V. Zur Spätdiagnose traumatischer Netzhautablösung

O.		Onken
----	--	-------

Augenarzt in Wilhelmshaven

Folgender Fall, den ich kürzlich beobachtete und der mit dem von Amman¹⁾ im Maiheft 1904 dieser Zeitschrift veröffentlichten grosse Ähnlichkeit bat, dürfte nicht ohne Interesse sein. Der 19jährige Landwirt Fr. G. aus S. kam am 31. I. d. J. zu mir mit der Angabe, seit dem 29. I., also seit 2 Tagen, auf dem rechten Auge nichts mehr zu sehen. Erst auf genaueres Nachfragen nach einer etwaigen Ursache gab er an, vor ca. 5 Wochen (am 27. XII. 1904) sei er beim Wegtragen von Stroh von der Diele auf die Zinken eines einer Harke ähnlichen Gerätes getreten, dabei sei der Stiel emporgeschleudert worden und sei ihm

166 Onken, Zur Spätdiagnose traumatischer Netzhautablösung.

mit der Spitzß direkt ins Auge geschlagen. Er habe danach zwei Tage Schmerzen gehabt und wiederholt mit kaltem Wasser gekühlt. Danach sei es besser geworden, und er habe 4 Wochen nichts gemerkt. Dann sei das Sehen plötzlich rechts schlechter geworden. Er sei von Jϑgend auf stark kurzsichtig. S. rechts: Handbewegung nur nach oben; links: $\ast/25-15,0$ D.

Ophthalmoskopisch findet sich eine breite, flottierende Netzhautablösung nach oben. Von einem Riss ist nichts zu erkennen. Die Macula und der Sehnerv sind verdeckt. Die sofort eingeleitete Behandlung (Druckverband, Bettruhe, subkonjunktival 4–6 proz. NaCl-Injektionen, Schwitzen und J.-K.) hatte nur vorübergehenden Erfolg (die S. stieg auf Fi. 1i% m o. Gl.). Die Ablösung senkte sich dann nach unten, und S. sank wieder auf Erkennen von Handbewegungen nach unten. Status praesens: Breite, flottierende Ablösung unten, S.: Handbewegungen nach unten in nächster Nähe. S. 1.: $\frac{3}{8}-15,0$ D.

Ich bin der Ansicht, dass in diesem Falle der Unfall unbedingt als die Ursache der Ablösung anzusehen ist. Patient gab den Unfall erst an, als er direkt von mir nach einem solchen gefragt wurde; dass er eventuell eine Rente bekommen könne, bat er überhaupt erst nachher erfahren. Die Angaben sind deshalb durchaus glaubwürdig. Dass dem Patienten die Einzelheiten des Unfalls genau in Erinnerung geblieben waren, zeigt doch, dass der Stoss des Harkenstiels ziemlich heftig gewesen sein muss. Ferner gibt er ja auch an, 2 Tage nachher noch Schmerzen verspürt zu haben.

Ich möchte in diesem Falle der Ansicht zuneigen, dass direkt nach der Verletzung eine leichte krankhafte Veränderung, vielleicht in einem Odem oder einer ganz leichten Ablösung der vorderen Netzhautteile bestehend, eingetreten ist, was dem Patienten nicht aufgefallen ist, zumal derselbe sehr kurz- und schwachsichtig war. Praktisch ergibt sich die Forderung, in alien Fällen einer irgendwie heftigeren stumpfen Verletzung des Auges, zumal bei bestehender Disposition zur Ablösung, ophthalmoskopisch und perimetrisch genau auf Veränderungen zu fahnden, deren Erkennen dann prognostisch wie therapeutisch ja von grösster Wichtigkeit ware.

Ich habe eine Rente von 33 pCt. befürwortet.

J) Netzhautablösung und Unfall. Z. f. A. Mai 1904.