IV. Die Radicalheilung der Hernien

von

Dr. C. Schwalbe,

praktischem Arzte in Weinheim a. Bergstrasse.

In verschiedenen Mittheilungen habe ich schon seit längerer Zeit auf die Narben bildende Wirkung des Alcohols und ähnlich wirkender Stoffe aufmerksam gemacht. Nach meinen Erfahrungen konnte es mir nicht zweifelhaft sein, dass diese Narbenbildung auch zum subcutanen Verschluss der Bruchpforten verwandt werden könnte. Ich bin jetzt im Stande durch mehrer Krankengeschichten diesen theoretischen Schluss vollständig zu bestätigen.

1) Adam Zopf, 26 Jahre, Kallstadt; Nabelbruch von der Grösse einer kleinen Wallnuss.

19. Mai 1875. Alcohol-Injection (70 Proc.) in die Umgebung der Bruchpforte; Bruch durch Heftpflasterverband zurückgehalten.

25. Mai ditto.

30. „ „

5. Juni. Bruch tritt nicht mehr heraus; Bruchpforte eine ganz schmale und flache Rinne.

27. August 1876. Bruch nicht wieder herausgetreten, trotz harter Arbeit und trotzdem keine Bandage getragen wird.

2) Jacob Wiegand, 43 Jahre, Mörlenbach.

Hernie der Linea alba, etwa 5 Ctm. oberhalb des Nabels, wallnussgross; trägt eine elastische Binde mit Pelotte, welche den Bruch aber nur unvollkommen zurück hält. Die Binde wurde stärker angezogen und die Alcoholeinspritzungen in die Umgebung und auf die Bruchpforte selbst am 15. April, 23. April, 28. April, 3. Mai, 8. Mai, 17. Mai 1876 gemacht. Es wurde jedesmal 1 Ccm. einer ungefähr 70procentigen Alcohollösung eingespritzt. Der Erfolg war vollkommene Schliessung der Bruchpforte, Verwachsung der Haut mit der Linea alba durch das vernarbte Bindegewebe und also vollständige Heilung der Hernie. Der Kranke trägt seit Ende Mai keine Bandage und stellte sich mir am 27. August 1876 wieder vor. Es war nicht die Spur eines Bruches oder einer Bruchpforte zu finden.

3) Johannes Schilling, 44 Jahre, Maurer, Mörlenbach.

Seit $\frac{1}{2}$ Jahre rechtsseitiger äusserer Leistenbruch. Die äussere Oeffnung des Leistenkanals ist für meinen Zeigefinger durchgängig. Bruch wird durch ein Bruchband gut zurückgehalten. Injectionen wie in Fall 2 am 28. Mai, 11., 18., 25. Juni, 15., 23., 30. Juli, 6., 12., 21. Aug. Am 21. Aug. war die Oeffnung des Leistenkanals vollständig geschlossen. Patient kann ohne Bruchband husten, springen. Zur Vorsicht soll Patient das Band noch bis zum Herbst, wo seine Beschäftigung als Maurer aufhört, tragen. Dann wird es ganz abgelegt.

Einige andere Fälle sind noch in Behandlung, nehmen aber gleichfalls einen günstigen Verlauf.

Bei der Anwendung der nöthigen Vorsichtsmaassregeln hat eine subcutane Einspritzung von 20—80 Proc. Alcohol niemals Eiterung zur Folge. Da bei dieser Methode das Peritoneum nicht verletzt wird, so ist Lebensgefahr nicht vorhanden und so ein sicherer Weg gefunden viele Bruchkranke in ambulanter Behandlung von ihrem Bruch radical zu heilen.