Die Schluckstörung als klinisches Symptom

W.

Wagner

Ohrenklinik, Bern

Mitteilung eines Falles von Poliomyelitis, welcher ohne Meningismus und Reflexstörungen unter dem Bilde der reinen Schluck- und Ateminsuffizienz zum Tode führte.

Hinweis auf die klinische Bedeutung larvierter, neurogener Schluckstörungen. Ihre Symptomatik wird diskutiert, diagnostisch am wertvollsten sind die gezielte Anamnese, die Funktionsprüfung durch rasches Trinken großer Wassermengen und der Inspektionsbefund, wobei besonders auf einen diffusen, glasigen Schleimbelag der Rachenwand als typisches Lähmungssymptom Wert gelegt wird. Demgegenüber können die klassischen Zeichen wie Fehlen des Rachenreflexes, Gaumenverziehung, Kulissenphänomen selbst bei lebensbedrohender Lähmung fehlen.

Erscheint später in extenso in dieser Zeitschrift.

Diskussion.

Denecke äußert sich zu der therapeutischen Seite des Problems: Da die Lähmungen meist einseitig sind, versuche ich den Flüssigkeitssee auf der gelähmten Seite durch Raffung der Pharynxmuskulatur und Incision des Schleudermuskels zum Abfließen zu bringen, was meistens gut gelingt.

Tschamper: Ich habe im gleichen aargauischen Dorf nacheinander 3 Fälle von Schlucklähmungen infolge Tetanus gesehen. Weitere Symptome waren: starrer Blick, Spasmen der Sternocleidomastoidei. Man sollte bei Schlucklähmungen auch an Tetanus denken.