Zeitschrift: Zürcher Illustrierte

Band: 4 (1928)

Heft: 50

Artikel: Die moderne Diagnose der Lungentuberkulose

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-834143

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.11.2025

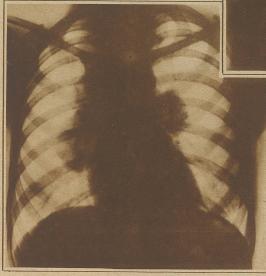
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

4

Die fleckige Verschattung auf beiden Seiten zeigt eine doppelseitige tuberkulöse Erkrankung. Der Mittelschatten entspricht auf allem Bildern dem Herzen und den großen Bilugefäßen. Die bandförnigen Schatten gebören den Rippen und Schlüstelbeinen an. Der große Schatten unterhalb des Herzens ist durch den Bauchraum bedingt. Die Pfeile geben die Ausdehnung der Erkrankung an

Die Lungentuberkulose zählt zu jenen Krankheiten, denen die großen Fortschritte der medizinischen Wissenschaft in den letzten fünfzig Jahren am meisten zugute kommen.

Abgesehen von wenigen «Blitzdiagnosen», die sich schon dem ersten Blicke aufdrängen, setzt sich die heutige Untersuchung aus einer Reihe von Methoden zusammen. Von den alten Aerzten wurde die Inspektion, die Besichtigung des Menschen und der kranken Körperregion im besondern übernommen. Der magere, fiebrige, vielleicht gerade hustende Patient lenkt unsere Gedanken in bestimmter Richtung, während der schlaff aussehende, dicke Mensch vorerst nicht auf die erkrankte Lunge hinweist. Eine Besichtigung des Brustkorbes zeigt Ungleichheiten



Große knollige Schatten zn beiden Seiten des Herzens: Eine frische tuberkulöse Entzündung der Lungenwurzel (Hilustuberkulose)

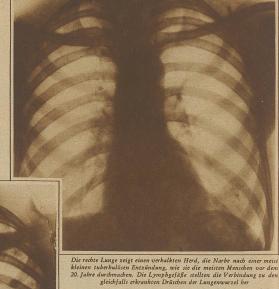
zwischen rechts und links, Verbiegungen der Wirbelsäule etc. Beim Atmen kann die ungleiche Ausweitung einer Seite die erkrankte Lunge weisen.

Perkussion und Auskultation (Beklopfen und Behorchen) gehen auf rund 100 Jahre zurück. Auenbrugger und Laënnec sind die Begründer dieser Methoden, die seit einem Menschenalter Gemeingut der Aerzte

DIE MODERNE DIAGNOSE

sind. Beim Beklopfen stellen wir Schalldifferenzen fest, wie sich das jedermann
bei wechselweisem Beklopfen von Brustkorb und Arm verdeutlichen mag, wobei der dumpfe, matte Armschall in der
Regel der Empfindung über krankem
Lungengewebe entspricht. Die verschiedensten Geräusche empfängt das Ohr
durch den Holz- oder Gummitrichter.
Ein mehr blasendes Geräusch, wie man
es etwa mit einer heißen Kartoffel im
Munde selber produziert, dominiert.
Beigemischt können blasige, giemende,
schnurrende, musikalische Geräusche sein
als Ausdruck einer Lungenentzündung.

Viel jünger, kaum 25 Jahre alt, ist die brauchbare Röntgendiagnostik der Lungen. Sie hat besondere Vorzüge, weil ihre Ergebnisse auf dem Durchleuchtungsschirm und dem Film als Helligkeitsdif-



Robert Koch als Tuberkuloseerreger erkannt wurden. / Forschungen der letzten Jahrzehnte gelang es, den Tuberkelbazillus von seinem ersten Eindringen ab nachzuweisen. Einmal durch eine kleine, harmlose Impfprobe in der Haut, die auf Einbringen von etwas Extrakt aus Tuberkelbazillen sich rötet, wenn der Körper eine Ansteckung durchmachte. Dann aber besonders anschaulich durch das Röntgenverfahren, sofern die Bazillen Lungenveränderungen setzten.

Zum Schlusse bleibt mir noch hervorzuheben, daß eigentlich zu jedem Absatze ein und – so – weiter gehört, um anzudeuten, daß die Geschichte längst nicht so einfach ist, als sie hier den Anschein er-

Dr. med. H. R.

Trotz der geringen Ausdehnung weist dieser Patient die schwerste Erkrankung auf. Im Bereiche der Pfeile wurde das Lungewebe ausgeschmolten. Narbig sehrumpfend soll das Loch unter der Behandlung ausheilen

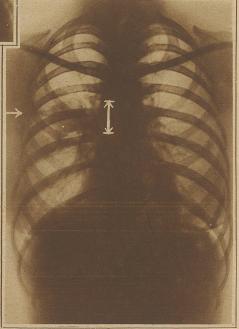
ferenzen zu fixieren sind. Zum Teil Ergebnisse, die auf anderem Wege nicht zu erhalten sind.

Als neueste Methode kommt die Blutkörperchensenkung hinzu. Infolge der meisten Entzündungen findet ein rascheres Zusammensintern der Blutkörperchen in der Blutflüssigkeit statt, wenn etwas präpariertes Blut in einem Röhrchen aufgestellt wird.

Die Kontrolle der Körpertemperatur ist selbstverständlich.

· Alle diese Untersuchungen beweisen bei positivem Ausfall, daß in den Luftwegen Krankheitsherde sitzen. Die ärztliche Erfahrung erkennt die vorliegende

Krankheitunter bestimmten Bedingungen als Tüberkulose. Wenn immer möglich bedient sich der Arzt noch des direkten Beweises, der im Nachweise von Tüberkelbazillen besteht. Durch Präparation des Auswurfes und Untersuchung unter rund tausendfacher Vergrößerung gelingt es, feinste Stäbchen (oder Körnerreihen) nachzuweisen, die 1882 von



Eine «diagnostische Delikatesse». Einen Befund, der unders nicht zu erheben ist, weist dieses Bild auf, wo eine Brustfellentzündung zwischen zwei Lungenlappen der rechten Seite (im Bilde links) zu sehen ist