

Lungenbefund: Re geringe Schallverkürzung in der Spitze; li seitlich und nach hinten zu Dämpfung. Re vorne über dem Mittelgeschoss wenige trockene RG; li besonders über den mittleren Lungenpartien trockene und feuchte RG; Atemgeräusch teilweise abgeschwächt.

O = Rasselgeräusche

Röntgenbefund: Film vom 5.V.45: Die li Lunge ist durch einen randständigen Sero-Pnth im Mittel- und Obergeschoss geringfügig kollabiert; 1+2 in l. JCR wallnussgrosse Caverne; das UF ist von exsudativen Schattenherden besät, auch dort Verdacht auf Einschnürlung; Zwerchfell hochgezogen und lateral verschwartet. Re findet 3 sich in Höhe der 3. v. R. eine unbestimmt begrenzte, etwa markstückgrosse Aufhellung; im Spitzengebiet fleck-streif Zeichnung; zahlreiche kleinflöck Kalkherdchen.

Ergänzungsdurchleuchtung: Re Zwerchfell genügend beweglich, li Zwerchfell fixiert.

- 1 = Inter costalraum (= Raum in der Höhe zwischen 1. u. 2. Rippe)
2 = UF = Umfeld
3 = 3. v. R. = 3. vordere Rippe. (Gemeint ist die Höhe der Projektion in der Röntgenaufnahme; die Rippen stellen sich im Bruststück tiefer dar als am Rücken)

Diagnose: Doppelseitige, exsud.-cav.^{emör}, durch Sero-Pnth und Thoraxfisteln komplizierte Lungentuberkulose.

Darmtuberkulose!

5.V.45/241/a./

Röntgen-Aufnahmen:

3 Filme mitgebracht.