III. Aus der Augenheilanstalt von Prof. Dr. Hirschberg
in Berlin.

**Taubheit als Complication der
Staroperation.¹⁾**

Von Dr. W. Mühsam, Assistenzarzt.

Schon der Vater der Heilkunde, Hippokrates, hat unter den Leiden der Greise Schwerhörigkeit und Star nebeneinander angeführt.²⁾ Wegen der Häufigkeit jedes der beiden Uebel wird man nicht selten beide zusammen antreffen und dann die Taubheit oder starke Schwerhörigkeit als eine Complication des Altersstars zu betrachten haben, die sich bei der Operation in zwei-

¹⁾ Nach einem Vortrage in der Junisitzung der Berliner ophthalmologischen Gesellschaft.

²⁾ Vgl. Hirschberg, Geschichte der Augenheilkunde im Alterthum, 1899, S. 89—93. (Hippocrat. Aphor. III. 31: *Τοῖσι δὲ πρεσβύτησι . . . γλαυκώσεις, βαρυχόται.*)

facher Weise geltend macht: einerseits als Erschwerung der Operation selbst, die doch nach allgemeiner Erfahrung besser ohne Allgemeinbetäubung ausgeführt wird, ferner auch in der Nachbehandlung, beim Verbandwechsel und dergleichen; andererseits als Erschwerung der Wundheilung, wenn die Taubheit auf einem catarrhalischen Prozess beruht, der von dem Rachen zur Nase und durch die Thränenwege bis zur Bindehaut sich verbreitet.

Um die Häufigkeit des Zusammentreffens der beiden Leiden festzustellen, habe ich die Krankengeschichten der letzten 100 von Herrn Geheimrath Hirschberg ausgeführten Alterstaroperationen durchgesehen und möchte mir erlauben, an der Hand dieser kleinen Statistik darüber zu berichten, inwieweit die Complication die Operation erschwert und welche Maassnahmen getroffen wurden, um den Hindernissen zu begegnen.

Unter den 100 Fällen fanden sich elf, die mit starker Schwerhörigkeit behaftet waren. Ich betone, dass es sich nicht immer um absolute Stocktaubheit handelte, sondern in der Mehrzahl der Fälle nur um einen solchen Grad der Schwerhörigkeit, der es den Patienten unmöglich machte, das laut gesprochene Wort bequem und richtig aufzufassen. Schon dieser Zustand genügt, um die Operation erheblich zu erschweren. Denn der Operateur ist nicht in der Lage, den Patienten bequem und rasch zu der in jeder Phase der Operation erwünschten Blickrichtung, zum Oeffnen und Schliessen der Augen zu bewegen. Andererseits fehlt ihm auch das Mittel, die natürlich bestehende Unruhe und Aufregung des Patienten durch guten Zuspruch in erwünschter Weise zu mässigen. Um diesen Ausfall wenigstens theilweise zu ersetzen, werden die Patienten durch möglichst sorgfältige Vorproben auf die Operation vorbereitet. Es wird ihnen Tags zuvor der Lidsperrer eingelegt, und ihr Verhalten bei dieser Manipulation beobachtet. Ferner wurde ihnen bei der gleichen Gelegenheit eine Zeichensprache¹⁾ beigebracht, die durch Berührung bestimmter Theile des Gesichtes den Kranken die Wünsche des Operateurs bezüglich der Blickrichtung u. s. w. kund giebt. In der That gelang es auch in fast allen Fällen durch diese, im Vergleich zur Sprache natürlich äusserst unvollkommene Art der Verständigung die Kranken so weit zu bringen, dass sie während der Operation das Auge in die gerade erforderliche Stellung brachten. Nur bei einem der elf Kranken gelang die Erziehung trotz wiederholter Proben nicht. Es war ein sehr aufgeregter und ängstlicher Mann, der zwei Jahre zuvor (in Mitteldeutschland) nach der Staroperation das eine Auge durch Vereiterung eingeblüht hatte. Hier wurde eine Allgemeinbetäubung angewendet, weil es gerathener erschien, bei der vollständig entspannten Muskulatur in einer tiefen Narkose zu operiren, als sich der Gefahr auszusetzen, durch eine unzweckmässige Bewegung des Patienten gestört zu werden. Auch auf die Wahl der Operationsmethode ist die bestehende Taubheit von Einfluss, insofern als es zweckmässiger erscheint, auf die Idealoperation mit runder Pupille zu verzichten und die Iridektomie entweder beizufügen oder vorauszuschicken. Dadurch wird die Gefahr eines durch unzeitige Bewegung hervorgerufenen Irisvorfalles herabgesetzt. Uebrigens gelang es doch, in einem der elf Fälle bei einem absolut tauben Manne die Operation mit runder Pupille auszuführen.

Was die Eingangs erwähnte Möglichkeit des ursächlichen Zusammenhanges zwischen einem Ohrenleiden und einem Thränensackleiden betrifft, so ergiebt sich, dass in vier von den elf Fällen diese letztere Complication bestand. Nachdem das an einem vorher angelegten Probeverband befindliche Sekret ein Thränensackleiden enthüllt hatte, wurde dieses mit den üblichen Mitteln (Adstringentien und Lidsalbe, in einem Falle durch Galvanokausis der Thränenpunkte) zur Heilung gebracht. Erst nachdem diese gelungen, wurde zur Operation geschritten, deren Ergebniss dann durch keine Verunreinigung mehr beeinträchtigt war.

Schliesslich sei bemerkt, dass alle elf Fälle frei von Zufällen bei der Operation und im Verlaufe der Heilung geblieben sind. Man kann also wohl sagen, dass die vorherige Erkenntniss und richtige Würdigung dieser Complication von einiger Wichtigkeit sein dürfte.

¹⁾ z. B. klopft der Arzt mit seinem Finger auf die Stirn des Kranken, so blickt dieser nach oben, u. s. w. Es ist dies schon in der Einführung in die Augenheilkunde von Prof. Hirschberg, 1892, S. 66, erwähnt worden.