Aus dem Roten Kreuz-Hilfsspital „Pro Patria“ in Bad Pöstyén.

Ein einfacher Behelf zur frühzeitigen Mobilisierung der Finger.

Von Dr. Aladár Reichart.

Die Zahl der zur Behebung von Fingerkontrakturen angegebenen Apparate ist schon sehr beträchtlich und wächst ständig. Alle diese Apparate kommen aber erst nach beendeter Wundheilung in Anwendung. Die raschesten und besten Erfolge erzielt man jedoch, wenn mit der Mobilisierung möglichst frühzeitig, meist also noch vor Abschluß der Wundheilung, begonnen wird. Man kann dies tun, sobald die Entzündung bekämpft ist, die Wunde sich gereinigt hat und gute Granulationen sich zeigen.

Am häufigsten leidet die Beugefähigkeit der Finger. Zur Verhütung dieser Kontraktur dient folgendes einfache Verfahren: Die Fingerrücken

werden mit Mastisol bestrichen und mit spannelangen, 2 cm breiten Kalikotstreifen beklebt. Nun wird die Wunde regelrecht versorgt, dann werden die Kalikotstreifen auf die Beugeseite des Handgelenkes gelegt, daselbst mit einigen zirkulären Touren befestigt, einzeln sachte so weit angezogen, als es Patient ohne besonderen Schmerz ver-

trägt, die Enden distalwärts umgeschlagen und mit einer Sicherheitsnadel an den zirkulären Touren befestigt (s. Fig.). Durch den Zug der Streifen werden die Finger gebeugt. Die Streifen werden alle 2—3 Stunden schonend nachgespannt. Durch den gelinden, aber ständigen Zug werden die jungen Granulationen und das infiltrierte und ödematöse Gewebe sehr schonend und allmählich und dennoch sehr wirksam gedehnt, ohne daß man Gewebszerreißung, Blutung oder Aufflackern der Entzündung befürchten müßte. Gelegentlich des Verbandwechsels werden zweckmäßigerweise im warmen Handbad aktive Bewegungsversuche gemacht. Mit diesem Verfahren konnte z. B. bei einer großen Phlegmone des ganzen Handrückens der aktive Faustschluß noch vor der Verheilung der Inzisionswunden vollkommen wiederhergestellt werden.