

Bericht ueber 79 Fälle von malignen Tumoren des Kopfes und Halses aus der Chirurgischen Klinik der Universität Würzburg ... / vorgelegt von Carl Kolb.

Contributors

Kolb, C.
Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg.

Publication/Creation

Würzburg : Becker, 1883.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/sa8ntydg>

License and attribution

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>

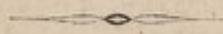
9
BERICHT

UEBER

**79 FÄLLE VON MALIGNEN TUMOREN
DES KOPFES UND HALSES**

AUS DER

CHIRURGISCHEN KLINIK DER UNIVERSITÄT WÜRZBURG.



INAUGURAL-DISSERTATION

VERFASST UND DER

HOHEN MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

K. JULIUS-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT WÜRZBURG

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER


MEDICIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHÜLFE

VORGELEGT VON

CARL KOLB

AUS

DIEBURG.



WÜRZBURG.

BECKER'S UNIVERSITÄTS-BUCHDRUCKEREI.

1883.

Referent:

Herr Privatdocent Dr. Riedinger.

Herrn

Medicinalrath Dr. H. KAISER


als

Zeichen bleibender Verehrung und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.



Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b30578668>

EINLEITUNG.

Die malignen Tumoren, in erster Linie der Krebs, waren schon von Alters her von Seiten der Aerzte und Laien unter den verschiedenen Krankheiten eine der am meisten gefürchteten, sowohl wegen des raschen, den gesammten Organismus schwer ergreifenden und reducirenden Verlaufs, als auch ihrer ersten Therapie wegen.

Die hervorragendsten Kliniker und Pathologen, besonders der neueren Zeit haben sich schon sehr eingehend mit dem Wesen und der Aetiologie dieser Krankheit beschäftigt, und zur Klärung des noch dunklen Gebietes schöne Resultate zu Tage gefördert. Besonders sind es die vorzüglichen Arbeiten des Herrn Prof. *Thiersch* über Epithelkrebs, die fast Jedem, der sich etwas eingehender mit diesem Kapitel beschäftigt, zur Grundlage dienen.

Die nachstehenden Blätter haben den Zweck, die Erfolge festzustellen, welche bei den verschiedenen Formen von malignen Tumoren des Kopfes und Halses vom Jahre 1877 bis März 1882 im Juliusspitale zu Würzburg durch operative Eingriffe erzielt wurden.

Das einigermaßen Gelingen dieses Zweckes verdanke ich in erster Linie der Güte des Herrn Privatdozenten *Dr. Riedinger*, zur Zeit Oberarzt der chirurgischen Abtheilung im Juliusspital, der die Anregung zu dieser Arbeit gab und das Material hierzu gütigst überliess; ferner dem bereitwilligen Entgegenkommen

der Personen, an welche die Anfragen über das fernere Schicksal der in genanntem Zeitraum Operirten gerichtet wurden.

Der besseren Uebersicht wegen, und um das Material leichter beherrschen zu können, habe ich die hierher gehörigen 79 Fälle in 4 Gruppen getheilt, deren

erste die Sarcome umfasst,

zweite die Lippenkrebse,

dritte die Carcinome d. Gesichts und

vierte die Carcinome der Schleimhäute und des Halses.

Den Uebergang zu den malignen Tumoren bildet ein grösseres Enchondrom des Unterkiefers, das mit gutem Erfolg operirt wurde.

Margaretha Warmuth, 39 Jahre alt, aus Zell bei Schweinfurt. Ein apfelgrosser, mit der Haut nicht verwachsener Tumor, dem Unterkiefer fest aufsitzend; derselbe soll mehrere Monate bestehen, in letzter Zeit ziemlich rasch gewachsen sein. Consistenz Knorpelhärte, in der Mitte etwas erweicht.

Am 10. Mai 1877 wird die Resection des Unterkiefers mit Erhaltung der Continuität vorgenommen. Cauterisation mit Thermocauter.

Die Heilung folgte rasch ohne Störung. Patientin wird am 2. Juni geheilt entlassen. Am 3. Dezember 1882 befindet sich Marg. Warmuth noch vollständig gesund ohne Recidiv.

Der Grund, wesswegen ich das Enchondrom, entgegen manchen Autoren, zu den bösartigen Tumoren herüberzog, ist der, dass fragliches Neoplasma ganz besonders zu Metastasenbildung tendirt, für die sich embolische Verschleppung von Geschwulstpartikeln durch die Blutgefässe, oder Hineinwuchern in die Lymphgefässe als Ursache hat nachweisen lassen.

I. Gruppe.
Sarcome, 10 Fälle.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tage d. Operation	Heilverlauf	Tage d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
1.	Elise Franz. Unterleinach	3.	Sarcoma melanotumores bulbi. Ausserdem hatte das Kind noch 2 tauben-eigrosse Sarkomknoten auf dem Kopfe, und am ganzen Körper kleine stark pigmentirte Knoten, die sich ebenfalls als Sarcom erweisen.	Exstirpation bulbi.	26. I. 77.	Heilung normal. Nach 3 Wochen geheilt entlassen.	17. II. 77.	Das Kind starb an Krebs des Auges. 4 Wochen nach der Entlassung.	12. III. 77.
2.	Balthasar Bischoff Schuster von Winterhausen.	48.	Sarcoma ossis parietalis von den fibrösen Bedeckungen des Schädels ausgehend; von der Grösse eines kleinen Apfels.	Exstirpation. Ziemlich starke Blutung.	23. II. 77.	Geheilt durch gute Granulationen.	1. III. 77.	Seit Oktober 1882 zeigt sich an derselben Stelle eine Geschwulst von Bohnengrösse.	10. X. 82.
3.	Karoline Bauer aus Wölferhausen.	17.	Sarcoma faciei et palati duri seit 1 Jahr bestehend.	Die Geschwulst der Wange leicht ausgeschält. Der Tumor des harten Gaumens mit Hohlmeisel vom Knochen getrennt. Thermo-cauter.	26. V. 77.	Heilung beider Operationen ohne Störung.	14. VI. 77.	Patientin befindet sich ohne jegliches Recidiv vollständig gesund.	6. XII. 82.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
4.	Babette Weinkel aus Sickershausen.	58.	Sarcoma in regione nasi von Wallnuss- grösse.	Exstirpation.	15. X. 77.	Fieberfreier Ver- lauf; fast geheilt entlassen.	23. X. 77.	Lebt noch; gesund, kein Recidiv.	3. XII. 82.
5.	Elise Deppert aus Sennfeld.	34.	Sarcom der Nasen- höhle, das das sep- tum perforirt und die untere Muschel zerstört.	Spaltung d. Nase und Exstirpation. Auslöflung des Bodens der Ge- schwulst.	19. IV. 78.	Primäre Heilung der Wunde.	28. IV. 78.	Im Gesichte kein Re- cidiv; kleines Sar- comknötchen an d. Hand seit ein paar Wochen.	30. XI. 82.
6.	Christine Saleuder aus Waldsachsen.	14.	Sarcoma maxillae su- perioris sinistrae.	Resectio maxil- lae superioris.	10. II. 79.	Heilung per primam bis auf eine Stelle am linken Augen- winkel.	9. IV. 79.	Kein Recidiv.	19. XI. 82.
7.	Vinzenz Frey Stationsdiener Jeding.	38.	Sarcoma maxillae superioris dextrae. Rundzellensarkom.	Resectio maxil- lae superioris; Entfernung alles Verdächtigen.	10. VIII. 80.	Durchweg Heilung per primam. Leich- tes Ectropium.	13. IX. 80.	Beim Austritt be- reits Recidiv.	13. IX. 80.
7.	Vinzenz Frey Stationsdiener Jrding.	38.	Sarcoma recidivum maxillae superior.	Entfernung mit Hohlscheere, scharfem Löffel u. Thermocauter.	29. IX. 80.	Heilung ohne Stör- ung.	7. X. 80.	Patient ist vollstän- dig gesund ohne eine Spur v. Recidiv.	19. XII. 82.
8.	Luise Steinbrenner Förstersgattin Erlenfurt.	34.	Fibrosarcoma palati duri. Wallnussgrös- se, breitbasig auf- sitzend.	Exstirpation und Verschluss der Schleim- hautwunde.	6. X. 80.	Heilung ohne Störung.	12. X. 80.	Frei von Recidiv. Wohlbefinden.	8. XII. 82.

9.	Frl. Stahl aus Marktbreit.	22.	Sarcoma maxillae super. dextrae.	Resectio maxillae super.	7. III. 81.	Fast geheilt ent- lassen.	25. III. 81.	Pat. starb an Cysto- sarcom recidiv. und Meningitis.	4. III. 82.
10.	Karl Martin aus Helmstadt.	34.	Sarcoma peripheri- cum mandibulae.	Resectio mandibulae.	20. II. 82.	Geheilt entlassen.	11. III. 82.	Pat. ist frei von Recidiv.	25. II. 83.

Aus dieser tabellarischen Zusammen-
stellung ergibt sich, dass von den 10 be-
obachteten Fällen von Sarcom

7 bei Weibern

3 bei Männern vorkamen.

Nach dem Alter vertheilen sich die
Fälle:

Es wurden beobachtet in einem Alter
unter 10 Jahren 1 Fall

von 10—20 Jahren 2 „

„ 20—30 „ 1 „

„ 30—40 „ 4 „

„ 40—50 „ 1 „

„ 50—60 „ 1 „

10 Fälle.

Das Maximum der Fälle trifft auf das
Alter von 30—40 Jahren.

Diese Erfahrung stimmt auch vollstän-
dig überein mit den seitherigen Beobacht-
ungen, nach denen das Sarcom mit Vorliebe
das mittlere Alter heimsucht.

Es ist gerade eine besondere Eigen-
thümlichkeit der Sarcome, dass sie in allen
Lebensaltern zur Entwicklung kommen.
Während Carcinome vor den dreissiger
Jahren zu den Seltenheiten gehören, sind
sarcomatöse Geschwülste nicht allein in
dieser Zeit, sondern gerade vor der Puber-
tät verhältnissmässig häufig. Nach einigen
Beobachtern sollen sie sogar schon während
des intrauterinen Lebens sich bilden können.

Was die weitere aus dieser Zusammen-
stellung resultirende Erfahrung betrifft, dass

die weitaus grösste Mehrzahl der Fälle auf das weibliche Geschlecht kommt, so glaube ich nicht, dass diesem Faktum ein besonderer Werth beizulegen ist; ich möchte es nur als ein neuer Punkt hervorgehoben haben, indem sich Sarcom- und Carcinom, wie wir noch später sehen werden, schroff gegenüberstehen.

Nach Regionen vertheilen sich die 10 Fälle wie folgt:

Oberkiefer	3 Fälle	Auge	1 Fall
Nase	2 „	Schläfe	1 „
harter Gaumen	2 „	Unterkiefer	1 „
			<hr/> 10 Fälle.

Von den 10 Operirten sind zur Zeit noch 8 am Leben. Bei den 2 Gestorbenen erfolgte der Tod wegen Recidiv und zwar bei No. 1, 6 Wochen, bei No. 9 circa 1 Jahr nach der Operation.

Von den 8 Lebenden leiden jetzt wieder an Recidiv 2. Bei No. 2 kam das Recidiv 5 Jahre 8 Monate nach der Operation an derselben Stelle. Bei No. 5 blieb die Operationsnarbe frei; es zeigte sich aber $4\frac{1}{2}$ Jahr nach der Operation ein Sarkomknötchen an der Hand, die 6 übrigen sind vollständig geheilt und dauert die Heilung resp. $5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 4, $2\frac{1}{2}$, 2 und 1 Jahr.

Bei Fall 7, Resektion des Oberkiefers, war eine Nachoperation nöthig, da schon 1 Monat nach der ersten Operation sich ein Recidiv zeigte. Die verdächtigen Stellen wurden am 29. September 1880 mit Hohlscheere und scharfem Löffel entfernt, und Patient befindet sich noch heute vollständig gesund.

Aus vorliegender Zusammenstellung einen Schluss zu ziehen auf das charakteristische Verhalten der Recidive, ich meine das Ueberwiegen der regionären bei Sarcom, während bei Carcinom die continuirlichen am häufigsten sind, ist wohl wegen der geringen Anzahl der Fälle nicht statthaft.

Es sei nur erwähnt, dass es nach den seitherigen Erfahrungen über Recidiv berechtigt ist, anzunehmen, dass wohl bei der Mehrzahl der so lange geheilt gebliebenen die Heilung auch dauernden Bestand haben wird.

II. Gruppe. Lippenkrebs, 23 Fälle.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
11.	Johannes Sachs Tagelöhner Marktsteft.	69.	Canceroid labii inferioris, breit dem Lippenroth aufsitzend.	Exstirpation der Unterlippe mit Umsäumung der Lippe nach Dieffenbach.	13. I. 77.	Sehr schönes Resultat; ohne Störung verlaufende Heilung.	24. II. 77.	Pat. starb ohne Recidiv an Altersschwäche.	4. XII. 82.
12.	Adam Hörner Bürgermeister. Höhefeld.	45.	Canceroid labii superioris.	Keilförmige Excision und directe Vereinigung durch drei Umschlungen. Nähte u. eine Knopfnah.	4. II. 77.	Geheilt entlassen.	16. II. 77.	Kein Recidiv. Pat. lebt noch.	19. XII. 82.
13.	Georg Gleichmann Bauer Schweickershausen.	69.	Canceroid labii inferioris.	V förmige Excision und directe Vereinigung mit Umschlungenener Naht.	9. II. 77.	Geheilt entlassen.	15. II. 77.	Pat. starb an Recidiv in den Halsdrüsen.	28. V. 78.
14.	Andr. Schmitt Bauer Gauaschach.	74.	Canceroid labii inferioris.	U förmige Exstirpation; directe Vereinigung mit 3 Umschlungenen Nähten und 1 Knopfnah.	18. VI. 77.	Schönes Resultat; geheilt entlassen.	23. VI. 77.	Kein Recidiv. Wohlbehalten.	29. XI. 82.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tas. d. Operation	Heilverlauf	Tas. d. Austritts.	Weiteres Schicksal	Datum
15.	Jos. Naumann Schuster Huckelheim.	76.	Cancroid labii inferioris.	U förmige Ex- stirpation; di- rekte Vereinig- ung.	19. VI. 77.	Geheilt entlassen.	4. VII. 77.	Pat. starb ohne Re- cidiv an Lungen- entzündung.	16. XII. 77.
16.	Lorenz Berberich. Waldbüttelbrunn.	39.	Cancroid labii inferioris.	U förmige Ex- stirpation mit direkter Ver- einigung.	8. XI. 77.	Heilung per prim. intentionen.	14. XI. 77.	Ohne Recidiv; Wohlbefinden.	4. XII. 82.
17.	Michael Männling Tagelöhner. Knetzgau.	48.	Cancroid labii in- ferioris. Drüsen- schwellung am Un- terkieferwinkel.	Keilförmige Ex- stirpation u. Pla- stik. Entfernung 2 indurirter Drüsen.	16. V. 78.	Primäre Vereinig- ung; geheilt ent- lassen.	28. V. 78.	Kein Recidiv. Pat. ist gesund.	28. XI. 82.
18.	Philipp Fäth Rentamtsdiener. Würzburg.	67.	Cancroid labii in- ferioris. Eine indu- rirte Drüse unter dem Kinn.	Exstirpation mit Plastik. Entfer- nung der Drüse.	30. VII. 78.	Fast geheilt ent- lassen.	4. VIII. 78.	Ungefähr 2 Jahre nach der Operation Recidiv in den Hals- drüsen, woran ge- storben.	25. VII. 80.
19.	Johannes Müller. Burgreppach.	54.	Cancroid labii in- ferioris. Schwell- ung der regionären Lymphdrüsen.	Exstirpation mit Plastik; Entfer- nung von 13 ver- grösserten, indu- rirten Lymph- drüsen.	10. VIII. 78.	Gangrän des Lap- pens; Deckung des Defektes aus der Oberlippe; aberna- lige Gangrän.	22. XI. 78.	Bald nach der Operation Recidiv; gestorben.	2. II. 80.
20.	Adam Welsch Feldhüter. Unterdürnbach.	67.	Cancroid labii inferioris.	Keilförmige Ex- cision mit direk- ter Vereinigung; Entfernung zwei- er Drüsen.	14. VIII. 78.	Geheilt entlassen.	26. VIII. 78.	Kein Recidiv. Wohlbefinden.	15. XI. 82.

21.	Joseph Rosse Bauer. Rimpar.	50.	Cancroid labii inferioris.	Exstirpation des Cancroids; Entfernung mehrerer submaxillärer Lymphdrüsen.	13. I. 79.	16. II. 79.	Pat. ist noch vollständig gesund; kein Recidiv.	4. XII. 82.
22.	Joseph Schmelz Taglöhner. Lengfurt.	59.	Cancroid labii superioris et inferioris bis zur Mittellinie gehend.	Exstirpation mit Plastik aus der Wange.	27. III. 79.	5. VIII. 79.	Einige Wochen nach dem Austritt bereits wieder Recidiv.	10. X. 79.
23.	Joh. Klöffel Bauer. Seubrigshausen.	66.	Cancroid labii inferioris.	Exstirpation; U förmig. Schnitt; Entfernung einer Unterkieferdrüse	20. IX. 79.	9. X. 79.	Kein Recidiv. Pat. lebt noch.	3. XII. 82.
24.	Joh. Eich Taglöhner. Kronenthal.	60.	Cancroid labii inferioris.	Exstirpation mit Plastik.	23. X. 79.	28. XI. 79.	Inoperable Recidiv.	15. IV. 80.
25.	Michael Reichert Oekonom. Gramschatz.	59.	Carcinoma labii inferioris; submentale Drüsen stark geschwellt.	Exstirpation mit Plastik; Entfernung der Drüsen.	12. I. 80.	14. III. 80.	Bereits 1 Monat nach dem Austritt Recidiv. Tod.	28. X. 80.
26.	Joseph Wehe Schreiner. Neustadt.	60.	Carcinoma labii superioris; Lippenroth intakt.	Exstirpation; direkte Vereinigung.	14. II. 80.	26. II. 80.	Kein Recidiv; lebt gesund.	24. XI. 82.
27.	Michael Schuckert Taglöhner. Greussenheim.	43.	Cancroid labii inferioris, vorzüglich rechts.	Keilförmige Exstirpation m. Plastik. Entfernung 3 Drüsen.	7. VIII. 80.	16. VIII. 80.	Kein Recidiv. Pat. lebt noch.	5. II. 83.

No.	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag der Opera- tion.	Heilverlauf	Tag des Aus- tritts	Weiteres Schicksal	Datum
28.	Wilhelm Neubert Bullenheim.	62.	Cancroid labii inferioris.	Cheiloplastik n. Dieffenbach.	3. XI. 80.	Geheilt entlassen.	1. XII. 80.	Pat. ist noch voll- ständig gesund.	7. XII. 82.
29.	Justine Hopfensitz Holheim.	53.	Carcinoma labii inferioris.	Cheiloplastik n. Bruns.	11. I. 81.	Normale Heilung.	29. I. 81.	Recidiv seit Nov. 81.	
30.	Georg Krätzer. Altershausen.	63.	Carcinoma labii in- ferioris et glandulae lymphaticae.	Cheiloplastik n. Dieffenbach.	4. I. 81.	Normale Heilung.	8. II. 81.	?	
31.	Michael Kern. Oberkessach.	81.	Carcinoma labii inferioris.	Exstirp.; Cheilo- plastik nach Langenbeck.	13. IV. 81.	Normale Heilung.	28. IV. 81.	Patient ist frei von Recidiv.	18. XII. 82.
32.	Joh. Stier Oekonom. Wenschdorf.	57.	Carcinoma labii infer. recid.	Exstirpation; Re- sectio mandibu- lae infer. sinistr.	5. VIII. 81.	Normale Heilung.	21. VIII. 81.	Patient ist frei von jeglich. Recidiv.	28. XI. 82.
33.	Joh. Beck Bauer. Windshelm.	70.	Carcinoma labii in- ferioris bis in die Gegend der cartil. infer. bilateralis thyreoidea reichend. et Tracheotomia.	Exstirpation cum resectione max.	5. X. 81.	Patient starb bald in Folge der Operation.			7. X. 81.

Zwanzigmal war zunächst die Unterlippe allein befallen, zweimal die Oberlippe allein, einmal hatte sich die Affektion gleichzeitig auf Ober- und Unterlippe ausgebreitet.

Ferner wird durch diese tabellarische Uebersicht bestätigt, dass von den 23 beobachteten Fällen

22 auf Männer und nur

1 auf Weiber kommen.

Thiersch erklärt dies Verhalten dadurch, dass die epithelialen Gebilde der Unterlippenhaut, soweit sie in Haarbälgen und Haarbaldgdrüsen bestehen, beim Manne stärker entwickelt sind und bis ins höchste Alter andauerndes Wachsthum zeigen.

Für das so ungleichmässig häufige Befallensein der Unterlippe führt er an, dass auf dieselbe Gelegenheitsursache häufiger einwirken, als auf die Oberlippe.

Wenn man auch das Tragen von Tabakspfeifen, insofern es durch Druck das Auftreten der Affektionen begünstigen kann, heute nicht mehr als Gelegenheitsursache gelten lassen will, so ist doch wohl das Eindringen von Tabakssaft durch Schrunden und feine Risse der Lippe in die Epithelien eine Schädlichkeit, die wohl zu berücksichtigen ist.

Ferner gilt es als eine ausgemachte Thatsache, dass durch das schmerzhaft und schlechte Rasiren der Bauersleute, — die ja von dem Unterlippenkrebs ganz auffallend häufiger heimgesucht werden als Stadtbewohner, — die Unterlippe in einem Zustand von Entzündung andauernd gehalten wird, ein Umstand, der das Auftreten des Krebses in einer solch' misshandelten und prädisponirten Lippe nur begünstigt.

Was die Entstehung der Affektion dem Lebensalter nach betrifft, so fiel sie

zwischen das 30. und 40. Jahr 1 mal.

„	„	40.	„	50.	„	3	„
„	„	50.	„	60.	„	6	„
„	„	60.	„	70.	„	9	„

zwischen das 70. und 80. Jahr 3 mal.

„	„	80.	„	90.	„	<u>1</u>	„
							23 Fälle.

Das Maximum trifft demnach auf das Alter von 60—70 Jahren.

Dieses Resultat stimmt mit der v. Bruns'schen Tabelle, die 55 Fälle von Epithelkrebs der Unterlippe umfasst, überein.

Bei der Zusammenstellung von *Thiersch*, 48 Beobachtungen von Unterlippenkrebs, und von *Volkman*, 20 solche Fälle, trifft das Maximum auf das Alter von 50—60 Jahren.

Von den 23 Operirten konnte das fernere Schicksal von 22 weiter verfolgt werden.

Von diesen 22 befinden sich zur Zeit noch 15 am Leben.

Von den 7 Gestorbenen 4 mit Recidiv: und zwar trat dasselbe auf, bei Fall 13 in den Halsdrüsen 11 Monate nach der Operation; (18) ebenfalls in den Halsdrüsen 24 Monate, (19) in der Narbe 6 Monate, und (22) 3 Monate nach der Operation.

Eine zweite Operation war bei keinem der Kranken ausgeführt worden. Bei 3 von diesen Fällen waren die regionären Lymphdrüsen vor der Operation schon in grösserer oder geringerer Ausdehnung ergriffen.

Bei den 3 übrigen Gestorbenen trat der Tod ein wegen Altersschwäche (11), nachdem Patient 5 Jahre vollständig gesund gewesen war; wegen Lungenentzündung (15) $\frac{1}{2}$ Jahr nach der Operation. Fall 33 starb in Folge der Operation.

Bei den 15 Lebenden trat wieder Recidiv ein in 3 Fällen:

6 Monate nach der Operation (22)

6 „ „ „ „ (24)

4 „ „ „ „ (25)

Die übrigen 12 sind geheilt geblieben und dauert die Heilung resp. $5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 5, $4\frac{3}{4}$, $4\frac{1}{4}$, 4, $3\frac{1}{4}$, 3, $2\frac{1}{2}$, 2, $1\frac{1}{2}$ und $1\frac{1}{3}$ Jahr.

In Anbetracht der so ungünstigen, die Prognose in hohem Grade trübenden Complication, dass bei nahezu der Hälfte der Operirten bereits eine Infektion der regionären Lymphdrüsen ein-

getreten war, ist der Procentsatz der geheilt Gebliebenen ein auffallend hoher zu nennen.

Ja selbst angenommen, dass der eine oder der andere der noch Gesunden an einem Recidiv erkrankt, eine Gefahr, die uns jetzt nach den Beobachtungen von *Thiersch*, *Billroth* und *Volkmann*, nach denen das Recidiv fast ausschliesslich in den ersten 12 Monaten nach der Operation auftritt, als eine nicht grosse erscheint, so ist dennoch das Resultat dieser Lippenkrebsoperationen ein sehr günstiges.

Von den 23 Operationen bestanden 21 in einfacher Excision mit Plastik; es wurde theils der Keilschnitt, theils der U-förmige in Anwendung gebracht; 2 in Excision mit partieller Resektion.

Es ist von grosser Wichtigkeit, dass die Operation, sei es welche es wolle, möglichst ergiebig vorgenommen werde; es muss der Schnitt in vollständig gesundem Gewebe geführt werden, um vor Recidiv einigermaßen gesichert zu sein. Bleibt etwas des Krankhaften zurück, so kommt schon Recidive, bevor die Wunde vernarbt. Man nennt dies continuirliche Recidive.

Eine andere Art von Recidive ist die regionäre, bei der nach einer vollständigen Operation in nachbarlichen Gewebe vielleicht erst nach Jahren eine neue Geschwulst aus gleichen Ursachen wie die erste entsteht.

Transplantations- oder Infektions-Recidive haben wir dann, wenn Geschwulstpartikeln durch usurirte Gefässe auf dem Wege des Kreislaufes, entweder in Lymphdrüsen oder in inneren Organen abgelagert wurden, wodurch Lymphdrüsengeschwülste oder Gewächse in den betreffenden Organen von gleicher Art wie die exstirpirte Geschwulst zur Entwicklung kommen. (*Thiersch.*)

Wir begegnen bei genaueren Einsicht in die Tabellen der continuirlichen Recidive am häufigsten, weil es leider nur allzu leicht vorkommen kann, dass bei der Exstirpation Geschwulstherde zurückbleiben, von deren Vorhandensein der Operateur keine Ahnung hatte und haben konnte.

III. Gruppe. Krebs des Gesichtes, 31 Fälle.

Nummer	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tas. d. Opera- tion	Heilverlauf	Tas. d. Aus- tritts	Weiteres Schicksal	Datum
34.	Joh. Windsheimer Tagelöhner. Castell.	69.	Cancroid des linken Augenlids (Recidiv) an inneren Augen- winkel aufsitzend.	Excision.	19. I. 77.	Mit Hinterlassung eines Ectropium ge- heilt.	27. I. 77.	Patient starb angeb- lich an demselben Leiden.	5. V. 77.
35.	Kunigunde Häussler Obertheres.	65.	Carcinoma faciei in der Gegend d. Joch- beins.	Exstirpation mit- telst 2 halbelip- tischer Schnitte; Cauterisation.	17. V. 77.	Heilung ohne Stör- ung; entlassen mit gut granulirender Wunde.	22. V. 77.	Im Gesichte kein Re- cidiv; angeblich Wunde an der Brust.	3. XII. 82.
36.	Michael Oehrlein Bauer. Lengfeld.	48.	Cancroid auf der linken Wange.	Exstirpation mit direkter Vereini- gung der Wunde.	29. V. 77.	Geheilt entlassen.	13. VI. 77.	Frei von Recidiv.	19. XII. 82.
37.	Nikolaus Reinhard Wagner. Knetzgau.	74.	Cancroid faciei (an den Augenlidern, seitl. Nasengegend und Wange).	Exstirpation mit Abtragung des margo infraorbi- talis. Plastik.	22. VI. 78.	Heilung ohne Stör- ung.	14. VII. 78.	Pat. ist frei von Recidiv.	28. XI. 82.
38.	Anna M. Benkert Versbach.	72.	Carcinoma regionis temporalis.	Exstirpation mit Plastik mit Kopf- u. Wangenlappen	18. IX. 78.	Heilung d. grössten Theils der Wunde per primam; kleiner Defekt durch Granu- lationen.	27. X. 78.	Pat. starb an Reci- div.	34. IV. 80.

39.	Jos. Hahn, Unleben.	61.	Canceroid faciei.	Exstirpation.	26. IX. 78.	Geheilt entlassen.	8. X. 78.	Kein Recidiv.	5. II. 83.
40.	Balthas. Schirber Polizeidiener. Oberstreu.	64.	Canceroid des untern Augenlids.	Exstirpation mit Plastik.	13. I. 79.	Theilweise Vereinig- ung der Lappen. Entlassen.	4. III. 79.	Kein Recidiv.	14. XI. 82.
41.	Kathar. Börger, Gescher.	58.	Carcin. frontis.	Exstirpation mit Resektion eines markstückgross. Theiles d. Stirn- beins. Deckung aus d. Kopfhaut.	19. V. 79.	Heilung per primam. Die offene Fläche granulirt üppig. 6 Reverdin.	28. VII. 79.	Pat. starb an Magen- krebs.	22. IV. 82.
42.	Joh. Schreck Förster. Eisenbach.	68.	Carc. faciei.	Exstirpation.	4. VIII. 79.	Heilung per primam.	20. VIII. 79.	Bald nach der Ope- ration Recidiv.	28. XI. 82.
43.	Georg Dützel, Karsbach.	56.	Carcin. faciei et maxillae superior.; handtellergrosse ul- cerirende Fläche.	Resect. maxillae super. m. Enucle- atio bulbi et Pla- stik aus d. Wange	2. XII. 79.	Grossentheils per primam geheilt. Kleine Part. mit Granulationen.	5. I. 80.	Pat. leidet seit 1 1/2 Jahren an Recidiv.	8. XII. 82.
44.	Nikolaus Bandorf Waldhüter. Dettelbach.	68.	Carcin. nasi. Linkes Seitentheil grössten- theils zerstört; Na- senflügel erhalten.	Exstirpation; Deckung a. Stirn und Wange.	25. II. 80.	Geheilt entlassen.	6. IV. 80.	Schon st. 1 1/2 Jahren weit ausgedehntes Recidiv.	28. XI. 82.
45.	Andr. Diener Bauer. Erlenbach.	70.	Carcin. auriculae ulcerat.	Amputatio auri- culae mit Erhal- tung d. Ohrfläp- pens.	22. III. 80.	Die genähten Par- tien per primam ge- heilt; die übrigen durch Granulationen	3. III. 80.	Pat. starb frei von Recidiv an Hals- schwindsucht.	5. VI. 80.

Nummer	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Opera- tion	Heilverlauf	Tag d. Aus- tritts	Weiteres Schicksal	Datum
46.	Mich. Emmerling, Biebelried.	44.	Carc. epitheliale malae.	Exstirpation mit Deckung d. De- fektes aus der Wange.	26. IV. 80.	Heilung per primam in ganzer Ausdehn- ung.	1. V. 80.	Kein Recidiv	19. XII. 82.
47.	Marg. Schöner, Schweinfurt.	79.	Carcin. malae auf d. Höhe d. Jochbogens von 50-Pf.-Grösse.	Exstirpation und Plastik.	26. V. 80.	Mässige Eiterung; Heilung m. geringer Facialis-Lähmung.	22. VI. 80.	Schon beim Austritt Recidiv, woran auch gestorben.	7. VII. 82.
48.	Andreas Feulner Oekonom. Bannach.	55.	Carcin. malae sinistr. mit dem Oberkiefer zusammenhängend.	Exstirpation mit part. Resektion d. Oberkiefers.	18. VIII. 80.	Heilung per primam in ganzer Ausdehnung. Schönes Resultat.	1. IX. 80.	Recidiv seit 1 Jahre.	29. XI. 82.
49.	Joh. Gans Tagelöhner. Kürnach.	58.	Cancroid am rechten unteren Augenlid.	Blepharoplastik nach Dieffenbach	4. XI. 80.	Geheilt entlassen.	17. XI. 80.	Frei von Recidiv.	3. XII. 82.
50.	Babette Antlitz, Schweinfurt.	62.	Epitheliom der rech- ten Wange.	Exstirpation mit Plastik.	8. XI. 80.	Gangrän d. Lappens; Heilung durch Gra- nulationen.	13. XII. 80.	Kein Recidiv.	27. XII. 82.
51.	Veit Rauch, Volkach.	64.	Epitheliom. tempor. dextr.	Resectio cranii. (Meisseltrepana- tion.)	16. XI. 80.	Normale Heilung.	16. XI. 80.	Frei von Recidiv. Wohlbefinden.	15. XII. 82.
52.	Joh. Seyler, Kurzendorf.	58.	Epitheliom tempor. dextr.	Exstirpation mit Plastik.	1. XII. 80.	Geheilt entlassen.	18. XII. 80.	Pat. starb angeblich an Knochenfrass.	26. VII. 81.

53.	Adam Schneider, Waldberg.	66.	Carcin. glabellae et dorsi nasi.	Exstirpation mit Plastik aus Stirn- und Wangenlap- pen.	26. I. 81.	Geheilt entlassen.	19. III. 81.	Patient starb frei v. Recidiv angeblich an einer Augenkrank- heit.	28. X. 82.
54.	Georg Reuss, Burggrumbach.	64.	Carcin. epitheliale nasi.	Exstirpation.	26. II. 81.	Geheilt entlassen.	9. III. 81.	Narbe frei; am Ohr- läppchen seit 1 Paar Monaten eine sus- pekte Geschwulst.	14. XII. 82.
55.	Joh. Wagenhäuser Sailershausen.	58.	Carcin. region. parotid.	Exstirpation.	15. III. 81.	Geheilt entlassen.	29. III. 81.	P. starb an einem Magenleiden.	12. V. 82.
56.	Adam Günther Wirth. Würzburg.	62.	Carcin. epithel. der Nasenflügel.	Exstirpation mit Plastik.	23. V. 81.	Rasche Heilung.	10. VI. 81.	P. starb mit Recidiv behaftet.	19. IX. 82.
57.	Jos. Kramlig, Oberwittstadt.	78.	Carcin. region. tempor. dextr.	Exstirpation.	28. VII. 81.	Normale Heilung.	2. VIII. 81.	P. starb ohne Reci- div angeblich an Fieber.	25. VI. 82.
58.	Wilhelmine Wagner Regensburg.	46.	Carcin. alae nasi.	Exstirpation mit Plastik.	31. VIII. 81.	Geheilt entlassen.	7. IX. 81.	Ueber das weitere Schicksal konnte nichts in Erfahrung gebracht werden.	
59.	Leonh. Neuberger Oekonom. Weiler.	68.	Carcin. faciei in re- gion. temp.	Exstirpation.	18. X. 81.	Transport auf die Irrenabtheilung wegen Delirium.		Tod.	26. X. 81.
60.	Christ. Förster, Niederlauer.	52.	Carcinoma frontis.	Exstirpation mit Plastik nach Langenbeck.	18. XI. 81.	Geheilt entlassen.	28. XI. 81.	Frei von Recidiv.	15. XII. 82.

Nummer	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tas. d. Opera- tion	Heilverlauf	Tas. d. Aus- tritts	Weiteres Schicksal	Datum
61.	Elis. Frankenheiner Versbach.	55.	Carc. melanot. recid. malae dextrae.	Exstirpation der Geschwulst mit Entfernung einer Lymphdrüse.	3. I. 82.	Geheilt entlassen.	29. I. 82.	Pat. ist noch voll- ständig gesund.	19. II. 83.
62.	Lazarus Freuden- thal, Theilheim.	48.	Carcin. epithel. malae dextrae.	Exstirpation.	1. VII. 82.	Normale Heilung.	18. VII. 82.	Kein Recidiv.	18. II. 83.
63.	Anna Laudenbach, Burgsinn.	60.	Carcin. frontis.	Trepanatio os- sis frontis mit Plastik. Blossleg- ung der dura.	21. III. 82.	Reverdin'sche Transplantationen. Geheilt.	14. V. 82.	Frei von Recidiv.	20. II. 83.
64.	Helene Maier, Dornhausen.	52.	Carcin. nasi.	Exstirpation mit Plastik.	31. III. 82.	Heilung per primam.	22. IV. 82.	Kein Recidiv.	27. II. 83.

Aus dieser tabellarischen Uebersicht lässt sich zunächst erkennen, dass, während unter den 23 Kranken mit Krebs der Lippen das weibliche Geschlecht nur durch einen Fall vertreten war, sich die 30 Fälle von Gesichtskrebs auf

22 Männer und
9 Weiber vertheilen.

Es concurrirt hier das weibliche Geschlecht schon mit einer entsprechenderen Zahl, als beim Unterlippenkrebs, wenn auch die Zahlen anderer Statistiken nicht erreicht wurden; *Billroth* gibt an, dass der Gesichtskrebs ebenso oft bei Männern, als bei Frauen vorkomme.

Die Krankheit trat auf

vom 40.—50. Jahre in	4 Fällen
„ 50.—60. „ „	9 „
„ 60.—70. „ „	13 „
„ 70.—80. „ „	5 „
	<hr/> 31 Fälle.

Auch hier trifft wie bei Lippenkrebs das Maximum auf das Alter von 60—70 Jahren.

Nach Regionen vertheilen sich die 31 Fälle von Gesichtskrebs wie folgt:

Wange	11 Fälle
Schläfe	7 „
Nase	5 „
Stirn	4 „
Augenlid	3 „
Ohr	1 „
	<hr/> 31 Fälle.

Von diesen war eines Recidiv; eines war zugleich über Augenlid, Nasengegend und Wange verbreitet; drei zeigten Ulceration; bei dreien war der Knochen in ziemlicher Ausdehnung ergriffen; einmal wurde eine infiltrierte Drüse entfernt.

Von den 30 Operirten leben zur Zeit noch 19; über das fernere Schicksal der Wilhelmine Wagner (58) konnte nämlich Nichts in Erfahrung gebracht werden.

Von den 11 Gestorbenen starben 4 mit Recidiv an der Narbe (34, 38, 47 und 56); es stellte sich das Leiden wieder ein resp. 3, 9, 1 und 10 Monate nach der Operation. No. 41 starb an Magenkrebs, und ich glaube auch bei No. 55, wo die Nachrichten unbestimmt waren, Magenkrebs als Todesursache annehmen zu dürfen.

An den mittelbaren und unmittelbaren Folgen der Operation starb einer (59).

Ohne Recidiv an anderen Krankheiten starben 4:

An Halsschwindsucht	(45),
an Knochenfrass	(52),
an einer Augenkrankheit	(53) und
an Fieber	(57).

Sämmtliche starben spätestens 15 Monate nach der bzw. Operation.

Von den 19 Lebenden leiden bereits wieder an Recidiv 6.

Es stellte sich dasselbe wieder ein:

bei (35) nicht festzustellen.

„ (42) ungefähr 8 Monate

„ (43) „ 14 „

„ (44) „ 12 „

„ (48) „ 10 „

„ (54) „ 11 „

nach der Operation.

Bei den 13 Geheiltgebliebenen dauert die Heilung resp. $5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, $4\frac{3}{4}$, 4, $2\frac{1}{2}$, 2, 2, 2, $1\frac{3}{4}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{1}{4}$, 1 und 1 Jahr.

Von den 31 Operationen bestanden 25 in einfacher Exstirpation mit folgender Plastik, 6 in Exstirpation mit partieller Resektion.

Abgerechnet die Fälle, bei denen die Heilung noch zu jungen Datums ist, in Folge dessen die Befürchtung wegen später auftretender Recidive nur zu begründet erscheint, ist das Resultat

in Bezug auf geheilt gebliebene ein relativ sehr befriedigendes zu nennen.

Betreffs der Gefahr der Recidivirung im Allgemeinen gilt das beim Lippenkrebs Gesagte; ja nach den Erfahrungen *Billroth's* dürften Kranke, welche 6—8 Monate nach der Operation noch kein Recidiv bekommen haben, mit grosser Wahrscheinlichkeit für mehrere Jahre, meist sogar für den Rest ihres Lebens, als geheilt betrachtet werden.

Es sind auch die Chancen auf dauernde Heilung hier schon desshalb günstiger als beim Lippenkrebs, weil nur in einem Fall Infektion der Lymphdrüsen vorhanden war.

Die beste Prognose wird man dann zu erwarten haben, wenn die Kranken möglichst frühe zur Operation kommen, ohne Drüsenaffektion, und wenn der Operateur gewiss ist, alles Krankhafte entfernt zu haben. Von den anscheinend gesunden, an das Krebsige angrenzenden Theilen muss ein Saum von mindestens $1\frac{1}{2}$ bis 2 cm Breite mit weggenommen werden.

IV. Gruppe.
Krebs der Schleimhäute und des Halses, 14 Fälle.

Numm.	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag der Operat.	Heilverlauf	Tag des Aus- tritts	Weiteres Schicksal	Datum
65	Maier Obermeyer Privatier. Nürnberg.	67	Kleines flaches Carcinom zur Seite der Zunge auf dem Boden der Mundhöhle. Schleimhaut.	Excis. mit Hohl- scheer. u. Cauteri- sation mit ferrum candens.	19. VI. 77.	Fast geheilt ent- lassen	26. VI. 77.	Kein Recidiv. Wohl- befinden.	27. XII. 82.
66	Jos. Kraft Schneider. Untereschenbach.	55	Carcinom des Alveolarrandes des Unterkiefers seit $\frac{3}{4}$ Jahr bestehend.	Resection des Alveolarfortsatz. u. Behandlung mit Thermocauter.	7. IX. 77.	Fieberfreier Verlauf. Gute Granulationen nach Lösung des Schorfes. Austritt vor vollendet. Heil.	17. IX. 77.	Frei von Recidiv; lebt noch.	3. XII. 82.
67	Friedr. Hermann Knecht. Oberbreit.	49	Carcinoma antri Highmori et process. alveolaris.	Resection des Alveolarrand.; Auslöflung d. Tumors und der Highmors Höhle.	15. IX. 77.	Heilung normal von Statten.	5. X. 77.	Einige Monate nach dem Austritt Recidiv. Nachoperation.	—
67	Friedr. Hermann Knecht. Oberbreit.	51	Carcinoma max. superioris, Recidiv.	Totale Resektion beid. Oberkiefer mit Plastik.	6. III. 79.	Geringes Fieber. Wunde bis auf eine Stelle zwischen dem inneren Augenwinkel prim. geheilt.	24. IV. 79.	Pat. ist ohne Recidiv vollständig gesund.	2. XII. 82.
68	Sebast. Markert Tagelöhner. Hausen.	56	Carcin. antri Highmori. Die Nasenknochen frakturiert; Die Geschwulst ragt zum Nasenloche heraus.	Exstirpat. Entfernung der zerfall. Geschwulstmasse. Thermocauter. Tamponade.	18. X. 77.	Unter Fieber reinigt sich die Wundfläche. Der Kranke wird gebessert entlassen.	4. XI. 77.	Pat. starb an Septicämie.	8. XI. 77.

69	Philipp Gebert Taglöhner. Rädelsee.	58	Blutcyste an der linken vorder. Hals- seite. Venenkrebs der jugularis.	Mehrere Punk- tionen mit Dieu- lafoy. Entfer- nung einig. Krebs- massen.	3. III. 78.		Tod an Gehirn und Lungenödem.	22. III. 78.
70	Kaspar Marget. Kleinlaugheim.	49	Carcinoma maxillae superioris.	Resectio maxil- lae superioris.	18. III. 79.		Kurznach der Opera- tion Recidiv. Tod.	22. VI. 79.
71	Eva Rothenbücher Rothenbuch.	49	Carcinoma maxillae superioris.	Totale Resektion d. link. Oberk. Exstirpation des bulbus.	21. III. 79.	Ganze Wunde ohne Fieber per prim. bis auf eine kleine Stelle geheilt.	Pat. starb an Reci- div.	13. IV. 80.
72	Melch. Kaupert Schuster. Sommerach.	50	Carcinoma maxill. superior. sinistrae.	Resectio maxil- lae. Bogenschnitt	20. IV. 79.	Heilung per prim.; Facialislähmung.	Rasch darauf folgt Recidiv. Tod im Spital.	8. VII. 79.
73	Friedr. Wullerich Oekonom. Oppach.	62	Carcinoma recidiv. an der linken Hals- seite; das primäre Carcin. auf d. Stirne; im Innern erweicht.	Incision u. Ent- fernung d. Krebs- masse m. Löffel.	27. X. 79.	Erysipel. migrans. Metastat. Abscess im rechten Hüftgelenk.	Bald nach der Opera- tion Tod.	22. XI. 79.
74	Joseph Scheuplein. Eyerhausen.	51	Carcin. recid. max. inferior.	Resection d. pro- tuberantia men- tal. des Unter- kiefers. Entfer- nung 2 submaxill. Lymphdrüsen.	11. VI. 80.	Rasch geheilt durch schöne Granulation.	Ohne Recidiv; Wohl- befinden.	6. II. 83.
75	Lina Schleich. Schwabach.	42	Carcinoma linguae, palat. moll., process. alveolaris, tonsillae mandibulae. dextrae.	Exstirpation lin- guae cum resect. mandibulae.	15. XI. 80.	Geheilt entlassen.	Pat. starb ohne Reci- div an Herzschlag.	31. I. 81.

Numm.	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag der Operat	Heilverlauf	Tag des Aus- tritts	Weiteres Schicksal	Datum
76	Margar. Schöner. ?	75	Carcin. retromaxill. recidiv.	Exstirpation mit Bloslegung der grossen Halsgef.	26. XI. 81.	Geheilt entlassen.	14. XII. 81.	Pat. hat Recidiv in den Halsdrüsen und äusserem Gehörg.	16. III. 82.
77	August Berthold Privatier. Miltenberg.	54	Carcinoma laryngis.	Tracheotomia; exstirpat. laryn- gis.	12. I. 82.	Geheilt entlassen.	16. II. 82.	Bereits seit Monaten ausgedehntes Recid. Tod 15. II. 83.	15. II. 83.
78	Doroth. Habersang. Geckenheim.	59	Carcin. region. oc- cipitis.	Trepanatio ossis occipitis.	18. I. 82.			Tod durch Lepto- meningit. purulenta.	22. I. 82.

Die Erkrankung betraf:

den Oberkiefer	5 mal
„ Unterkiefer	2 „
die Zunge	2 „
seitliche Halsgegend	3 „
den Kehlkopf	1 „
das Hinterhaupt	1 „
	<hr/> 14 mal.

Dem Geschlecht nach vertheilen sich die Fälle auf

10 Männer,
4 Weiber.

Dem Lebensalter nach standen

zwischen 40 und 50 Jahren	4
„ 50 „ 60 „	7
„ 60 „ 70 „	2
„ 70 „ 80 „	1
	<hr/> 14

Am meisten ist hiernach das Alter von 50—60 Jahren befallen.

Von den 14 Operirten leben zur Zeit noch 5.

Von den 9 Gestorbenen starben mit Recidiv 4 (70, 71, 72 und 77); es stellte sich das Leiden wieder ein zweimal 1 und zweimal 5 Monate nach der betr. Operation.

An den mittelbaren oder unmittelbaren Folgen der Operation starben 4.

Ohne Recidiv an Herzschlag starb 1 (75).

Von den 5 Lebenden trat Recidiv ein in Fall 76 ungefähr 3 Monate nach der Operation.

Die 4 übrigen sind gesund und dauert die Heilung resp. $5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 4 und 3 Jahre.

Bei einem der Geheilten war eine zweite Operation nöthig wegen baldigen Recidivs; sie wurde ungefähr 15 Monate nach der ersten vorgenommen, 6. März 79, und Pat. ist bis dato gesund.

Von den 14 Operationen bestanden 8 in Resektionen, 1 Trepanation, 5 mehr weniger ausgedehnte Exstirpationen, worunter 1 Exstirpation der Zunge und 1 des Kehlkopfes.

Diesen so bedeutenden operativen Eingriffen, dem so ernsten und gefahrvollen Sitz der Affektion und der in einer grossen Anzahl der Fälle so weit fortgeschrittenen Ausbreitung des Krebses mit theilweisem Zerfall, ist es wohl zuzuschreiben, dass das Resultat hier ein verhältnissmässig so ungünstiges ist; wir fanden ja auch die wenigsten Bedingungen, die zu einem einigermaßen günstigen Heilresultat nothwendig sind, erfüllt.

Bei Erkrankungen dieser Gegend, die keiner anatomisch abgeschlossenen Region angehören, ja gerade sehr günstigen Boden für spätere Recidive in Folge ihres Baues abgeben, ist es dem Operateur oft geradezu unmöglich ausgiebig zu operiren; er ist sogar in manchen Fällen leider gezwungen verdächtiges, zu bösartiger Entartung disponirtes Gewebe zurückzulassen.

Der unerwartet ungünstige Ausgang der Kehlkopfexstirpation dürfte wohl hierauf zurückzuführen sein. Patient fühlte die ersten Beschwerden im Sommer 1880, die sich trotz lokaler Behandlung steigerten. Am 6. Dezember 1881, nachdem die Diagnose auf Larynxkrebs definitiv entschieden war, wurde die Tracheotomie vorgenommen, der dann am 12. Januar 1882 die Exstirpation des Kehlkopfs folgte; am 16. Januar wurde noch der oberste Ring der Trachea entfernt, weil der Trennungsschnitt des Kehlkopfes von der Luftröhre in der Neubildung zum Theil geführt war. Patient war am 16. Februar schon so weit hergestellt, dass seine Ernährung in befriedigender Weise durchgeführt werden konnte, und er mit seinem künstlichen Kehlkopfe leidlich sprach.

Ungefähr 4 Monate nach der Heilung trat Recidiv ein, und Patient befand sich im Dezember 1882 in einem sehr trostlosen Zustande, von dem ihn der Tod im Februar 1883 erlöste. Er konnte zuletzt nicht mehr sprechen und nur mühsam flüssige Nahrung zu sich nehmen.

Sämmtliche 78 Fälle nach Geschlecht der Kranken, Sitz und Verlauf der Krankheit geordnet, mit Benutzung der Tabelle von Thiersch.

Sitz der malignen Tumoren	Zahl			Gestorben			Leben		Heilung	
	Gesamtzahl	Männer	Weiber	An Recidiv	An den Folgen der Operation	An anderen Krankheiten	Mit Recidiv	Ohne Recidiv	Gesamtzahl der Geheilten	Dauer der Heilung in Jahren
Sarcom des Gesichts, Halses, 1 Fall von Enchondrom.	11	3	8	2			2	7	7	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 4, $2\frac{1}{2}$, 2, 1.
Lippenkrebs.	23	22	1	4	1	2	3	12	14	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 5, 5, $4\frac{3}{4}$, $4\frac{1}{4}$, 4, $3\frac{1}{4}$, 3, $2\frac{1}{2}$, 2, $1\frac{1}{3}$, $1\frac{1}{2}$ und $\frac{1}{2}$.
Krebs des Gesichtes.	31	22	9	6	1	4	6	13	17	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, $4\frac{3}{4}$, 4, $2\frac{1}{2}$, 2, 2, 2, $1\frac{3}{4}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{1}{4}$, 1, 1, $1\frac{1}{2}$, $\frac{1}{2}$.
Krebs der Schleimhäute und des Halses.	14	10	4	4	4	1	1	4	5	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 4, 3, $\frac{1}{4}$.
	79	57	22	16	6	7	12	36	43	

In zwei Fällen waren die Nachrichten unzulänglich.

Auf 77 Kranke kommen demnach Heilungen von mehr als zweijähriger Dauer 23, Todesfälle durch Recidiv 16.

Nach dem Sitz des Leidens vertheilen sich die Heilungen:

1., bei Sarcom und Enchondrom des Kopfes und Halses auf 11 Kranke 4 mehr als 2-jähr. Heilung.

2., Bei Lippenkrebs auf 22 Kranke 10 mehr als 2-jährige Heilung.

3., Bei Gesichtskrebs auf 30 Kranke 5 mehr als 2-jährige Heilung.

4., Bei Krebs der Schleimhäute und des Halses auf 14 Kranke 4 mehr als 2-jährige Heilung.

Besonders in die Augen springend ist in dieser Zusammenstellung im Allgemeinen das Ueberwiegen des männlichen Ge-

schlechts beim Carcinom, namentlich beim Lippenkrebs, während bei Sarcom das weibliche am meisten befallen wurde.

Die Erfahrungen in Bezug auf Prognose und Therapie lassen sich in folgende Sätze zusammenfassen.

1., *die malignen Tumoren sind radikal heilbar durch frühe und ausgedehnte Operation.*

2., *Die Kranken, welche operirt werden, leben ohne Zweifel länger, als solche die jeden Eingriff verweigern.*

3., *Günstig für den Erfolg der Operation ist:*

a) *ein Stadium, in dem noch keine Drüseninfektion erfolgt ist.*

b) *Wenn die Krankheit Organe betrifft, die durch ihren Bau anatomisch scharf abgeschlossen sind, wie z. B. penis, cervix uteri.*

