Heftpflaster- Schienenverband bei Entropium spasticum

W.

Reitsch

Hirschberg

Die Redression des Unterlides bei spastischem Entropium läßt sich auf konservativem Wege oft erfolgreich bewerkstelligen, wenn man im temporalen Teil des Unterlides eine festgedrehte (feuchte) Wattekugel mit Heftpflaster befestigt und darüber eine kleine Schiene¹⁾ mit Heftpflaster legt, die die Wattekugel kräftiger hineindrückt. Der Pat. kann durch leichtesten Druck auf die Schiene ein etwa wieder entropio-niertes Lid richtigstellen. Die Behandlung der ursächlichen Entzündung läßt sich so oft bequem ohne Operation durchführen, die sich auch nach dem Abklingen der Entzündung meist erübrigt.

Zur Enukleationstechnik.

Wenn man keine Prothesenbildung beabsichtigt, ist die Enukleation schneller und bequemer zu machen, indem man nach der Zirkumzision der Konjunktiva am Limbus ohne Schielhaken sämtliche Verbindungen zwischen Sklera und Konjunktiva lost – bis auf den Internus. Hier muß zur Stumpfbildung der Schielhaken benutzt werden. Die Hohlseite der gebogenen Schere dem Bulbus zugewandt, wird hart an der Sklera trennend vorgegangen⁷⁾ ohne daß man an den Stellen der Muskelansätze einen stärkeren Widerstand spürt.

Über Verwendung teilmattierter Gläser.

Die von Aschaf²⁾ und mir³⁾ empfohlenen teilmattierten Gläser lassen sich nicht nur bei Muskellähmungen oft mit Vorteil verwenden, sondern auch bei anderen Störungen, bei denen vor allem das doppeläugige Nahesehen Unbequemlichkeiten macht. Bei alien Fällen einseitiger erworbener hochgradiger

-1) Sehr geeignet dazu sind die Ampullenfeilen, die sich auch ohne Schwierigkeit zweckentsprechend kürzen lassen.

2) Kl. Mon. f. A. 1927, Bd. 79.

3) Z. f. A. Bd. 69, S. 237.

Ophthalmologische Gesellschaft in Wien. 97

Schwachsichtigkeit (Thrombosen, Hornhautnarben u. a.), wo in der Ferne das größere Gesichtsfeld angenehm und vorteilhaft ist, beim Nahesehen aber ein Wettstreit der Gesichtsfelder eintritt, sollte man an halbmattierte, und zwar nach unten halb-mattierte Gläser denken. – Doppelseitige wechselständige Halb-mattierung. Ich möchte hier einen Fall mitteilen, bei dem wegen Trochlearisparese, Alterssichtigkeit und Kurzsichtigkeit mit Vorteil – weil auch beim Blick geradeaus Doppelbilder vorhanden waren – beim nahesehenden Auge die obere, beim fernsehenden kurzsichtigen Auge die untere Hälfte des Glases mattiert wurde. Pat. war im Postdienst beschäftigt und hat so am leichtesten arbeiten können. – Bei [^]msometropie. Pat, der mit verschiedenen, von hervorragenden Augenärzten verordneten Augengläsern nicht zu Rande kam, war glücklich, als ihm wegen seiner Anisometropie, die ihn nur bei der Naharbeit störte, ein halbmattiertes Glas verordnet war. – Es ist zweifellos empfehlenswert* bei gewissen schwierigen Fällen sich der teilmattierten Gläser zu erinnern (bei Zeiss vorrätig).

Heftpflasterstreifen zum Fixieren der Chalazionpinzette
an der Stirn bei Operation von Oberlidchalazien ersetzt Assistenz.

Gesellschaftsberichte.

Ophthalmologische Gesellschaft in Wien.

Sitzung vom 20. April 1931. Demonstrationen:

L. Kleiner demonstriert einen Fall von Atrophia nervi optici bei sog. Marmorknochenkrankheit (Albers-Schönberg). Der elf Monate alte Knabe wurde von der Pflegemutter in die Klinik gebracht mit der Angabe, daß das Kind seit einigen Monaten weder fixiert noch auf Licht reagiert. Über die Eltern des Kindes kann sie keinerlei Angaben machen. Zwei ältere Geschwister sind angeblich gesund. Augenbefund: Unruhiges Hin- und Herwandern der Bulbi, zeitweise Pendelnystagmus. Die Pupillen sind lichtstarr, sonst sind beide Augen äußerlich normal. Fundi: Papillen grauweiß, scharf begrenzt, Gefäße normal. WaR. negativ, Pirquet negativ. Interner Befund: Untergewicht, rachitische Thorax-deformität, Bronchitis, Struma parenchymatosa, systolisches Geräusch über der Herzspitze. Sonst o. B." Blutbefund ohne Besonderheiten.

Zeitschrift für Augenheilkunde. Bd. 75. Heft 1/2. 7