

MITTEILUNG AUS DER KLINIK FÜR GEISTES- UND NERVEN-
KRANKHEITEN DER KÖN. UNG. UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Vorstand: Prof. Höfrat Dr. K. LECHNER.

Ein Fall von akuter (apoplektischer) Bulbär- paralyse mit gekreuzter Hemianaesthesie.*

Von Dr. ST. DEÁK Assistent an der Klinik.

In verhältnismässig kurzer Zeit kamen in der Klinik zwei Fälle von bulbär-Paralyse vor. Der erste wurde im April 1911 in dieser Zeitschrift beschrieben, es handelte sich hauptsächlich um eine Schädigung des Nucleus ambiguus. Der zweite Patient, ein Mann von 34 Jahren, kam am 22 Februar l. J. mit folgenden Beschwerden auf die Klinik. Er hatte vor 6 Tagen beim Aufstehen, einen heftigen Schwindelanfall ohne das Selbstbewusstsein dabei zu verlieren, kann seither nicht schlucken, fühlt an der Haut seiner rechten Extremitäten weder Kälte, noch Wärme oder Schmerz; seine Stimme ist heiser. Schwindelgefühl überfiel ihn in den letzten drei Wochen vor dem genannten Anfall schon öfters.

Bei der objektiven Prüfung wurden Lähmungserscheinungen an der linken Hälfte des weichen Gaumens, der Uvula und des linken Stimmbandes beobachtet. Thermoanaesthesie und Analgesie am Gesicht und an der Stirn links, am Rumpf und an den Extremitäten rechts. Der Nervus facialis und die von diesem versorgten Muskeln verhielten sich normal, sowie auch die Kau-muskeln, die Mm. pterygoidei und die Augenmuskeln. In der Tast-Muskel- und Orts-Empfindung liessen sich keine Mängel ent-

* Nach einem Vortrage, gehalten am 16. März 1912 in der medizinischen Sektion des Erdélyer Museum-Vereins.

decken. Sowol die oberflächlichen, wie auch die tiefen Reflexe verliefen normal, beide Pupillen reagierten regelmässig. Die sonstige Prüfung des Patienten ergab Lungentuberkulose, Herzklappenfehler und Arteriosklerose. Die WASSERMANN'sche Reaktion fiel negativ aus.

Der Zustand des Patienten verbesserte sich während der Beobachtung allmählich.

Die Ausfallerscheinungen lassen auf eine Läsion des verlängerten Markes schliessen. Der Herd liegt an der linken Seite und breitet sich auf den Nucleus ambiguus, den Tractus spinalis nervi trigemini und dessen Nucleus, den Tractus spinothalamicus und vielleicht den Nucleus Glossopharyngeus aus. Das Schwindeln mag ein indirektes Symptom gewesen sein.

Das Wesen der Erkrankung dürfte ein Embolus oder Thrombus der betreffenden Arterie sein; Blutungen haben gewöhnlich heftigere Folgen. Für die Annahme eines Thrombus spricht die Arteriosklerose, für eine Embolie der Herzfehler des Patienten. Eine Entscheidung zwischen beiden Möglichkeiten lässt sich im vorliegenden Falle nicht treffen.
