

Nager, Felix Robert

Objektyp: **Obituary**

Zeitschrift: **Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft = Actes de la Société Helvétique des Sciences Naturelles = Atti della Società Elvetica di Scienze Naturali**

Band (Jahr): **139 (1959)**

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Felix Robert Nager

1877–1959

Am 7. September 1959 ist Dr. med. Felix Robert Nager, Honorarprofessor an der Universität Zürich, im Alter von 81 Jahren nach langer Krankheit dahingegangen.

Nach Beendigung des Medizinstudiums bildete sich F. R. Nager in Basel bei Professor Siebenmann im jungen Fach der Otorhinolaryngologie aus. 1908 habilitierte sich der erst 31jährige an der Universität Zürich für das Fach der Otorhinolaryngologie mit einer «*statistischen Studie über die scarlatinöse Erkrankung des Gehörorgans*». Schon in der Antrittsvorlesung vom 19. Dezember 1908 sprach Nager über die «*Taubstummheit im Lichte der neuen Forschung und Anschauung*», ein Leiden, das den Kliniker und Ohrhistologen immer wieder zu Beiträgen anregen und ihm zeitlebens am Herzen liegen sollte. 1915 wurde Nager zum Titularprofessor ernannt, 1927 erhielt er das Extraordinariat für Otorhinolaryngologie.

Der junge Privatdozent begann seine poliklinische Tätigkeit in Zürich in einem kleinsten Raum. Mit eisernem Fleiß, einer unbeirrbaren, aber stets höflichen Zielstrebigkeit und einem unzerstörbaren Optimismus hat Nager, viele Schwierigkeiten und Widerstände zäh überwindend, recht eigentlich aus dem Nichts seine schließlich weltbekannte Ohren-Nasen-Hals-Klinik geschaffen. Bis kurz vor seinem Rücktritt befand sich diese Klinik in einem provisorisch renovierten Privathaus. Aber in diesen bescheidensten Räumen hat Nager nicht nur beste Klinikarbeit geleistet und zahlreiche Spezialärzte ausgebildet; hier hat er auch sein großes wissenschaftliches Werk der pathologisch-anatomischen Erforschung des Ohres aufgebaut an Hand einer von ihm stammenden histologischen Sammlung, die heute noch einzigartig ist und noch zahlreiche ungehobene Schätze birgt.

In 188 Arbeiten beschäftigte sich F. R. Nager mit allen Abschnitten seines Spezialfaches. Mit seinem Mitarbeiter Professor Max Meyer, Würzburg, suchte er in jahrelanger Arbeit die *Beziehungen der otosklerotischen Veränderungen zu den eigentümlichen Entwicklungsvorgängen der Labyrinthkapsel* abzuklären. Außerdem untersuchten die beiden Forscher die *Erkrankungen des Knochensystems und ihre Erscheinungen an der Innenohrkapsel des Menschen*, von der Annahme ausgehend, daß auf diesem



FELIX ROBERT NAGER

1877—1959

Wege vielleicht Anhaltspunkte über die Ursache und die Entstehungsweise der Otosklerose gefunden werden könnten. Obwohl dieses letzte Ziel nicht erreicht worden ist, bilden die Nagerschen Untersuchungen über die *Knochenpathologie der Labyrinthkapsel* auch für die zukünftige otologische Forschung eine unersetzliche Grundlage von bleibendem Wert.

Ein weiteres Hauptthema der wissenschaftlichen Tätigkeit Nagers bilden die *histologischen Veränderungen des Gehörorgans bei angeborener und erworbener Taubstummheit*.

Dann hat er in Zusammenarbeit mit J.P. de Reynier auch das *Gehörorgan bei den angeborenen Kopfmißbildungen* auf Grund seines selbst gesammelten Materials zusammenfassend bearbeitet. Anhand eigener Fälle konnte Nager immer wieder seltene Entdeckungen, z. B. die für den *Ménière-Ohrschwindel* typische, von Hallpike erstmals in diesem Zusammenhang beobachtete *Ektasie des Ductus endolymphaticus* an einem größeren histologischen Material kontrollieren und in mehreren Fällen bestätigen. Auch die zum Greggschen Syndrom gehörenden *Labyrinthveränderungen bei der Embryopathia rubeola* (Bamatter), welche erstmals von Carruther und Töndury beschrieben worden sind, hat Nager bei drei einschlägigen Fällen seiner Sammlung ebenfalls nachweisen können.

Unter den zahlreichen klinischen Beiträgen verdienen die *extrakraniellen Operationen der Hypophysenaffektionen und ihre Operationserfolge nach eigener Erfahrung* besondere Erwähnung. Der von Nager seinerzeit gewählte transethmoideale Zugang zur Hypophyse wird heute von vielen Chirurgen und Radiologen zur Schmerzbekämpfung bei metastasierendem Mammakarzinom bevorzugt.

Schließlich hat sich Nager in zahlreichen Beiträgen mit den gehörleidenden Patienten, der «*Seelennot der Schwerhörigen*», befaßt.

Damit ersteht vor unserem inneren Auge der unermüdete, von seiner Aufgabe ganz erfüllte, gütige Arzt Nager, der schon durch sein sicheres Auftreten, gepaart mit einem unverwüstlichen Optimismus, dem Kranken Vertrauen und Hoffnung einflößte.

Am IV. Internationalen Kongreß für Otorhinolaryngologie in London 1949 fand die allgemeine Anerkennung der großen wissenschaftlichen und klinischen Leistungen Nagers sichtbaren Ausdruck in der seltenen Ernennung eines Schweizers zum Honorary Fellow of the Royal College of Surgeons of England. Damit erreichte Nager den Höhepunkt in der Stufenleiter akademischer Ehrungen, wenn sich auch die lange Reihe von Ehrenmitgliedschaften bis kurz vor seinem Weggang noch weiter verlängert hat.

Wissenschaftliche Leistungen, Ehren und Ämter verblassen; der Arzt F.R. Nager wird im Gedächtnis seiner Schüler als leuchtendes Beispiel weiterleben.

L. Rüedi

Arbeiten von Prof. Dr. F. R. Nager

1. Beitrag zur Kenntnis seltener Abdominaltumoren. Inaug.-Diss. 1904.
2. Bericht über die auswärtigen Untersuchungen der Tumorenstation Zürich (vom 1.1.1900–1.1.1904). 1904.
3. Über die Bantische Krankheit. 1904.
4. Über postmortale histologische Artefakte am N. acusticus und ihre Erklärung, ein Beitrag zur Lehre der Corpora amylacea. *Zschr. f. Ohrenheilk.*, 51.
5. Wissenschaftlicher Bericht der Oto-laryng. Univ.-Klinik Basel (vom 1.1.1903 bis 31.12.1904). *Zschr. f. Ohrenheilk.*, 53.
6. Demonstration mikroskopischer Präparate zur histologischen Pathologie von Labyrinth und Hörnerv. 1906.
7. Die Anwendung der Lokalanästhesie bei der Radikaloperation der Kieferhöhleneiterung. *Arch. f. Laryngologie*, 19.
8. Bildungsanomalien der Paukenhöhle mit Veränderungen des Ductus cochlearis. 1906.
9. Bronchoskopische Mitteilungen. 1907.
10. Beiträge zur Histologie der erworbenen Taubstummheit. *Zschr. f. Ohrenheilk.*, 54.
11. Zur Pathologie und Therapie der sog. Bantischen Krankheit. *Beitr. z. klin. Chirurgie*, 54.
12. Über das primäre Trachealcarcinom. *Arch. f. Laryngologie*, 20.
13. Über die diffuse Hyperkeratose der Schleimhaut von Mund und Kehlkopf. 1907.
14. Über Nasenrachentumoren. 1908.
15. Über die Bildung von Labyrinthsequester bei Mittelohrcarcinom. 1908.
16. Die Beziehungen des Gehörorgans zu den chronischen Infektionskrankheiten. 1908.
- 16a. Dasselbe in französischer Übersetzung.
17. Über das Vorkommen und die Behandlung der Scharlachotitis. 1908.
18. Eine statistische Studie über die scarlatinöse Erkrankung des Gehörorgans. *Habilitationsschrift*. 1908.
19. Die Taubstummheit im Lichte der neuen Forschung und Anschauung. *Antrittsvorlesung*. 1908.
20. (und U. Yoshii). Zur Kenntnis der cadaverösen Veränderungen des inneren Ohres. *Zschr. f. Ohrenheilk.*, 60.
21. Affektionen der Nasennebenhöhlen bei Scharlach. 1908.
22. Die Verwendung der Röntgenstrahlen in der Rhino-Laryngologie. 1908.
23. Über primäre Geschwülste der Trachea. 1909.
24. Neuere Arbeiten über die Ozaena. 1909.
25. Über die Mitbeteiligung der Nasennebenhöhlen im Verlauf des Scharlachfiebers. 1909.
26. Über die heutigen Anschauungen der konservativen Behandlung chronischer Mittelohreiterungen. 1909.
27. Neuere Beiträge zur Kenntnis der Veränderungen des inneren Ohres nach Schädelverletzungen. 1909.
28. Experimentelle Schädigung des Gehörorgans durch Schalleinwirkungen. 1909.
29. Über die Ziele und Ergebnisse der modernen Taubstummenuntersuchungen. 1910.
30. Kurze rhinologische Mitteilungen. 1. Kosmetische Rhinologie. 2. Rhynophym. 3. Hyperostose (diffuse) des Gesichtsschädels. 1910.
31. Demonstration einiger Fälle von selteneren Rachenerkrankungen. 1. Tuberkulom der Epiglottis. 2. Drei Fälle von hereditärer Spätsyphilis. 1910.
32. Klinische Beiträge zur funktionellen Prüfung des hereditär-luetisch erkrankten Ohres. 1911.
33. Über das Sklerom der oberen Luftwege. 1912.
34. Über die Ausbildung und Pflege der Stimme. 1913.
35. a) Die chirurgischen Erkrankungen des Ohres. b) Die wichtigsten chirurgischen Erkrankungen der Nase. c) Die gutartigen Erkrankungen der Mandeln. d) Die chirurgischen Erkrankungen des Kehlkopfes. 1913.

36. Zur Kenntnis der Influenzatabeit. 1913.
37. Zur Kenntnis der Influenzatabeit. 1914.
38. Zur Begutachtung traumatischer Ohraffektionen. 1914.
39. Weiterer Beitrag zur Kasuistik des Rhinoskleroms in der Schweiz. 1914.
40. Neuere Gesichtspunkte zur Diagnose und Therapie der «Schwerhörigkeit». 1915.
41. Verletzungen des Gehörorganes. 1917.
42. Über die Ausbildung der Lehrkräfte für den Absehunterricht. 1917.
43. Über Fremdkörper in den unteren Luftwegen und ihre Behandlung. 1917.
44. Zur Anatomie der endemischen Taubstummheit (mit einem Neurofibrom der Schneckenwindel). 1917.
45. Ohraffektion bei Osteomyelitis. 1918.
46. Über endonasale Tränensackoperation. 1919.
47. Über die endemische Hörstörung und die dabei beobachteten Ohrveränderungen. 1919.
48. (mit Prof. Henschen). Die paranasale (transethmoidale) Operation des Hypophysistumors nebst Bemerkungen zur Chirurgie der Schädelbasis. 1919.
49. Über elektrische Ohrunfälle. 1919.
50. Demonstrationen: 1. Carcinoma laryngis. 2. Mucocele des Siebbeins. 3. Angeborene Anodontie. 1919.
51. Über die Mitbeteiligung des Felsenbeines bei Otitis deformans (Paget).
52. Klinische Demonstrationen: 1. Knochensplitter im Oesophagus. 2. Heftklammer im linken Hauptbronchus. 3. Nasenrachentumoren. 4. Lymphosarkom des Epipharynx. 5. Cavernöses Angiom des Halses, des Rachens, des Kehlkopfes. 6. Ein weiterer Fall von operiertem Hypophysentumor. 1920.
53. Über das Vorkommen von Ozaena bei angeborenen Haut- und Zahnanomalien. Arch. f. Laryngologie, 33.
54. Über Lues hereditaria tarda. 1920
55. Weitere Beiträge zur Anatomie der endemischen Hörstörung. 1920.
56. Referat: Die Labyrinthkapsel bei fötalen Skeletterkrankungen. a) die Chondrodystrophia foetalis. b) Osteogenesis imperfecta Vrolik. 1921.
57. Klinische Demonstrationen. 1921.
58. Klinische Demonstrationen aus dem Gebiete der Otolaryngologie: 1. Meningocele (Encephalocele) nasalis. 2. Basalzellencarcinom des Retronasalraumes. 3. Linksseitige totale Recurrenslähmung bei Herzfehler. 4. Otosklerose bei infantiler Osteopsathyrosis und Blaufärbung der Skleren. 1921.
59. Zur Pathologie der Labyrinthkapsel. 1921.
60. Zur Klinik der endemischen Schwerhörigkeit. 1921.
61. Zur Pathologie der Labyrinthkapsel. 1921.
62. Die Labyrinthkapsel bei angeborenen Knochenerkrankungen. Arch.f. ONK-Heilk., 109.
63. Über intranasale Encephalocelen. 1922.
64. Über die Notwendigkeit einer neuen Taubstummenzählung in der Schweiz. NZZ. 1922.
65. Rückblicke und Ausblicke in der Taubstummenfürsorge. 1922.
66. Der Einfluß der Schwerhörigkeit auf das Innenleben des Menschen. 1922.
67. Fürsorge für mit Sprachgebrechen behaftete Kinder. 1923.
68. Hörvermögen und Automobilführung. 1923.
69. L'influence de la dureté d'oreille sur la vie intime de l'homme. 1923.
70. Gaswechselfersuche an einem strumektomierten Knaben. Zschr. f. klin. Med., 99.
71. Isolierte Basisfraktur und traumatische Spätmeningitis. 1923.
72. Kurze Demonstrationen: 1. Brüningsche Ohrlupee. 2. Modifikation der Haslingerschen Tracheotomiekanüle. 3. Röntgenaufnahme bei einem Fremdkörper des Oesophagus. 4. Hereditäre Lues des Gesichtsschädels. 5. Hörvermögen und Mißbildung der Schnecke. 1925.
73. Familiäres Auftreten von Epidermolysis bullosa dystrophica heredit. 1924.
74. Mißbildung der Schnecke und Hörvermögen. Zschr. f. Hals- usw. Hk., 11.

75. (mit Prof. Gerber). Die intrapharyngeale Chirurgie des Nasenrachens. Hdb. d. spez. Chir. d. Ohres u. d. ob. Luftwege. 1925.
76. Verhandlungen der Gesellschaft schweiz. Hals-, Nasen- und Ohrenärzte 1925 in Basel. a) Demonstration einer neuen Operationslampe. b) Weitere o.r.l. Befunde bei seltenen Skeletterkrankungen: 1. Ostitis deformans Paget. 2. Osteopsathyrosis Vrolik. 3. Chondrodystrophie. 4. Anhangsweise Marmor-knochenerkrankung von Albers-Schönberg. 1925.
77. Klinische Demonstrationen aus dem Gebiet der ORL. Schweiz. Ärztetag in Zürich. 1925.
78. Dr. med. Otto Laubi. 1926.
79. Some Recent Otologie Problems. 1926.
80. The Pathology of Deaf-Mutism. 1925.
81. Die Beziehungen des endemischen Kretinismus zum Gehörorgan. 1926.
82. Die Mitbeteiligung des Gehörorgans bei allgemeinen Skeletterkrankungen. 1926.
83. Zur Histologie der Taubstummheit bei Retinitis pigmentosa. 1927.
84. Eindrücke einer otologischen Studienreise in Nordamerika. 1926.
85. Versammlung der Gesellschaft schweiz. Hals-, Nasen- und Ohrenärzte. 1926. a) Erworbene Taubstummheit. b) Konstitutionelle sporadische Taubstummheit. c) Hereditäre Taubstummheit (Typus Mondini). 1927.
86. Gesellschaft der Ärzte des Kantons Zürich. Chronische Mittelohreiterungen, ihre Behandlung und ihre Komplikationen. 1927.
87. Demonstrationen: a) Ohrelektroskop. b) Das Modell der Basilarmembran der Schnecke von Wilkinson-Sheffield. Klinische Beiträge zur «Otosklerose» 1927.
88. Die Seelennot der Schwerhörigen. *Antrittsvorlesung*. 1927.
89. Otosclerosis: Its Clinical Aspect. 1928.
90. Über Verengerungen des Kehlkopfes und der Speiseröhre bei kongenitalen Dyskeratosen, spez. bei sog. Epidermolysis bullosa dystrophica. 1928.
91. L'oreille et le crétinisme endémique. *Acta Oto-Lar.*, 12.
92. In memoriam J. N. Czermak 1929.
93. Friedrich Siebenmann zur Erinnerung. 1928.
94. Die extrakraniellen Operationen der Hypophysenaffektionen und ihre Operationserfolge, nach eigenen Erfahrungen. 1929.
95. Über Spätmeningitis nach Labyrinthfraktur. 1929.
96. Zur Pathogenese des Cholesteatoms. Über seltene Tumoren der Nase aus der Bindegewebsreihe. *Ges. schweiz. HNO*. 1930.
97. Besprechung: G. Portmann und K. Kistler. *Les otites moyennes*. 1930.
98. Die Verletzungen des Gehörorgans. 1930.
99. Besprechung: Nériss, Rémy G.: *Le tractus thyroéglasse*. 1930.
100. Besprechung: Flinker, Dr. Arnold: *Studien über Kretinismus*. 1930.
101. Zur Kasuistik seltener Halsverletzungen. 1931.
102. Procès-verbal de l'assemblée annuelle de la Ligue nationale suisse contre le cancer. *Genf*. 1931.
103. Die perorale Endoskopie im Dienste der Lungenpathologie. 1931.
104. Demonstration zur Osteopathologie der Labyrinthkapsel. 1931.
105. Die soziale Bedeutung der Schwerhörigkeit.
106. (mit L. Rüedi). Zur Kenntnis des elektrischen Ohrunfalles. 1931.
107. Sulla conoscenza degli infortuni elettrici dell'orecchio. 1931.
108. Calvet, Jean: *Le pneumococcus mucosus, son rôle dans l'étiologie des mastoïdites*. Besprechung.
109. I-V (mit Prof. Meyer). Beiträge zur normalen und pathologischen Histologie der knöchernen Labyrinthkapsel. 1.-7. Mitteilung. 1931.
110. Über mediane Nasenfisteln. 1932.
111. (Ref. mit Prof. Meyer). Die Stellung der Otosklerose in der heutigen Knochenpathologie. 1932.
112. Demonstration von Filmen und Röntgenbildern aus dem otolar. Gebiet. 1932.
113. Das Problem der Schwerhörigkeit 1932.

114. Zur operativen Behandlung der Eiterungen an der Felsenbeinspitze. 1932.
115. Die Stellung der Otosklerose in der heutigen Knochenpathologie. 1932.
116. (mit L. Rüedi). Die Taubstummheit im Kanton Zürich. 1932.
117. Die Erkrankungen des Knochensystems und ihre Erscheinungen an der Innenohrkapsel des Menschen. 1932.
118. Die Beziehungen des Gelenkrheumatismus zu den Tonsillarerkrankungen. 1933.
119. Radiotherapeutische Mitteilungen. 1933.
120. Die pathologische Anatomie der Labyrinthkapsel und ihre klinische Bedeutung. 1933.
121. Démonstrations sur l'anatomie pathologique des ostéites profondes du rocher. 1933.
122. Die Bedeutung der Röntgenuntersuchung bei den Eiterungen der Felsenbeinspitze. 1934.
123. Demonstration über die normale und pathologische Anatomie der Labyrinthkapsel. 1934.
124. Zur Radiotherapie der Larynx- und Pharynxcarcinome. 1934.
125. Besprechungen. Mygind und Dereding: Les syndromes méniériques. 1934.
126. Zur Diagnose und Therapie der Eiterungen in der Felsenbeinspitze. 1935.
127. Les particularités histologiques et biologiques de la capsule labyrinthique. 1935.
128. Zur Entstehung der posttraumatischen Spätmeningitis nach Labyrinthfraktur. 1935.
129. Klinische Demonstrationen aus dem Gebiete der Otorhinolaryngologie. 1935.
130. Zur Illustrierung der Ausführungen seines Referates: Vorzeigung von Lumière-Bildern über pathologische Veränderungen der Labyrinthkapsel.
131. Zur Pathologie der Labyrinthkapsel 1936.
132. L'oreille dans la maladie de Crouzon. 1936.
133. Ohrenärztliche Ergebnisse der neuesten Taubstummenzählung im Kanton Zürich. 1936.
134. L'opération des tumeurs intrasellaires par la voie transethmoïdale de Chiari. 1936.
135. Über die Beteiligung des Gehörorgans bei der Crouzon-Apertschen Krankheit. 1936.
136. Disease of the labyrinthine capsule. The pathological changes. 1937.
137. Demonstration zur Klinik und Pathologie der Pyramidenzelleneiterung. 1937.
138. Zur Entwicklung der Schwerhörigenfürsorge. 1937.
139. Über Taubstummheit. 1937.
140. The mental suffering of the deaf. 1937.
141. Demonstration der Schnitte einer Pat. mit Otosklerose. 1937.
142. Über Labyrinthveränderungen bei Otosklerose. 1938.
143. On bone formation in the scala tympani of otosclerotics. 1938.
144. Sulla patologia della capsula labirintica. 1938.
145. Über die Knochenpathologie der Labyrinthkapsel. 1938.
146. Verhütung erblicher Ohrerkrankungen. 1938.
147. Besprechung: A. Saxén: Path. Anatomie und Klinik der deg. Erkrankungen des Gehörorgans nach den von H. Fiéandt und Arno Saxén an Greisen ausgeführten Untersuchungen. 1939.
148. Demonstration zur Holmgrenschen Otoskleroseoperation an Affen. 1939.
149. Zur Entstehung und Heilung von Bogengangsfisteln bei Mittelohreiterungen mit Diabetes. 1939.
150. Zur Klinik und path. Anatomie der Otosklerose. 1939.
151. Pathology of the labyrinthine capsule and its clinical significance. 1939.
152. The paranasal approach to intrasellar tumours. 1940.
153. (mit W. Löffler). Über traumatische Bronchostenose und ihre Behandlung. 1941.
154. Über Veränderungen der Gehörknöchelchenkette bei Otosklerose. 1941.

155. Über Veränderungen der Labyrinthkapsel bei experimentellen Avitaminosen. 1941.
156. Klinische Demonstrationen. Ges. schweiz. HNO-Ärzte. 1941.
157. Über Broncholithiasis; Entfernung eines Bronchialsteins auf endoskopischem Wege. 1943.
158. Dr. med. Arnold Klebs †. 1943.
159. Zur Verhütung der Aspiration und des Verschluckens von Fremdkörpern. 1943.
160. Zur paranasalen Freilegung und Operation von Hypophysentumoren. 1944.
161. Über otosklerotische Veränderungen der Gehörknöchelchen. 1944.
162. Traits de lumière dans la vie des durs d'oreille. 1944.
163. Lichtblicke im Schwerhörigenleben. 1943.
164. Die soziale Bedeutung der Tonsillektomie. 1944.
165. Zur Klinik des Bronchiaadenoms. 1944.
166. Seltene Komplikation eines Lungenfremdkörpers. 1944.
167. Über das sogenannte Bronchialadenom. 1945.
168. Professor Dr. Konrad Ulrich †. 1945.
169. Zur Klinik des Bronchialadenoms. 1945.
170. Demonstrationen. Ges. schweiz. HNO-Ärzte, Genf. 1945.
a) Facialisneurinome. b) Zur Klinik der föt. Adenome der Hypophyse.
171. Kurzdemonstrationen über seltene Tumoren im otorhinolaryngologischen Spezialgebiet. 1946.
172. Sobre la exposición y operación paranasal de los tumores de la hipofisis. 1945.
173. Sobre la clínica del adenoma bronquial. 1945.
174. Demonstrationen. Ges. schweiz. HNO-Ärzte. 1946.
175. Erkrankungen des Ohres (Lehrbuch). 1947.
176. (mit Rudolf Meyer). Zur Kasuistik der Epidermoidzysten im Mundboden. 1947.
177. L'importance de l'endoscopie dans le diagnostic des affections des bronches et des poumons. 1947.
178. Zur Psychologie der Schwerhörigkeit. 1947.
179. (mit J. P. de Reynier). Das Gehörorgan bei den angeborenen Kopfmißbildungen. 1948.
180. Klinische Demonstrationen: Submentale Epidermoidzyste. Melanom der Nase. Geheilte rhinogene Meningitis. Postanginöse Sepsis. Innenohrläsion durch anfliegende Hockeyscheibe. Über Labyrinthfrakturen. 1948.
181. Nach vierzig Jahren. 1948.
182. Histopathology of Aural Vertigo. 1949.
- 182a. Zur Histopathologie des Ohrschwindels. 1949.
183. Die Labyrinthmißbildungen im Lichte der heutigen Vererbungslehre. 1951.
184. Histologische Untersuchung der Fenestrationssplitter bei der Otoskleroseoperation. 1951.
185. Die otorhinolaryngologische Klinik und Poliklinik, ihre Entstehung und Entwicklung. 1951.
186. Histologische Ohruntersuchungen bei Kindern nach mütterlicher Rubella. 1952.
187. Die integrative Tätigkeit des Nervensystems beim meso-rhombo-spinalen Anencephalus. (Histologische Untersuchung der Felsenbeine und des Labyrinthes.) 1953.
188. Die Lues hereditaria tarda des Innenohres – eine Folge chronischer Osteomyelitis des Felsenbeins. 1955.