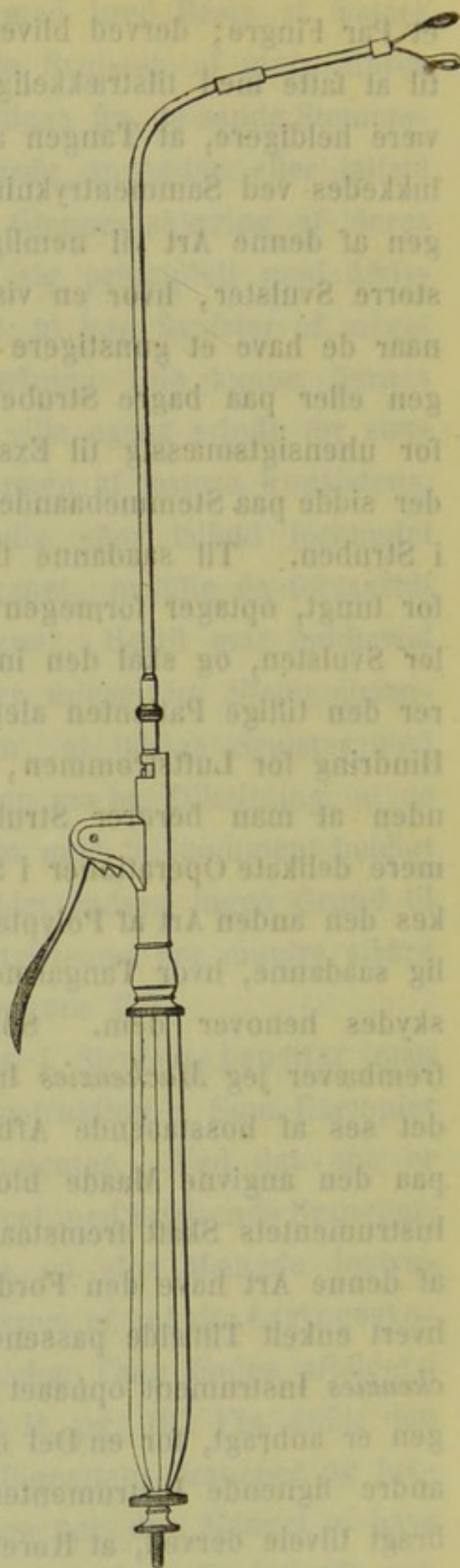
Afrivning ved Tang. Denne Fremgangsmaade passer bedst ved de Polyper, der have en længere eller kortere Stilk af ikke for fast Struktur, ved ikke stilkede mindre Svulster af blødere Konsistens og ikke for fast Tilheftning, eller ved Fjernelsen af større eller mindre

Rester af betydeligere Svulster af løsere Bygning. Til Fjernelsen af større Svulster med bred Basis af fastere Konsistens, eller selv stilkede Svulster af mere fibrøs Karakter, navnlig naar disse udgaa fra de sande Stemmebaand, vil Methoden ikke burde anvendes eller ialfald først efter forudgaaet partiel Gjennemskjæring af deres Tilheftning. *Tobold* erklærer sig principielt mod Afrivningen ved Tang. Han mener, at kun Svulster af meget blød Konsistens og løs Tilheftning ville kunne fjernes paa denne Maade, men disse ville ogsaa svinde for simpel Ætsning; er derimod Polyppen af fastere Konsistens, er dens Afrivning enten umulig eller ialfald forbundet med uberegnelig Fare for Organet, navnlig da forsaavidt den udgaar fra Stemmebaandene. Hertil maa imidlertid erindres, at ikke alle Svulster udgaa fra Stemmebaandene, og at det er et Faktum, at talrige Svulster med dette Insertionssted have haft en saa løs Tilheftning, at de ere blevne fjernede ved Tangen med fuldkomment heldigt Resultat; naar dette er Tilfældet indses ingen Grund til at foretrække Kaustika, der utvivlsomt ere mindre sikre i deres Virkning og fordre længere Tid.

Til Afrivning af Polypper i Struben benytter man Polypptænger af forskjellig Konstruktion. Som Exempler vilde jeg fremhæve to Instrumenter. Ved det ene er Tangen forbunden med en Pincet med krydsende Brancher, et Princip, der gaar igjen i en stor Mængde Instrumenter, saaledes som de benyttes af enkelte Laryngoskopikere f. Ex. *Bruns*. En saadan Tang findes afbildet i *Nyrops* Katalog (2det B. 2det H. pg. 103 Fig. 463); den aabnes ved at sammentrykke Pincettens Brancher og lukkes ved dens Fjederkraft. Den har den Mangel at have en uforanderlig Krumning, ligesom dens Fjederkraft maa

være saa svag, at Tangen med Lethed kan aabnes med et Par Fingre; derved bliver den imidlertid ofte for svag til at fatte med tilstrækkelig Kraft, og det vilde maaske være heldigere, at Tangen aabnedes ved Fjederkraften og lukkedes ved Sammentrykningen af Pincetten. Polyptangen af denne Art vil nemlig være at anvende netop ved større Svulster, hvor en vis Kraft er nødvendig, navnlig naar de have et gunstigere Sæde nærmest Strubeindgangen eller paa bagre Strubevæg; derimod anser jeg den for uhensigtsmæssig til Exstirpation af mindre Svulster, der sidde paa Stemmebaandene eller have et dybere Sæde i Struben. Til saadanne finere Operationer virker den for tungt, optager formegen Plads, forstyrrer Lyset, skjuler Svulsten, og skal den indføres dybt i Struben, generer den tillige Patienten alene ved Fornemmelsen af den Hindring for Luftstrømmen, som den frembringer, selv uden at man berører Strubedelene med den. Til de mere delikate Operationer i Struben bør sikkert foretrækkes den anden Art af Polyptænger, jeg vilde nævne, nemlig saadanne, hvor Tangarmene lukkes derved, at et Rør skydes henover dem. Som Exempel paa denne Art fremhæver jeg *Mackenzies* Instrument, hvor Tangen, som det ses af hosstaaende Afbildning, lukkes meget nemt paa den angivne Maade blot ved et Tryk paa den paa Instrumentets Skaft fremstaaende Fjeder. Instrumenterne af denne Art have den Fordel, at de kunne gives en for hvert enkelt Tilfælde passende Krumning; dette er i *Mackenzies* Instrument opnaaet derved, at Røret, hvori Tangen er anbragt, for en Del er en bøielig Spiralfjeder; ved andre lignende Instrumenter er den samme Bøielighed bragt tilveie derved, at Røret er sammensat af en Række bevægelige Led (f. Ex. *Bruns's* Instr.), eller udgjør blot et

Halvrør, hvori Stiletten holdes fast ved smaa Bøiler over den aabne konvexe Side. Efter de forskjellige Tilfælde kan Tangen, der indsættes i Røret, være til at fatte med fra Side til Side, forfra bagtil o. s. v. Instrumentet optager fremdeles kun megen liden Plads og egner sig derfor godt til alle finere Operationer. Endelig kan man i samme Instrument efter Omstændighederne istedenfor Tangen indsætte Sax eller Kniv; hvilken Operationsmethode man derfor vælger, vil man altid komme til at udføre de samme Manipulationer for at bringe Instrumentet til at virke, en Fordel, der som jeg ovenfor nævnte naturligvis har sin store Betydning for Operatørens Færdighed og Sikkerhed. En Ulempe er det kun, at Instrumentet gaar lidt trangt paa Grund af Branchernes Fjederkraft, en Ulempe, der neppe lader sig hæve, uden at Instrumentet taber den nødvendige Soliditet.



Anvendelsen af Tangen bestaar selvfølgelig i, at man efter ved tilstrækkelig Indøvelse af Patienten at være naat ned til Svulsten, fatter og afriver denne. Man maa ved Speilet overbevise sig om, at Tangens Sker ved Lukningen komme til at fatte godt om Svulsten, men at ikke andre Dele komme med ind i Tangen, thi idet man lukker Tangen sammen om Svulster, opstaa i saagodtsom alle Tilfælde Reflexbevægelser, der gjøre, at Indblikket med det Samme er forbi. Man maa derfor her som ved alle Strubeoperationer overhovedet være beredt til at benytte ethvert gunstigt Øieblik og maa ende Operationen saa at sige i et Moment, men aldrig lade sig forlede til at gribe til iblinde, om man end nok saa ofte kommer til at retirere med Instrumentet med uforrettet Sag. Altid bør man gaa meget langsomt og suksessive tilværks med sine Forsøg og hellere den ene Gang efter den anden opgive Forsøgene end søge at forcere sig til Resultatet og derved maaske frembringe en Irritation af Struben, der senere kan fordærve Operationens Nytte. Operationer, hvor man efter Fjernelsen af Svulsten finder en endog purulent Katarrh af Strubeslimhinden som Følge af Operationsforsøgene, saaledes som man vil kunne finde ved Gjennemlæsning af enkelte Laryngoskopikers Meddelelser, bør aldrig forekomme og vidne ufordelagtigt om Operatørens Færdighed eller ialtfald om hans Forsigtighed. Ligeledes bør man vistnok aldrig fortsætte de enkelte Forsøg synderlig længe ad Gangen; at vedblive indtil en Time eller endnu længere og det endog flere Gange dagligt, saaledes som man ogsaa vil kunne finde meddelt, turde være mindre tilraadeligt. Ganske enkelte kortvarige Forsøg dagligt i længere Tid bør foretrækkes for langvarige Forsøg i et kortere Tidsrum; man undgaar derved

al Strubeirritation, og hvad man ikke opnaar strax i Begyndelsen af en Seance, vil man neppe opnaa ved længere fortsat Forsøg, da tvertimod Patientens Træthed lader ham tabe Herredømmet over sig selv.

Som et Exempel paa Exstirpation af en Strubepolyp ved Tungen er jeg saa heldig her at kunne meddele et Tilfælde, som jeg har havt den Glæde at se lykkes for mig i afvigte Eftersommer, og som maaske turde have særlig Interesse, da det, saavidt mig bekjendt, er den første laryngoskopiske Operation, der herhjemme er udført med heldigt Resultat.

Tilfældet angaar en 35aarig Skolelærer og Kirkesanger Chr. fra Væggerløse paa Falster, der kom til min Behandling i Juli d. A. Han var af sund Familie, havde altid tidligere været rask og aldrig frembudt Tegn paa Tuberkulose eller nogen anden konstitutionel Sygdom. Med Undtagelse af en stærkere Hæshed omtrent 1½ Aar tidligere, der opstod efter en Forkjølelse paa en Sétour, varede en Ugestid og derpaa fuldkommen tabte sig, samt atter en lignende Hæshed af et Par Dages Varighed ved Pintsetid ifjor, havde han aldrig lidt af nogensomhelst Strubetilfælde før han, 4 til 5 Maaneder inden han kom til mig, atter angrebes af Hæshed, der vedblev at holde sig uforandret i al den Tid trods al Behandling. Stemmealterationen var egentlig det eneste fremtrædende Symptom under hele Sygdommen. Stemmen var ru, tilsløret, kun af og til med lidt Klang; det kostede ham Anstrængelse at tale længere, og han havde maattet opgive sine Funktioner i den sidste Tid. Der var ingen Hoste, Kortaandethed eller Smerter; lidt Opharkning af seig Slim, nogen Følelse af Tørhed i Svælget og en ubestemt Følelse af, som han udtrykte sig, „nogen Tykhed

ved Tungeroden». Efterat være gjort bekendt med Sygdommens Natur forklarede han imidlertid, at det var, som om der sad Noget i Halsen, han trængte til at rømme væk. Almenbefindendet var fuldkommen godt og Functionerne i Orden. Den laryngoskopiske Undersøgelse gav mig førstegang kun negativt Resultat, men den følgende Dag opdagede jeg den tilstedeværende Polyp som Hæshedens Aarsag, og gjentagen Undersøgelse oplyste alle dens nærmere Forhold. Det var en lille Polyp af Størrelse omtrent som et Ribs bær, af rund Form og temmelig glat Overflade, stærk rød og tilsyneladende af blødere Konsistens. Den udgik fra Randen af høire sande Stemmebaand tæt henimod forreste Insertion, var ikke stillet, men havde dog en lidt indknebet Basis, ragede ind i Stemmeridsen og saas under kraftig Intonation at indeklemmes i denne, saa at under Stemmeridsens Lukning et Parti af Polyppen ragede op over den og nærmest klemtes hen over høire sande Stemmebaand, medens den gav et let Indtryk i Randen af venstre. At Svulsten hindrede den fuldstændige Lukning af Stemmeridsen navnlig dennes forreste Del og den fri Bevægelighed af høire sande Stemmebaand, saas ogsaa deraf, at dette Baand under Intonationen fra Spidsen af Proc. vocal. dannede ligesom en konkav Bue indad mod Midtlinien, medens selve Spidsen af Proc. vocal. traadte kraftigt indad. Laryngoskopet viste forøvrigt intet Abnormt, og Struben fandtes forresten fuldkommen sund.

Et Tilfælde som det foreliggende er i Grunden nok til engang for alle at bevise Laryngoskopets Nytte; kun ved dette blev en sikker Diagnose mulig, og kun ved dette kunde der være Tale om en virksom Behandling. Der var hos Patienten intetsomhelst pathognomonisk Tegn

tilstede. Stemmealterationen var ikke forskjellig fra den, der kan findes ved andre Strubelidelser, og den subjektive Fornemmelse, Patienten havde af sin Sygdom, var altfor ubestemt til deraf at drage nogen sikker Slutning. Laryngoskopet gjorde i dette Tilfælde al diagnostisk Raisonneren overflødig; det paaviste den lille Polyp som Hindring for Stemmeridsens fuldstændige Lukning og Stemmebaandenes frie Svingninger. Diagnosen var dermed stillet, og Tilfældene forklarede. Der var iøvrigt intet Sygeligt at opdage i Struben og Svulstens Udseende tillod den sikre Slutning, at den var af godartet Natur, væsentlig en Bindevævsexkrescens skrivende sig fra forudgaaet Katarrh af Slimhinden og Overanstrengelse af Stemmen, hvortil Patientens Embedsstilling gav særlig Anledning; netop hos saadanne Personer, der ere udsatte for Overanstrengelse af Stemmeorganet, har Erfaringen paavist, at lignende Polypper forekomme forholdsvis hyppigt. Med Diagnosen var ogsaa Behandlingen givet, nemlig Svulstens Exstirpation. I denne Henseende var Svulstens ringe Størrelse, dens tilsyneladende blødere Konsistens og mindre faste Tilheftning gunstige Momenter, ligesom Strubens forøvrigt fuldkommen normale Tilstand lovede en fuldstændig Helbredelse. Paa den anden Side gjorde Svulstens Sæde dybt i Struben og langt fortil henimod forreste Stemmebaandsinsertion den instrumentelle Hjælp til et temmeligt vanskeligt Foretagende. Det var i Begyndelsen endog kun ved stærkt fremstrakt Tunge, ved Intonation eller ialtfald kun ved meget dyb Indaanding, at Epiglottis hævede sig tilstrækkeligt, for at Polyppen kunde ses. Imidlertid vare de rumlige Forhold ellers gunstige og Patienten en fornuftig Mand med en fast Villie til at gjøre Alt for at lette Operationen, og det

kunde derfor ventes og viste sig ogsaa virkeligt, at der kun fordredes nogen Øvelse for at bringe Polyppen til bedre at træde frem. Alligevel var Tilgangen til Polyppen ikke saa ganske let; selv efter Indøvelse af Patienten lykkedes det ham kun i kortere Øieblikke at bevare en saa gunstig Stilling af Strubedelen, at Polyppen præsenterede sig ret tydeligt, enhver Berøring frembragte strax Reflexbevægelser, og det gunstige Øieblik maatte derfor benyttes med Hurtighed og Sikkerhed. Operationen lykkedes dog efter en forholdsvis kort Tid. Patienten var først i 3 Uger her i Byen og mødte næsten daglig hos mig. Den meste Tid af denne Periode gik hen med nøiagtige Undersøgelser af Polyppens nærmere Forhold og de forberedende Skridt. Ved Valget af den Fremgangsmaade, jeg vilde følge for at fjerne Polyppen, maatte det være mig magtpaaliggende at gaa frem paa en saa delikat og skaansom Maade som muligt i Betragtning af Polyppens Udgangspunkt fra selve Stemmebaandet og af at netop Stemmens Restitution var Operationens Formaal. Polyppens bløde Konsistens og svage Tilheftning, saaledes som jeg mente at kunne slutte af dens indknebnede Basis og en vis Bevægelighed under Intonation, lod mig vente at kunne fjerne den ved simpel Afrivning uden nogen Molest af Stemmebaandets Slimhinde. Jeg forsøgte først med den grovere Tang, men den viste snart sine ovennævnte uheldige Egenskaber overfor dette Tilfælde, hvorimod jeg meget snart naade til med Sikkerhed at føre *Mackenzies* Instrument, som jeg dernæst anvendte, ligesom til Polyppen; at fatte denne i Tangen lykkedes mig derimod ikke, da Instrumentet viste sig at være for kort. Jeg maatte derfor afbryde Behandlingen, indtil jeg havde forskaffet mig et længere konstrueret efter den engelske

Model. Da dette var sket, lod jeg Patienten komme til mig igjen i September d. A. De to første Besøg gik hen med et Par lette Forsøg, da Patienten i Mellemtiden havde tabt noget af sin Øvelse. Ved det tredie Besøg havde jeg klart Solskin til Belysningen. Efter et Par Forsøg lykkedes det at faa Epiglottis i en saa opreist Stilling, at Polyppen præsenterede sig godt; jeg gik da hurtigt ned med Tangen, og det lykkedes mig nu, uden at berøre nogen af Strubedelene, at bringe Skeerne over og under Svulsten; da jeg saaledes tydeligt saa Polyppen og den alene mellem Skeerne, lukkede jeg til og ved et svagt Ryk fulgte Svulsten med. Patienten følte aldeles ingen Smerter. De første Ord, han udtalte, viste, at Hæsheden var ganske forsvunden, og han talte til sin egen store Overraskelse med sin gamle Stemme. Jeg indbragte nu Speilet paany og saa ingen Rester af Polyppen, men kun det lille blødende Punkt, hvor den havde siddet, og hvorfra lidt Blod udgjød sig over Stemmebaandets Flade. Den exstirperede Polyp var af det efter Laryngoskopien beskrevne Udseende; ved dens Basis fandtes enkelte fine Fryndser af Slimhinden paa Insertionsstedet.

Dagen efter var Stemmen ubetydeligt belagt og lidt grov, men kraftig og lydelig. Patienten forklarede, at den tidligere Gene ganske havde tabt sig, og han havde aldeles ingen Fornemmelser i Struben. Ved Lp. saas aldeles ingen Spor til Polyppen, men paa Insertionsstedet var Slimhinden ganske lidt svullen, ligesom der var en fin Injektionsrødme af høire sande Stemmebaand i Egnen af Insertionen. Stemmebaandenes Bevægelser vare gode, og Stemmeridsen lukkedes fuldstændigt. Et Par Dage senere sang han Skalaen med fuldkommen rene Mellemtoner, kunde ogsaa synge de høiere Toner, men Stemmen vilde

da let knække over. Efterat jeg et Par Gange havde penslet ham i Struben med Glycerin, for at hæve den ringe Irritation, der var tilstede, og en enkelt Gang med Sol. lap. inf. (gr. x — 3j) paa det ubetydeligt fortykkede Insertionssted, fremstillede han sig 6 Dage efter Operationen til sidste Undersøgelse før sin Afreise. Stemmen var da kraftig og udholdende, af dens normale Karakter, kun endnu lidt grov. Stemmebaandene havde ganske deres normale Udseende, og Insertionsstedet var ikke længere at opdage. Indblikket i Struben var overordentligt frit, og det lykkedes mig hos denne Patient en enkelt Gang at faa et flygtigt Blik af Bifurkaturen af Lufttrøret.

Dermed afreiste Patienten. Jeg har senere havt Brev fra ham, hvori han meddeler mig, at han i Midten af Oktober første Gang igjen har ledet Sangen i Kirken uden videre Anstrengelse, og «at der var stor Glæde i Menigheden over at hans Stemme atter var saa god igjen». Han mener dog endnu at spore en ubestemt Følelse «af Tykhed ved Tungeroden» efter Anstrengelse ved Tale eller Sang. Fra 1ste Novbr. har han selv overtaget sine tidligere Forretninger, og da jeg ikke mere har hørt fra ham, tror jeg at kunne antage ham for fuldstændig helbredet.

Nærmest Afrivning ved Tang staar Methoden ved *Knusning af Polyppen* at frembringe en saadan Ernæringsforandring i Svulsten, at den derefter nekrotiserer og afstødes i større eller mindre Partier. Methoden er oftere bragt i Anvendelse af Laryngoskopikerne og *Tobold*, der som ovenfor nævnt er en Modstander af Afrivningen med Polyptangen, foretrækker principielt Knusningen, hvor skarpe Instrumenter ikke kunne benyttes. Bestemt An-

givelse af de Tilfælde, hvor Knusningen bør vælges, lader sig vanskelig opstille. Ganske i Almindelighed kan man vel snarest stille dens Indikation negativt saaledes, at Betingelsen for den er Udførligheden af de andre Methoder, det være sig paa Grund af Svulstens Beskaffenhed, ugunstige Sæde eller uheldige Forhold for Indbringelsen af andre, navnlig skarpe Instrumenter. Jo mere fortrolig man bliver med Brugen af disse til Strubeoperationer, desto mere vil vistnok ogsaa Knusningen træde i Baggrunden, thi hvor denne kan anvendes med tilstrækkeligt Eftertryk paa Svulsten, der vil man vel oftest ogsaa kunne komme til at operere med Sax eller Kniv, saaledes som det strax skal beskrives. Til Knusningen har man benyttet de forskjellige Strubepincetter, men ogsaa kraftigere Instrumenter af forskjellig Konstruktion, hvoraf man vil finde Afbildninger hos de forskjellige Forfattere. Et Instrument af denne Art findes i *Nyrops Katalog* (2det B. 1ste H. Pg. 49, Fig. 391). *Türck* har endel Instrumenter, hvis knusende Brancher ere byggede i Analogi med Heurteloups til Stenknusning.

Næsteften Anvendelsen af stumpe Instrumenter til Exstirpation af Strubesvulster komme vi til Operationerne ved *skarpe Instrumenter*, Sax eller Kniv, eftersom det i det enkelte Tilfælde falder bekvemmest.

Forsaavidt disse Operationer gaae ud paa den fuldstændige Afskjæring af Polyppen, har man ængstet sig for Følgerne, der kunne opstaa, naar den saaledes fjernede Polyp faldt ned i Luftrøret. Under Operationen samtidigt at anvende to Instrumenter, hvoraf det ene skulde fatte Svulsten under dens Løsning, maa nemlig anses for umuligt, og man har derfor søgt at forsyne Instrumenterne med Hager eller anden Indretning, der skulde gribe den

afskaarne Polyp. Instrumenter af finere Kaliber tillade imidlertid vanskeligt Anbringelsen af saadanne Hager paa de skjærende Blade og kompliceres ialfald uheldigt derved. De kunne sikkert ogsaa undværes, thi den nævnte Frygt tør vel anses for meget overdreven. I det langt overveiende Antal Tilfælde vil Polyppen sikkert strax ophostes eller maaske nedsynkes, og skulde i et enkelt Tilfælde en lille Polyp finde Vei ned i Luftrøret eller de større Luftrørsgrene, vil den vel lidt efter lidt henfalde til Detritus og derefter opbringes med Slimen. Muligheden af, at en Polyp i saadant Tilfælde skal kunne blive Udgangspunkt for Pneumoni eller senere Abscesdannelse i Lungerne, fremhæves vel af Forfatterne, men noget bestemt Tilfælde, hvor saadanne mislige Følger virkelig ere opstaaede, erindrer jeg dog ingensinde at have truffet blandt de mangfoldige Strubeoperationer, der refereres. En anden Mulighed, som jeg snarere troer man bør have for Øie, er den, at en større Polyp, der har sit Udgangspunkt i det supraglottiske Rum, ved Operationen kan blive kun delvis løsnet i sin Tilheftning, nu synke ned i Stemmeridsen og der give Anledning til spasmodisk Sammenlukning og Hindring for Respirationen, uden at Patienten er istand til at ophoste den. Noget Saadant er arriveret mig i et Tilfælde, jeg i det Følgende skal meddele, og der fordres under en saadan Fatalitet stor Ro og Besindighed hos Patienten og Øvelse hos Operatøren, for at komme udover Vanskeligheden ved hurtigt at fuldende Operationen.

Den ved Anvendelsen af skarpe Instrumenter opstaaende Blødning behøver man i Reglen ikke at frygte. Den er som oftest meget ubetydelig og standser gjerne meget snart af sig selv eller ved at lade Patienten drikke lidt Iisvand eller synke smaa Iispiller. Blandt de mang-

foldige Tilfælde af opererede Strubepolypper, der foreligge, ved jeg kun at have læst et Tilfælde, hvor stærkere Blødning indtraadte. Tilfældet meddeles af *Mackenzie*, og Blødningen indtraadte efter Fjernelsen af en lille Svulst paa det ene sande Stemmebaand ved hans Strubelancet; den standsede ikke ved Pensling i Struben med Tra ferri muriat. eller ved Ispiller; den steg til en «virkelig alarmerende» Grad, men bragtes endelig pludseligt til at opføre ved en stærk Opløsning af Tannin, som han lod Patienten gurgle sig med og synke.

Det første Forsøg paa at fjerne Strubepolypper med skarpe Instrumenter var det ovennævnte af *Bruns*. Den Fremgangsmaade, han fulgte, var nærmest en *Skarifikation eller Discision* af Svulsten, idet han i gjentagne Seancer indførte forskellige skjærende Instrumenter og søgte at bibringe Svulsten og da navnlig dens Basis saamange Snit i forskjellig Retning som muligt. Han tilsigtede derved at opnaa en Forstyrrelse af Ernæringen i Svulsten og en deraf følgende gangrænerende Proces med Afstødning og Inskrumpning af dens Væv, hvilket ogsaa i dette Tilfælde lykkedes ham. Samme Fremgangsmaade har oftere været fulgt til Fjernelsen af Polypper med gunstigt Resultat. Den er dog neppe sikker; de smaa Incisionssaar ville vistnok hyppigst lukke sig hurtigt uden at øve nogen kjendelig Virkning paa Svulsten, og det er vistnok først, naar man ved Snittene gennemskjærer et større Parti af Svulstens Tilheftning og derved dens større Ernæringskar, at man kan vente at se Forandringer indtræde i Svulsten. Hvor man imidlertid kan naa til en saadan delvis Gennemskjæring af dens Tilheftning, vil man vel ogsaa i Reglen kunne opnaa dens fuldstændige Løsning eller Excision ved gjentagne Snit,

eller man vil kunne afrive den resterende Forbindelse med Tangen. Hvor man af den ene eller den anden Grund maa blive staaende ved Indsnit i Svulstens Masse i forskellige Retninger, vilde man sikkert hensigtsmæssigt dermed forbinde Kauterisationer af Snitsaarene for at bringe en Ulcerationsproces og Destruktion af Svulsten igang. Til Skarifikation eller Discision af Svulsten vil man kunne bruge den ovenfor nævnte Skarifikator eller *Mackenzies* Instrument med en lancetformet Kniv istedenfor Tangen, eller et eller andet af de til den totale Excision af Svulsten anvendte Instrumenter.

Den totale *Excision* af Strubepolyppen kan foretages ved Sax eller Kniv. Simplest forekommer *Afklipning* mig at være, hvor det efter Svulstens Sæde og øvrige Beskaffenhed er udførligt at bringe Saxens Brancher om dens Tilheftning. Forskellige saxformede Instrumenter have været benyttede. Som Exempel skal jeg atter fremhæve *Mackenzies* Instrument forsynet med skjærende Blade istedenfor Tangskeerne. Saxens Blade maa naturligt være stillede i forskellig Retning efter Svulstens Sæde. Instrumentet vil sikkert være hensigtsmæssigt ved mindre Svulster; ved større Svulster af mere fast Konsistens vil det være for spinkelt og for svagt. For saadanne kunde f. Ex. anvendes en kraftigere Sax, der bringes til at virke ved en fjedrende Pincet; en saadan findes ligeledes fremstillet i *Nyrops* Katalog (2det B. 2det H. Pg. 103 Fig. 462); Saxen bør dog helst have stumpe Ender. Instrumenterne bør iøvrigt modificeres efter det enkelte Tilfælde, og jeg kan i denne Henseende kun henviser til de Afbildninger af herhenhørende Instrumenter, der findes hos de forskellige Forfattere. Hvor det lader sig gjøre at forsyne Brancherne med Hager, der fatte den

afklippede Polyp, bør det vistnok ske, men som ovenfor sagt behøver man mindre at frygte Polyppens Nedfalden i Luftrøret. Indbringelsen af Saxen sker med Iagttagelsen af de samme Hensyn til ikke at berøre de forskjellige Strubedele, som ved andre Instrumenter, og man maa selvfølgelig ved Speilbilledet navnlig ved Svulster, der udgaa fra Stemmebaandene, tydeligt kunne overbevise sig om, at Brancherne ved Lukningen kun ville komme til at fatte om Svulstens Basis; heller maa en lille Rest af denne blive tilbage; den vil i Reglen svinde af sig selv eller ved Touchering.

Hvor Saxen ikke lader sig anvende, maa man tyе til *Excision ved Kniv*. Man vil ved den enkelte Indbringelse aldrig kunne vente at udføre mer end et Snit. Beretninger fra Laryngoskopikere om at have fuldført flere Snit, før Reflexbevægelser indtraadte og afbrød Operationen, fæster jeg efter de Erfaringer, jeg har gjort, aldeles ingen Tiltro til; ved første Snit gaar Billedet tabt, og at ville gaa videre i Operationen efterat have tabt det tydelige Syn af Instrumentets Manøvrer, maa absolut fordømmes. Hvor en mindre Svulst er af fastere Væv og rager stiv og ubevægelig ind i Struben, vil man maaske kunne være heldig nok til med et lille boutonneret Knivsblad anbragt til et passende Instrument og med den skjærende Kant stillet i en hensigtsmæssig Retning at kunne med et enkelt Snit afskjære den ganske eller saavidt, at Operationen derefter kan fuldføres ved Afrivning med Tang, men i det aldeles overveiende Antal Tilfælde maa Operationen udføres saaledes, at man stræber at gennemskjære Tilheftningen ved at stikke en spids tveægget Kniv gennem den. For at dilatere Saaret har man Knive, hvis Blad kan stikkes gennem Svulsten som et enkelt tveægget

landseformet Blad, men hvis to Halvdele derefter kunne bringes til at vige ud fra hverandre og aabne sig som en Sax med de skjærende Rande udadtil. Idet man opererer paa denne Maade, lykkes det naturligvis oftest kun at gjennemskjære Tilheftningen delvis, og det maa derefter afgjøres, hvorvidt man maa gentage Operationen paa samme Maade eller kan løsne den resterende Tilheftning ved Sax, Afrivning med Tang eller paa anden Maade. Knivene, man benytter, kunne være kacherede eller ikke kacherede; de sidste foretrækkes i Almindelighed som de letteste at manipulere. Vanskeligheden, naar man benytter udækkede Knive, bestaar egentlig kun i at kunne retirere tilstrækkeligt hurtigt og sikkert med dem, naar Reflexbevægelserne indtræde, medens man derimod nok vil kunne indbringe dem til Svulsten uden at lædere Strubedelene, naar man overhovedet har den for Anvendelsen af skarpe Instrumenter i Struben tilbørlige Færdighed. Bruger man derfor kacheret Kniv, kan man godt indføre den aaben, hvad der forekommer mig lettere end at aabne den inde i Struben. Knivene maa vælges efter det foreliggende Tilfælde med Hensyn til Størrelse, Form, Retning af den skjærende Rand etc., og talrige Modifikationer kunne komme til Anvendelse.

Forskjellige mere komplicerede og sindrige end praktiske Mekanismer have været foreslaaede til Afskjæringen af Polypper. Jeg skal som Prøve nævne en Art Guillotine konstrueret efter Principet i *Fahnenstocks* Tonsillotom, et temmeligt ubrugbart Instrument til denne Art Operationer. Noget simplere og maaske i enkelte Tilfælde anvendelige ere *Türcks* saakaldte «Fenstermesser», hvor Principet ligeledes er en Art Ramme, der lægges om Svulsten, og som skal fastholde og opfange den, naar

Kniven stødes igjennem. Efter hans Meddelelser har han selv havt god Nytte af dem.

Ganske i Forbigaaende tør jeg maaske endnu paa dette Sted nævne en Methode til Fjernelsen af Strubenydannelser, som man vel nærmest kunde kalde «*Afrasping*» af Strubesvulster. Tydskerne, der have opfundet den, kalde den «*Abschaben*» og det dertil brugte Instrument «*Schaber*» eller «*Kratzer*». Det er et afskrækkende Navn for en Operationsmethode i et Organ som Struben, og den hele Fremgangsmaade svarer i Raahed dertil. Instrumentet bestaar i en Art Hulmeisel eller en Hulsonde med skjærende Rande, med dette gaar man ned i Struben og søger at afskrabe Nydannelserne. Saaledes at forvexle det menneskelige Luftrør med en Skorstenspipe, der skal udrenses med Skrabejern og Udkradser, maa ganske fordømmes, og jeg nævner Methoden kun som et Exempel paa, at den laryngoskopiske Kirurgi som ethvert nyt og gavnligt Fremskridt ogsaa har sine Extravagancer at opvise, og, som det ofte gaar, har det ogsaa her været en af selve Fremskridtets mest fortjente Mænd, *Bruns*, hvis Iver for Sagen og heldige Operationer har ledet ham udover den rimelige Grændse for en virkelig kirurgisk Operation.

Som Exempel paa Exstirpation af Strubepolypper ved skarpe Instrumenter skal jeg her tillade mig at meddele min operative Behandling af den Patient, hvis Sygehistorie jeg nærmere har beskrevet i min Afhandling om den laryngoskopiske Undersøgelse¹⁾. Jeg skal derfor kun i al Korthed rekapitulere den paa dette Sted.

Det var en 35aarig Maskinarbejder P. H., der led af en Strubepolyp, som udgik med en bred Basis fra bagre

¹⁾ Pg. 131 Observ. XIV.

Strubevæg nærmere høire Side og ragede herfra med en afrundet Ende fortil og imod venstre, dækkende bagre Parti af Stemmebaandene og hindrende deres frie Bevægelser. Den var omtrent af et Hindbærs Størrelse og Udseende og af fast Konsistens. Der var tillige en stærk og udbredt Katarrh af Strubens Slimhinde. Svulsten var opdaget ved Strubespeilet paa Kommunehospitalets 4de Afdeling (Overlæge *Engelsted*) i Foraaret 1865, men Pat. havde alt dengang i flere Aar lidt af Hæshed til sine Tider i meget betydelig Grad. Svulstens Ætiologi lod sig ikke bestemt af afgjøre. Pat. havde vel haft et syfilitisk Saar ved Sygdommens Begyndelse, men dette syntes ikke at have været fulgt af konstitutionelle Symptomer; først da Svulsten opdagedes var han netop under Behandling for sekundære Tilfælde af et nyt syfilitisk Ulcus, men hverken den da anstillede Kur eller en senere rigelig Brug af Jodkalium viste nogensomhelst Indflydelse paa Svulsten. Under et Ophold paa en af Hospitalets medicinske Afdelinger skal der være observeret Tegn paa en mb. cordis; det lykkedes mig dog ingensinde, efterat Pat. var kommen under min Behandling, at konstatere saadanne, ligesaalidt som jeg dengang kunde finde Tegn paa Tuberkulose hos ham.

Dette Tilfælde af Strubepolyp var det første, der frembød sig for mig af denne Art, og jeg maatte derfor saa temmelig prøve mig frem ved Valget af Maaden at fjerne den paa og de dertil fornødne Instrumenter. Efterat jeg var kommen saavidt, at jeg med Lethed og Sikkerhed kunde naa ned til Svulsten med Instrumenter, hvad ikke fordrede synderlig lang Tid, da Pat. var særdeles fornuftig og ved Øvelsen alt iforveien havde opnaaet et ikke ringe Herredømme over sine Strubedele, forsøgte jeg først Ætsninger med Lapis i Substans med den ar-

merede Strubesonde paa den ovenfor nævnte Maade. Jeg overbeviste mig imidlertid snart om, at der intet var at vente af denne Behandling, og jeg var derfor netop ifærd med at gaa over til Exstirpation ved Operation, da jeg offentliggjorde Tilfældet i min lille Afhandling.

Medens Svulstens Sæde i dette Tilfælde var ret gunstigt for Adgangen med Instrumenter, udgjorde derimod den brede Basis og meget faste Konsistens en væsentlig Vanskelighed. Afrivning med Tang viste sig derfor strax at være umulig, og et heldigt Resultat kunde kun ventes opnaat ved skarpe Instrumenter. Først forsøgte jeg da Dicision af Svulsten efter *Bruns*, til hvilket Øie med jeg anvendte den ovennævnte Strubeskarifikator. Det lykkedes mig ofte at incidere Svulsten dybt og i forskellige Retninger med dette Instrument (jeg gjorde endog i en Seance 7 à 8 Snit i Svulsten), men de rene lineære Saar, jeg derved frembragte, lukkede sig særdeles hurtigt og uden at frembringe nogen Forandring i Svulsten, og selv om jeg formelig dreiede Kniven om inde i den, udeblev Virkningen. Blødningen var hver Gang kun ubetydelig. Til Skarifikationerne føiede jeg nu Ætsning med Lapis i Substans i selve Saarene, men heller ikke derved paavirkedes Svulsten kjendeligt, skjøndt jeg nu Dagen efter kunde se en lille Ulceration dækket med en Skorpe efter Ætsningen paa Incisionsstedet. Endelig forsøgte jeg da Afklipning af Svulsten, hvortil jeg benyttede ovennævnte af Prof. *Nyrop* konstruerede Sax forbundet med en Strubepincette. Svulstens særdeles faste Basis vanskeliggjorde i høieste Grad Operationen; thi skjøndt jeg flere Gange lykkelig og vel havde faat Brancherne førte om Basis af Svulsten, var det mig ikke muligt at skjære den igjennem med Saxen. Jeg lod mig derfor nøie med at søge

at bortskjære den mere fritstaaende og blødere Del af Svulsten, og nu efter flere Maaneders udholdende Bestræbelser fra Patientens og min Side lykkedes det endeligt i Begyndelsen af August f. A. at gennemklippe Polyppen. Det Tilfælde, hvortil jeg ovenfor sigtede, indtraf imidlertid netop her; den afskaarne Del af Polyppen blev ved en lille Rest hængende fast og kunde ikke ophostes, medens den derimod ved hver dybere Inspiration sugedes ind i Stemmeridsen og fremkaldte heftige Reflexbevægelser. Det var et temmelig kritisk Øieblik og kunde maaske være blevet temmelig alvorligt, naar Pat. ikke ved de talrige operative Forsøg havde opnaat en saa stor Koldblodighed og Selvbeherskelse. Paa min Opfordring trak han Veiret ganske overfladisk og under de rolige Øieblikke, vi derved opnaade, indbragte jeg hurtigt Laryngoskopet og forsøgte at fatte og afrive den løsnede Del af Svulsten. Jeg saa da, at hele den større fortiliggende Del ved et dybt Klip var skilt fra Svulstens Basis, men endnu fastheftet ved en smal Stilk; det løsnede Parti var bevægeligt, sank hen i Glottis og gav Respirationsbesværlighed ved enhver dybere Indaanding, men leirede sig derimod paa høire sande Stemmebaands øvre Flade under Udaandingen og blev liggende her uden at genere Aandedrættet, saalænge dette foregik ganske overfladisk. Mit Forsøg at afrive den med Tangen mislykkedes paa Grund af Stilkens Fasthed, og jeg havde da den overordentlig vanskelige Opgave atter at gaa ned med Saxen og søge at træffe netop den smalle Forbindelse, der endnu stod tilbage. Heldigvis blev dette mig muligt ved Patientens og min egen store Øvelse overfor dette Tilfælde. Strax efterat Forbindelsen var gjennemskaaret, fik Pat. Hosteanfald, uden at Polypen dog ophostedes,

men Resp. var nu fri. Der kom kun høist ubetydelig Blødning. Pat. mærkede strax, at Passagen gennem Struben var bleven friere, og at den tidligere Hindring for Luftstrømmen var forsvunden, men Stemmen var neppe kjendelig forandret.

Dagen efter Operationen fandtes ved Laryngoskopet hele den fritstaaende Del af Svulsten fjernet, og tilbage saas kun den brede Basis, der vel endnu var endel fremstaaende, men tabte sig saa jævnt ud til Siderne, at det neppe vilde have været muligt at fatte mere mellem Brancherne. Saaret paa Snitfladen saas tydeligt med hist og her enkelte sortrøde Punkter som af overskaarne Smaakar. Indblikket i Struben var betydeligt friere; Stemmebaandene saas lige til deres bagre Insertion og deres Bevægelser vare friere. Indblikket gennem Stemmeridsen var nu tilladt, medens det tidligere var hindret af Svulsten, saaat nu Cartilag. cricoid. og noget af Forfladen af Trachea var synligt. Den udbredte Katarrh af Struben, der trods de anvendte Midler i den sidste Tid var tiltagen, var temmelig betydelig med stærkere Svulst og Rødme af de falske Stemmebaand, der for størstedelen dækkede de sande. Stemmen derfor endnu stadigt hvidskende, skjøndt Pat. angav en enkelt Gang efter Operationen forbigaaende at have været istand til at intonere med lydelig Stemme. Han erklærede derhos bestemt at spore mindre Besvær ved Talen og en friere Passage under denne og under Aandedrættet. Aldeles ingen Smerte eller anden Fornemmelse efter Operationen.

Efter det saaledes opnaade Resultat maatte vel selve Operationen betragtes som lykket, forsaavidt Størstedelen af Svulsten var fjernet. Spørgsmaalet blev imidlertid, om den vilde komme til at have det fulde Udbytte for Pa-

tienten, eller med andre Ord, om det vilde vise sig muligt at hæve den tilstedeværende betydelige Strubekatarrh, der forspildte Resultatet, forsaavidt den hindrede Stemmens Tilbagevenden, samt om Svulstens Rest vilde skrumpe sammen eller ialfald ikke voxe. Jeg anvendte under disse Hensyn Pensling med stærke Lapissolutioner. I Begyndelsen syntes Alt at gaa godt; Snitsaaret viste sig de følgende Dage suppurerende, trak sig derefter sammen og den tilbageværende Del af Svulsten syntes tilbøielig til at skrumpe ind. Katarrhen bedredes ogsaa i den første Tid, skjøndt langsomt; Svulsten af de falske Stemmebaand tabte sig endel, og de sande bleve derved synlige i større og større Udstrækning; høire havde et temmelig normalt Udseende, venstre var derimod mere betændt og ulcereret i sit bagre Parti, hvor det havde ligget i Berøring med Polyppen. Som en Følge af denne Fremgang begyndte ogsaa Stemmen at bedres, blev først af og til ganske forbigaaende mere lydelig og fik endelig mere stadigt nogen Klang, skjøndt endnu grov og hæs.

Saaledes vedblev Tilstanden i et Par Maaneder. Penslingerne af Struben syntes mig nu ikke længere at gjøre nogen Virkning, og da Pat. tilmed mente at føle nogen Smerte i Brystet efter dem, ophørte jeg med al lokal Behandling af Struben. Imidlertid var der fra Begyndelsen af Oktober f. A. indtraadt nogen Kortaandethed ved Bevægelse og af og til nogen Hoste. Pat. befandt sig dog temmelig vel indtil Begyndelsen af dette Aar, da Kortaandetheden tiltog, Hosten blev hyppigere især om Natten, han febriciterede lidt af og til, og hans Udseende tabte sig. Den tidligere formodede Hjertesygdom var jeg ikke istand til at konstatere, derimod viste Stethoskopet Februar d. A. Tegn til Fortættelse af Lungevævet under

høire Nøgleben. Fra nu af udviklede sig en ustandselig Phthisis og reducerede ham mere og mere i Løbet af Sommeren, indtil han døde i afvigte Oktober. Jeg laryngoskoperede ham af og til med lange Mellemrum under hans Sygdom. Svulsten viste ingen Tegn til at recidivere, men den resterende Basis havde et glat og fast Udseende, hvorimod Svulsten af de falske Stemmebaand atter tiltog, og de sande viste sig som to hvidgule, flæskede og ujævne Baand, der navnlig bagtil vare ulcererede og delvis destruerede. Af Hensyn til hans Omgivelser opgav jeg mit Ønske at forskaffe mig hans Strube efter hans Død.

Jeg har naturligvis i Anledning af Tabet af denne Patient ikke kunnet andet end spørge mig selv, om ikke mine operative Indgreb have idetmindste medvirket til Udviklingen af den Brystlidelse, der blev hans Død. At den afklippede Del af Polyppen, hvis den muligvis er falden ned i Luftrøret, skulde være kommen ned i Bronchierne og her have fremkaldt Lungeaffektionen, synes mig en ganske urimelig Antagelse i dette Tilfælde, og ligesaalidt forekommer det mig sandsynligt, at mine operative Forsøg og kraftige lokale Behandling af Strubeslimhinden skulde være Udgangspunktet for den lethale Brystsygdom. Den lange Tid, efterat al lokal Behandling var sat tilside, og den kjendelige Bedring af Strubekattarrhen, inden Brystsygdommen kom til Udvikling, synes mig at tale derimod, og jeg erindrer mig heller ikke noget Tilfælde af Operation i Struben fra andre Steder, der have havt saadanne Følger, selv hvor Forsøgene have været udført langt mindre skaansomt, end jeg er mig bevidst at have gjort i dette Tilfælde. Den Smerte i Brystet, som Pat. egentlig først senere fremhævede for

mig at have følt efter Penslingerne med de stærke Lappissolutioner (jeg steg indtil 3ij—3j), har jeg noteret mig som en Opfordring til fremtidig Forsigtighed, forsaavidt det muligt kunde tænkes, at ved Udtrykken af en rigelig imbiberet Svamp i Strubens Indre enkelte Draaber af Vædsken muligvis kunne finde Vei ned i Bronkierne og fremkalde en farlig Irritation, men atter her taler den længere Tid, der hengik, inden Brystsymptomerne optraadte, imod at tillægge de nævnte Penslinger nogen skadelig Indflydelse i mit Tilfælde.

Foruden de hidtil nævnte Methoder til Exstirpation af Strubesvulster har man ogsaa her som ved Polypper andetsteds foreslaaet *Afsnøring af Polyppen* ved Metalslynge eller *Écrasement*. Saagodtsom fra alle Sider er man imidlertid temmelig enig i det Uhensigtsmæssige i denne Fremgangsmaade. Den vil kun kunne tænkes anvendt ved stilkede Svulster og vil selv ved disse, naar Stilken er lang og tynd, vistnok være overmaade vanskelig at anvende; have Svulsterne en bredere Basis, vil den allerede af den Grund ikke kunne anvendes, at Slingen som Følge af Traadens nødvendige Finhed vil tabe sin Form ved at trykkes mod Svulsten og glide af. Hvor man vil kunne anvende den, vil da ogsaa sikkert Sax eller Tang maatte kunne benyttes. *Tobold* har konstrueret en *Écraseur* til Struben ganske i Lighed med den Chaisaignacske; dens Anvendelse skal forudsætte forudgaaet Trakeotomi og Kloroformnarkose.

Som en sidste laryngoskopisk Operationsmethode skal jeg endelig nævne *Galvanokaustikken*. *Middeldorph* anvendte som ovenfor anført den galvanokaustiske Slynge paa en Strubesvulst med heldigt Resultat; det var imidlertid en større Svulst, der ragede frem af Strubeindgan-

gen og kunde naas med Fingren fra Mundhulen af. Til Exstirpationer af mindre Svulster, der have et dybere Sæde i Strubehulheden, egner Methoden sig neppe, omend *Voltolini* beretter at have udført den med Held paa en Svulst, der udgik fra det ene Stemmebaand. Den nøiagtige Anlæggelse af Slingen og dens Glødning ved Strømmen er vanskelig og fordrer længere Tid, end man vil kunne gjøre Regning paa ved Strubeoperationer; man vil derved blive ude af Stand til nøiagtigt at kontrollere dens Virkning og er udsat for under de opstaaende Reflexbevægelser at komme til at lædere Strubedelene. Selv ved en nøiagtig Anlæggelse kunne de nærliggende Dele komme til at lide ved Glødningen og alvorlige konsekutive Betændelsestilfælde i Struben saaledes opstaa. Den galvanokaustiske Slynge bør derfor neppe nogensinde anvendes ved Svulster, der udgaa fra selve Stemmebaandene eller deres umiddelbare Nærhed, eller hvor det gjælder om at bevare Stemmefunktionen. Hvor man kan komme til at anlægge Slingen, vil man vel desuden nok ogsaa kunne virke med det ene eller andet af de tidligere nævnte Instrumenter. Snarere end den galvanokaustiske Slynge vil man kunne faa Brug for et Galvanokauterium ved mere diffust udbredte Nydannelser, der udfylde hele det øvre Struberum, og af en saadan mere flygtig Applikation af den galvaniske Kauterisation har f. Ex. *Bruns* ogsaa i et Par Tilfælde havt heldige Resultater.

Jeg har nu forsøgt i al Korthed at give en Oversigt over den kirurgiske Behandling af Strubesygdommene, saaledes som den er bleven mulig ved Laryngoskopets Indførelse i Praxis. Man vil nu vel ved en af de angivne Metoder, modificeret efter det enkelte foreliggende Tilfælde, i et langt overveiende Antal Tilfælde kunne vente

ved Udholdenhed at naa Maalet, men Laryngoskopet vil paa den anden Side ganske vist ogsaa kunne vise os Nydannelser i Struben, som vi ikke kunne opnaa at fjerne ved en laryngoskopisk Operation. Dette gjælder saaledes om de Svulster, der ved deres ondartede Natur og raske Udbredning betage os Haabet om et virkeligt Udbytte af vore Forsøg, og som vi vel endog kunne frygte for at angribe, for ikke at fremskynde deres Væxt eller Overgang i en rask destruktiv Ulcerationsproces, Tilfælde, i hvilke vi da ville blive staaende ved Trakeotomien og Indlæggelsen af den permanente Kanule, naar Laryngostenosen fordrer Hjælp. Det gjælder fremdeles om Svulster, der have en saadan Udbredning og saa ugunstigt Sæde, at Forsøgene paa Operation fra Mundhulen af falde uheldigt ud. Vi maa i saadanne Tilfælde vende tilbage til de forlaryngoskopiske Operationsmetoder ved Laryngotomien gennem lg. thyreohyoid. eller cricothyreoid., eller Spaltning af cartilag. thyreoid. efter forudskikket profylaktisk Trakeotomi, og man vil saameget snarere bestemme sig hertil, naar Laryngostenosen begynder at gjøre sig gjældende, jo mindre Haab man i saadanne Tilfælde kan have om at bevare Stemmen. Det er navnlig Svulsterne, der have deres Sæde under Stemmeridsen, der kunne være særlig vanskelige at operere ad laryngoskopisk Vei; men selv naar disse ikke kunne naas fra Mundhulen af, kan maaske endnu Laryngoskopet komme til at yde sin Tjeneste ved Operationen. Dr. *Prinz* er nemlig fremkommen med den Ide i saadanne Tilfælde at aabne sig en Adgang til Svulsterne gennem lg. cricothyreoid. og nu under Speilets Ledelse og Belysning at fjerne Svulsten ved Instrumenter indbragte i Strubens Indre gennem denne Aabning i Ligamentet. Dette Forslag er saavidt mig be-

kjendt endnu ikke realiseret, men synes mig ret tiltalende.

Forinden jeg slutter, maa jeg endnu med et Par Ord omtale en Behandling af Strubesygdommene, der til en vis Grad kan henføres til den laryngoskopiske Kirurgi, nemlig *Anvendelsen af den inducerede Strøm* ved Strube-neuroserne og da specielt Strubelamhederne. Det er ikke blot fordi Laryngoskopet først har sikkert Diagnosen af disse Tilstande i Almindelighed og præciseret den i det enkelte Tilfælde i Detaillen, at denne Behandling kan anses for at falde ind under den laryngoskopiske Kirurgi, men svarende til den nu mulige exakte Bestemmelse af Paralysens Begrænsning til enkelte Muskelgrupper eller endog enkelte Muskler, lader Behandlingen ved Elektriciteten sig nu ogsaa ved Laryngoskopets Ledelse rette direkte i Strubens Indre paa netop de lammede Partier. Til dette Øiemed anvendes en passende krummet Elektrode, der indføres som andre Strubeinstrumenter i selve Strubens Indre. Ogsaa til dette Brug har *Mackenzie* indrettet sit Strubeinstrument, idet han indsætter i det ene fugtige Leder, bringer Instrumentet i Forbindelse med Ledningstraadene af Apparatet og nu ved et Tryk paa Fjedren paa Skaftet er istand til at lukke Strømmen, naar Svampen er indbragt i Struben til det Sted, der skal paavirkes; den anden Leder har han nemlig anbragt udvendig paa Halsen paa Skjoldbrusken ved et særligt dertil indrettet Halsbind. Jeg skal ikke nærmere opholde mig ved denne Maade at anvende Elektriciteten paa eller de herhenhørende Instrumenter; jeg har selv aldrig haft Anledning til at anvende denne Behandling, og flere Laryngoskopikere, hvoriblandt f. Ex. *Tobold* og *Gerhardt* hvilken Sidste særlig har meddelt en lille Afhandling om

Strubelamhederne, udtale den Anskuelse, at den direkte Applikation af Elektriciteten i de fleste Tilfælde vil kunne undværes, og den udvendige Anvendelse af Strømmen være tilstrækkelig. Ved denne udvendige Behandling ansættes den ene Leder i Egnen af Skjoldbrusken og navnlig da ved dennes nedre Horn, Indtrædelsesstedet for N. laryng. inf., der jo er Strubens væsentlige motoriske Nerve; den anden Leder ansættes i Nakken eller fortil længere nede i Furen mellem Luftrør og Spiserør over den nævnte Nerves Forløb. Virksommere end den inducerede Strøm skal i mange Tilfælde den konstante være. Ogsaa kan man blot anvende den kutane Faradisation med en fugtig Leder i Nakken og den tørre ført omkring i Egnen af Strubehovedet, en Methode, der navnlig er virksom i Tilfældene af hysterisk Afoni. Jeg har herpaa et meget oplysende Exempel, som jeg skal tillade mig til Slutning at anføre.

I Juli Maaned d. A. konsuleredes jeg af en 42aarig Præstekone, Fru S., fra Jylland. Hun havde aldrig født og var regelmæssig menstrueret. Hun havde inden sin nuværende Sygdom altid været rask. Hendes Moder berettede hun var død i en Alder af c. 40 Aar af «Brystsvaghed», men der syntes iøvrigt ikke at være Tuberkulose i Familien. Selv havde hun aldrig lidt af Kortaandedhed, havde vel en enkelt Gang i Foraaret opbragt lidt mørkt Blod i Slimen, men nogen egentlig Blodspytning syntes aldrig at have været tilstede. En anset Læge her i Byen, der havde undersøgt hende umiddelbart før hun henvendte sig til mig, havde heller ikke ved Stethoskopet fundet Tegn paa Tuberkler hos hende. Hendes Sygdom forklarede hun at have existeret i et Par Aar og havde bestaaet i at hun uden nogen bestemt Grund af og til

pludselig var bleven hæs, enkelte Gange endog ganske stemmeløs, men denne Afoni havde gjerne tabt sig meget hurtigt igjen. Sygdommen var dog egentlig først bleven hende generende i betydeligere Grad siden afvigte Jul; fra den Tid led hun nemlig saagodtsom stadig af Tørhed i Halsen, der især indfandt sig, naar hun vilde læse høit eller synge; hun blev da hæs, tabte enkelte Gange ganske Stemmen, der først igjen indfandt sig den følgende Dag, efterat hun havde sovet om Natten. Samtidig pleiede hun gjerne at angribes af en kort, tør Hoste, men ogsaa denne tabte sig, naar hun ved sin Opvaagnen næste Dag havde opspyttet endel Slim. Nogen typisk Intermittens i Tilfældene havde hun ikke iagttaget, og der var forøvrigt ingen sygelige Tilfælde tilstede. I sit Hjem var hun bleven behandlet med Indaanding af pulveriserede Vædsker og Indblæsninger af Lapispulver i Struben, men ganske uden Virkning.

Da hun indfandt sig til Undersøgelsen talte hun med en kun høist ubetydelig belagt Stemme med lydelig Klang, og der var ingen andre sygelige Symptomer tilstede. Ved Undersøgelsen af Svælget saas lidt Fremstaaenhed af Folliklerne paa bagre Svælgvæg, men ellers intet Abnormt. Ved Laryngoskopien, der gav et meget fuldstændigt Billede af Strubens Indre, Stemmebaandene lige til deres forreste Insertion, Tuberklet paa Underfladen af Epiglottis etc., fandtes ingen Svulst eller anden sygelig Forandring af Delene. Da jeg opfordrede hende til at intonere viste det sig derimod, at hun var ganske ude af Stand til at frembringe nogen anden Lyd end en svag Hvidsken; ved Forsøgene derpaa saas Stemmebaandene vel at nærme sig Midtlinien og endda ret livligt, men Tillukningen var ikke tilstrækkelig for Lydfrembringelse, og Udadbevægelsen

foregik langt raskere og kraftigere. Strax efter Undersøgelsen viste det sig ogsaa, at ligesom hun under denne ikke havde været istand til at intonere, saaledes var Stemmen ogsaa nu vedblivende tabt. Hun var nu tillige angrebet af en kort, tør og klangløs Hoste. Selv tilskrev hun Ængstelsen ved Undersøgelsen Tabet af Stemmen. Den følgende Dag mødte hun atter. Stemmen var da atter vendt tilbage; den var som tidligere kommen igjen om Morgenens, medens hun hele Gaarsdagen efter Undersøgelsen havde været afonisk. Hun befandt sig iøvrigt vel, og ogsaa Hosten var ophørt. Ved Laryngoskopien gjentog sig det Samme som Dagen forud; hun var ikke længer istand til at intonere, da Speilet var indført. Ved Forsøg paa Intonation nærmede Stemmebaandene sig atter ikke tilstrækkeligt for Lydfrembringelse; Stemmeridsen lukkedes bedst i sit forreste Parti, mindre fuldstændigt bagtil (pars cartilag.), og Spidserne af Arytænoidbruskene bevægede sig kun meget kraftesløst ind mod Midtlinien. Dette blev navnlig tydeligt, jo længere Undersøgelsen fortsattes, saa at tilsidst p. cartilaginea af Stemmeridsen stod fuldstændig aaben under Forsøgene paa Intonation; Spidserne af Arytænoidbruskene reiste sig nu kun lidt og nærmede sig meget ufuldstændigt, navnlig syntes Bevægelserne af venstre paafaldende slappe. Hun fik nu tillige korte Hostestød, og saavidt det under Medbevægelserne af de nærliggende Strubedele under Hosten kunde afgjøres, sluttede Stemmeridsen fuldstændigere under disse, ligesom ogsaa under Kløgning en tættere Tilslutning af Stemmeridsen iagttoges, hvori ogsaa de falske Stemmebaand deltog. Ved Indaandingen aabnede Stemmeridsen sig godt. Der var altsaa en mangelfuld Virksomhed af Stemmebaandenes Sluttemuskler, der gjorde sig gjældende

under Fonationen 3: en ren aponia paralytica, vel nærmest at henføre til den hysteriske Art, i Mangel af alle andre paaviselige Aarsager. Efter Undersøgelsen var Stemmen atter ganske borte, hun kunde kun med Besvær hvidske enkelte Ord og havde tillige Hoste som den foregaaende Dag. — Da Tilfældets Natur saaledes var mig klar, anvendte jeg strax den kutane Faradisation i Strubeegnen, og øieblikkelig vendte Stemmen tilbage, saa at hun klagede sig med høi Lyd og nu kunde tale høit og lydeligt skjøndt med lidt Belægning af Stemmen. Alt som Faradisationen fortsattes, blev Stemmen klarere og kraftigere, saa at hun tilsidst kunde endog udsynge anseligt høie Toner. Stemmen holdt sig efter Ophør med Faradisationen. Jeg ordinerede Faradisationens daglige Gjentagelse i nogen Tid, Motion i frisk Luft (Søbade kunde ikke erholdes), tillod hende med Forsigtighed at kaste den varme Indhylning af Halsen, som hun bar, og lod hende af Medikamenter bruge *zincum valerianic.* i Piller. Under hendes Ophold her i Staden, der endnu varede nogle Dage, faradiserede jeg hende dagligt. Stemmen vedblev at holde sig, og hun var nu ogsaa istand til at intonere under Strubespeilet, der nu heller ikke viste noget Abnormt. Hun havde dog endnu lidt Hoste og Slimopspytning vel nærmest staaende i Forbindelse med den angivne Svælgirritation, som maaske skrev sig fra den tidligere Behandling (Lapisindblæsningerne). Jeg tilraadte hende Emservand med Mælk herimod, og dermed afreiste hun for at fortsætte Behandlingen i Hjemmet. Jeg har ikke senere modtaget nogen Efterretning fra denne Patient, men tør vel antage, at hendes Helbredelse har holdt sig.

I denne Sygehistorie var der ganske vist adskillige

Momenter, der kunde lede til den rigtige Formodning om Sygdommens sande Natur og rette Behandling, men man vil indrømme, at Laryngoskopet stillede Diagnosen og angav den virksomme Behandling med en Sikkerhed, der er vel skikket til at anbefale dets udbredte Anvendelse.

Og hermed slutter jeg denne korte Oversigt over den laryngoskopiske Kirurgies Hovedpunkter. Nogen udtømmende Behandling af dette Æmne har ikke kunnet være min Mening med disse Meddelelser; jeg vilde derimod ønske dem optagne som en Opfordring til at fæste Opmærksomheden paa en ny Side af den praktiske Lægekunst, hvor heldbringende Resultater kunne ventes opnaade.

Monaster, der kunde iede til den rigtige Formidling
 om Sygdommens sande Natur og rette Behandling, men
 man vil indse, at Laryngoskopi altså vil give os
 og angive den strømmende Behandling med en Sikkerhed,
 der er vel altså til at anbefale dels udsatte Aften-
 dele. Og hermed slutter jeg denne korte Oversigt over den
 laryngoskopiske Kirurgis Hovedpunkter. Nogen udlom-
 mende Behandling af denne Art kan ikke lægges
 min Mening med disse Hovedlektioner; jeg vilde derimod
 ønske dem oplagne som en Opfordring til at læse Op-
 mærksomheden paa en ny Side af den praktiske Læge-
 kunst, hvor heldbringende Resultater kunde ventes op-
 bade.



