Methode der Katheterabsaugung verletzt das Bronchialepithel erheblich. Mit dem flexiblen Bronchoskop können beide Seiten des Bronchialsystems gleich gut erreicht und von Sekret gereinigt werden. Die Technik ist einfach. Jeder auf der Intensivstation tätige Arzt sollte mit dem flexiblen Bronchoskop die Bronchialtoilette durchführen können. Die Erfahrung von ca. 7000 bronchoskopischen Absaugungen erklärt den Erfolg und macht das Blähen bei Atelektasen überflüssig.

Schlüsselwörter: Flexible Bronchoskopie — Bronchialtoilette.

262. Benigne Oesophagusstenosen — Bougierungstherapie

B. C. Manegold, N. Gram, C. Mennicken¹ und D. Zweigel

Abteilung für Endoskopie und Chirurgische Klinik¹ am Klinikum der Stadt Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer, D-6800 Mannheim

Benign Esophageal Stenoses — Dilation Procedures

Summary. From 1972 to 1982, 145 patients were treated by endoscopic dilation procedures under fluoroscopic control, mostly under general anaesthesia. Cardiac achalasia (53) is treated by Rider-Moeller's pneumatic dilator. Single dilation was effective in 72% of patients over a median period of 3.6 years. Peptic stenoses are initially dilated by Eder-Puestow olives and later by Hurst-Maloney bougies. After 3 sessions 71% of patients were free of complaints for at least 6 months. Anastomotic stenoses (36) recur as long as suture material resists. Extraction of sutures, electrothermic excision and mechanical dilation remove dysphagia completely in 68% of patients.

Key words: Benign esophageal stenoses — Pneumatic dilation — Bougienage.

Zusammenfassung. Es wurden 145 Patienten (1972–1982) mit endoskopisch geführten, bildwandlerkontrollierten Dilatationsverfahren, vorwiegend in Allgemeinnarkose behandelt. Die Achalasie der Kardia (53) wird nach Rider-Moeller pneumatisch gedehnt. Einmalige Dilatation führte in 72% bis 3,6 Jahren zu Beschwerdefreiheit. Peptische Stenosen (32) werden initial nach Eder-Puestow, später mit Hurst-Maloney-Bougies geweitet. Nach 3 Sitzungen wurden 71% für mindestens 6 Monate beschwerdefrei. Anastomosenengen (36) rezidivieren, solange Nahtmaterial restiert. Endoskopische Nahtextraktion, elektroakustische Narbenexcisionen und mechanische Dilatation führen zu Beschwerdefreiheit in 68%.

Schlüsselwörter: Benigne Oesophagusstenose — Pneumatische Dilatation — Bougierungstherapie.

263. Ist die Sklerosierungstherapie ein Fortschritt in der Behandlung der Oesophagusvaricenblutung?

G. Kliems, F. Stelzner, E. Wildhirt, R. Holzberg und K. Spitzer

Chirurgische Universitäts-Klinik und Institut für Medizinische Statistik, Dokumentation und Datenverarbeitung Bonn-Venusberg, Medizinische Klinik I, Städt. Kliniken Kassel, D-5300 Bonn-Venusberg

Is Sclerosis Therapy an Advance in the Treatment of Oesophageal Varix Haemorrhage?

Summary. From 1970 to 1982 retrospective analysis of the treatment results for patients suffering from bleeding liver cirrhosis was carried out at two hospitals with different concepts of treatment. The progress made by 790 sclerosed liver cirrhosis cases was compared with that of 143 conservatively treated liver cirrhosis patients. The average survival rate after sclerosis therapy ($n = 790$) was 37 months as compared to 13 months after conservative treatment ($n = 143$). This ratio was also the same in both groups for child stages II and III. On average, with patients sclerosis therapy live three times longer than conservatively treated patients. Sclerosis therapy is thus the treatment of choice at both centres.

Key words: Oesophageal varix haemorrhage — Liver cirrhosis — Sclerosis therapy.

Zusammenfassung. Es wurde eine retrospektive Analyse der Therapieergebnisse blutender Lebercirrhotiker (1970–1982) an zwei Kliniken mit unterschiedlichem Behandlungskonzept durchgeführt. 790 sklerosierten Lebercirrhotikern wurden die Verläufe von 143 konservativ Behandelten gegenübergestellt. Die durchschnittliche Überlebensrate nach Sklerosierung ($n = 790$) betrug 37 Monate; bei konservativer Behandlung ($n = 143$)