V. Einige Bemerkungen zur Frage der Stumpfbildung nach der Entfernung des Augapfels

E.

Franke

Aus dem Allgemeinen Krankenhause Hamburg-St. Georg

Mit Recht macht Hanssen im Juli-Augustheft 1915 dieser Zeitschrift weitere augenärztliche Kreise auf das Oehlecker'sche Verfahren der Einheilung eines Köpfchens des Mittelfuß- oder Mittelhandknochens zur besseren Stumpfbildung bei der Entfernung oder Auswaidung des Augapfels aufmerksam. Gegenüber dem JSchmidt'schen Verfahren, von dem ich übrigens auch sehr gute kosmetische Dauerresultate – über 2 Jahre beobachtet – gesehen habe, hat Oehlecker's Vorschlag aber den großen Vorteil, frisches autoplastisches statt vorbereiteten heteroplastischen Materials zu verwenden.

Der praktischen Ausführung stellen sich indessen gewisse Schwierigkeiten in den Weg, indem man selbst in großen Kranken-

So b o 11 a, Bericht über die deutsche etc. 47

häusern nicht stets das nötige frische Material gerade in dem Augenblick zur Verfügung hat, in dem man dessen bedarf.

Wir haben uns daher in diesen Fällen Material bedient, welches in Mingerscher Lösung gelegen hatte und seinen Zweck in gleicher Weise zu erfüllen scheint. Auf meinen Wunsch hoben mir die Herren der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses die bei Operationen gewonnenen entsprechenden Stücke auf, welche frisch in Bingersche Lösung gebracht wurden. Vor der Benutzung werden sie dann entsprechend zubereitet, ausgekocht und eingenäht. Die Heilung erfolgte stets reizlos und war das kosmetische Resultat stets ein recht schönes. Zur Technik selbst möchte ich noch bemerken, daß ich mich bei der Entfernung des Augapfels stets dreier möglichst tief liegender, von oben nach unten geführter Nähte der Bindehaut und des darunter liegenden Gewebes bediene. Ich weiß nicht, ob es zweckmäßig ist, auch die geraden Muskeln mit zu vernähen. Abgesehen von der Verlängerung der Operation wird gerade durch diese Naht ein weiteres Hineindrücken des Knochens in die Augenhöhle bewirkt, was ja nicht erwünscht ist. Weiterhin aber mag vielleicht auch die Neigung der gedehnten Muskel, sich zusammenzuziehen, eher wieder ein Klaffen der Wundränder und ein Durchschneiden der Nähte hervorzurufen imstande sein.

Jedenfalls hat mir meine Nahtanlegung stets genügt.

Meine Beobachtungen erstrecken sich auf eine Zeit von vier Monaten bisher. Das benutzte Material hatte vier bis sechs Wochen in Mingerscher Flüssigkeit gelegen. Sollte das Verfahren sich auch weiterhin bewähren, so wird es vielleicht jedem Augenarzt möglich sein, stets entsprechende Knochenstücke zur Hand zu haben. Ist man in der Lage, frische Köpfchen zu erhalten, wird man selbstverständlich diesen stets den Vorzug geben müssen.

Literatur-Berichte.

Bericht über die deutsche ophthalmologische Literatur. Anatomie des Auges.

(I. Semester 1915.)

Von

Professor Dr. SOBOTTA

in Würzburg.

1. Grahn, Erik, Ueber Differenzierungserscheinungen der Linse während des embryonalen Lebens. 7 Fig. Anat. Anzeig. Bd. 48. No. 4. S. 81–92.
2. Kraupa, Ernst, Die Anastomosen an Pupillen- und Netzhautvenen. 13 Fig. Arch. f. Augenheilk. Bd. 78. H. 3. S. 182–207.