

REVUE

ÜBER DEN INHALT DES „ÉRTESITŐ“

SITZUNGSBERICHTE

DER MEDIZINISCHEN SEKTION DES ERDÉLYI MÚZEUM EGYESÜLET

(ERDÉLYER MUSEUM-VEREIN)

XXXIII. Band.

1911.

II. Heft.

MITTEILUNG AUS DER MEDIZINISCHEN KLINIK DER KÖN. UNG.
UNIVERSITÄT IN KOLOZSVÁR.

Vorstand : Prof. Hofrat S. PURJESZ.

Zur heutigen Differentialdiagnose von flüssigen Transsudaten und Exsudaten.*

Von : Dr. B. PURJESZ.

Der Verfasser prüfte bei einer Reihe von Exsudaten, Transsudaten und Cerebrospinalflüssigkeiten den diagnostischen Wert der Bestimmung der Refraktion (Eiweissgehalt), der Reduktion (nach MAYERHOFER), der lypolitischen, amylytischen und proteolytischen Kraft der entsprechenden Flüssigkeiten, ferner den Wert der einfachen Prüfung mit Sulfosalicylsäure, der Reaktionen nach NONNE—APPELT und nach MORITZ—RIVALSA. Das cytologische Verhalten der geprüften Flüssigkeiten wurde ausserdem mikroskopisch verfolgt und in einer Reihe von Fällen der direkte Nachweis von Traubenzucker oder von den in die Blutbahn injizierten Fremdstoffen versucht.

Die Resultate in den einzelnen Gruppen der Untersuchungsreihen zeigt die folgende Tabelle :

* Nach einem Vortrage, gehalten am 1. April 1911 in der medizinischen Sektion des Erdélyer Museum-Vereins.

Zahl der Fälle	Bezeichnung der geprüften Flüssigkeiten	Brechungsindex	Eiweiss % ₀ -e	Niederschlag bei der Sulfo- sallylsäure- Reaktion	Ausfall der Reaktion n. MORITZ- RIVALSA	Niederschl. b. d. Reakt. n. NONNE- APPELT	Amyloly- tische Wirkung	Proteoly- tische Wirkung	Lyolytische Wirkung
18	Exsud. pleurit. .	1·34245—1·34650	3·70—5·90%	voluminös	positiv	voluminös	0·5—0·02	—	+
3	Metapneumoniat. exsud. pleurit.	1·34426—1·34500	4·68—5·09%	"	"	"	0·5—0·2	0·5—0·3	—
5	Transsudat	1·33743—1·33904	0·98—1·89%	wenig	negativ	minimal	0·5—0·02	—	—
1	Peritonitis chronica	1·34300	4·27%	voluminös	positiv	voluminös	0·5—0·02	—	+
1	Ascites	1·34275	3·86%	"	kaum posit.	wenig	0·5—0·02	—	—
4	Cerebrospinal- Flüssigkeit ..	1·33474	unter 0·14%	minimal	negativ	—	0·5—0·02	—	+
6	Meningitis tuberculosa ..	1·33513—1·33528	unter 0·14%	zieml. reich	"	—	0·5—0·02	—	+
3	Meningitis pur. .	1·33667	0·56%	voluminös	positiv	voluminös	0·5—0·2	0·5—0·2	—

Die Reduktionsprobe nach MAYERHOFER ergab schwankende Resultate. Bei sämtlichen Flüssigkeiten blieb nach Fällung der Eiweisskörper die Biuretreaktion aus. Das cytologische Verhalten der pleuritischen Flüssigkeiten war das folgende: Pleuritische Exsudate nach Pneumonie und Polyarthritiden zeigten stets hochgradige Polynukleose, bei den übrigen entzündlichen Flüssigkeiten war dagegen stets Lymphocytose vorhanden. In einem Teil der Fälle enthielten die geprüften Flüssigkeiten nur Endothelien. In einer pleuritischen Flüssigkeit infolge eines Tumors waren überwiegend Lymphocyten vorhanden, in der zweiten gleichen Flüssigkeit zeigten die farblosen Blutzellen eine normale Verteilung, bei gleichzeitiger Gegenwart von Endothelien und Erythrocyten.

Bei fünf Transsudaten war das Zahlenverhältniss der verschiedenen farblosen Blutzellen dasselbe, wie im Blute, in zwei anderen Fällen war hochgradige Lymphocytose vorhanden, in einem anderen Falle liessen sich dagegen kaum einige Lymphocyten und polynukleäre Zellen auffinden.

Es ist hervorzuheben, dass die Fermentwirkung der verschiedenen Flüssigkeiten in einem gewissen Zusammenhange mit ihrem Gehalt an Zellen zu stehen schien. Proteolyse liess sich nie bei Lymphocytose nachweisen. Sämtliche geprüfte Flüssigkeiten wirkten amylytisch, die eiweisslösenden aber in geringerem Grade, als die gegen Eiweiss indifferenten. Lypolytische Wirkung war nur in den Fällen von Polynukleose festzustellen.

Die Ascitesflüssigkeit zeigte eine relative Lymphocytose, im Falle der chronischen Peritonitis war Lymphocytose vorhanden.

In den normalen Cerebrospinalflüssigkeiten waren höchstens einzelne Leukocyten und Lymphocyten aufzufinden, die tuberkulösen Cerebrospinalflüssigkeiten zeigten dagegen in fünf Fällen absolute Lymphocytose, in einem Falle gleiche Verteilung der Leukocyten und Lymphocyten.

In den geprüften drei Fällen von purulenter Meningitis waren vielkernige Leukocyten vorhanden.

Der Verfasser erwartet die Ermöglichung einer Differenzierung von Exsudaten und Transsudaten hauptsächlich durch die funktionelle Diagnostik der Zellen.