IX. Die Vereinigung des durchrissenen unteren Tränenröhrehens

W.		Reitsch
----	--	---------

Augenarzt in Hirschberg i. Schl.

Die im Dezemberheft 1918 veröffentlichte Arbeit von Stargardt über die Naht des durchrissenen Tränenröhrehens, die ich erst jetzt zu Gesicht bekam, veranlaßt mich, über einen Fall von Tränenröhrchen-Ruptur zu berichten, den ich im Frühjahr 1918 zu behandeln Gelegenheit hatte. Ich mache diese kurze Mitteilung, weil ich auch bei meinem Vorgehen einen guten Erfolg hatte, und ich glaube, daß trotz des recht anziehenden Gedankens von Stargardt, die beiden Teile des Tränenröhrehens über einen Katgut-faden zu leiten und so bei der Heilung in der richtigen Lage zu erhalten, dieses Verfahren bei nicht ganz sachkundiger, geschickter Assistenz diffizil ist als die Adaptierung mit starrer Dauersonde.

Es handelte sich um eine Lidruptur mit schräger Durchreißung des unteren Tränenröhrehens bei einem Wasserflieger, der kurz vor dem Niedergehen auf's Wasser abstürzte und beim Aufschlagen auf das Wasser die Verletzung davontrug. Der Fall war dadurch kompliziert, daß er schon 8 Tage in chirurgischer Behandlung war und die Wundlippen gegeneinander verschoben angeheilt waren. Die Wundlippen mußten gelöst werden. Die Wundränder wurden sorgfältig mit einem v. Graefe'schen Messer angefrischt. Dann wurde unter Führung einer kleinen Sonde (Fig. I), die vom Tränenpunkt durch den abgerissenen Teil des Tränenröhrehens in den stehengebliebenen, in seiner Lage erhaltenen Teil des Röhrchens bis zum knöchernen Widerstand durchgeführt wurde, die Vereinigung der Wundränder vorgenommen. Und zwar wurde zuerst eine „versenkte“,

226 Hesse, Zur Genese der Vossius'schen Ringtrübung.

dünne Katgutnaht durch die konjunktivale Wundränder von außen dicht unterhalb des Tränenröhrchens, eine zweite darunter gelegt. Sodann wurde mit einer Herznadel am Lidrand außen vom Tränenröhrchen eine Seidennaht gelegt, und mit 2 Nadeln wurden die Hautränder vereinigt (Fig. II). Die Sonde blieb als Dauersonde 3 Tage liegen. Zum Schutze des Auges wurde ein dünner Mull-Watte-Tupfer unter die Sonde auf die Lider gelegt und am Oberlid mit Mastixöl leicht angeheftet. Damit die Sonde nicht durch den Lidschlag aus dem Tränenröhrchen ausgestoßen werden konnte, wurden während der Sondenbehandlung beide Augen verbunden gehalten. Täglicher Verbandwechsel. Die Wundheilung ging ungestört vor sich. Die Stellung des Lides war gut. 4 Wochen nach der Entlassung kam der Patient noch einmal. Er hatte nicht über Tränen zu klagen. Von der guten Durchgängigkeit des Röhrchens konnte ich mich mit der Tränenspritze überzeugen. Da eine vollständige Asepsis trotz Vorbehandlung des Konjunktivalsackes mit 1 proz. Optochin- und 1/8 pro mill. Sublimat-salbe und Bestreichens der Umgebung der Hautwunde mit Jod-tinktur nicht zu gewährleisten ist, so ist der Vorschlag der prophylaktischen Behandlung mit Vucin-Injektionen, den Stargardt macht, beachtenswert.

X.

Zur Genese der Vossiusschen Ringtrübung.

Von Prof. Dr. ROBERT HESSE,.

Graz.

Die Ausführungen von Yogi in Heft 4/5 dieser Zeitschrift ver-anlassen mich nochmals zu dieser Sache das Wort zu ergreifen. Vogt kommt auf Grund seiner eingehenden Untersuchungen inso-fern zu dem gleichen Schluß wie ich

als auch er es für erwiesen halt

daß es sich bei der Vossiusschen Ringtrübung um eine Auf-lagerung korpuskulärer Elemente auf der vorderen Linsenfläche handle

Während Veränderungen der Linsenkapsel und der Linse selbst keine Rolle bei der in Rede stehenden Erscheinung fepielten..