Lassen sich Haftgläser bei durchbohrenden Wunden des Auges anwenden?

O.		Ohm
----	--	-----

Bottrop

Das große Interesse, das zur Zeit infolge der Untersuchungen Heines den Haftgläsern bei der Korrektur von Brechungsfehlern entgegengebracht wird, veranlaßt mich, hier einen Einfall mitzuteilen, der schon mehrere Jahre alt ist. Ich wurde daran erinnert, als mir Herr Dr. Hartinger von den Zeiss-Werken bei seinem Besuch in Bottrop die Haftgläser vorzeigte, und habe ihn auf ein neues Verwendungsgebiet aufmerksam gemacht. Es gibt Fälle von durchbohrenden Verletzungen im Bereich der Hornhaut, bei denen manche Gründe für sofortige Bindehautdeckung, andere gegen sie sprechen.

Ohm, Lassen sich Haftgläser usw.

169

Man weiß im Anfang nicht, ob die Wunde bereits infiziert ist. Durch die Deckung geht die Kontrolle und die Möglichkeit der Lokalbehandlung verloren. Man kann sich vielfach auch kein gutes Urteil über den Zustand der Regenbogenhaut, Pupille und Linse, etwaige Drucksteigerung mehr bilden. Es fragt sich, ob man es da in manchen Fällen nicht zuerst mit einem Haftglas versuchen soll, das bei gutem Sitz die Wunde vor Infektion vom Bindehautsack besser schützt als der einfache Verband, die Auffüllung der Vorderkammer begünstigt, die Übersicht nicht hindert und die Wahl der Medikamente – ob Atropin oder Eserin – erleichtert. Es erlaubt uns vielleicht, die Nar-kose bis zum nächsten Morgen hinauszuschieben, was besonders bei Kindern angenehm ist.

Diese Überlegungen lassen sich natürlich auch auf die Anwendung bei Operationen, z. B. kleinen Lanzenextraktionen, bei drohendem Durchbruch eines Geschwürs, bei gereinigtem Geschwür zwecks Vermeidung von Reinfektionen von einem unsauberen Bindehaut- oder Tränensack anwenden.

Ich stelle dieses Problem zur Erörterung, da ich eigene Versuche mangels geeigneter Gläser noch nicht unternommen habe.

Gesellschaftsberichte.

Ophthalmologische Gesellschaft in Wien.

Sitzung vom 14. März 1930.

K. Safar stellt zwei Kranke vor, bei denen der seit Jahren bestehende Blepharospasmus durch Akinesie mittels Alkoholinjektionen günstig beeinflusst worden ist. (Siehe Seite 135.)

Fall 1: 74-jährige Frau

seit 4–5 Jahren an beidseitigem Lidkrampf leidend

der seit einem Jahre so häufig

stark und anhaltend ist

daß Pat. sich fürchtet
allein über die Straße zu gehen und beim Lesen behindert ist. Gleichzeitig auch Spasmen in der
übrigen Gesichtsmuskulatur
die aber im Verhältnis zum Blepharospasmus gering sind und die Kranke nicht weiter stören.
Sonst Augenbefund o. B.; okulär ist keine Ursache für den Lidkrampf zu finden.
Allgemeinbefund dem Alter entsprechend
sonst o. B. (sog. sender Blepharospasmus). Die bisherige Behandlung mit Augentropfen
Elektrisieren und Hypnose war erfolglos geblieben
weswegen eine Alkoholakinesie
gleichzeitig auf beiden Augen vor einem Monat in folgender Weise durchgeführt wurde: Vorerst