

DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Zweiter Jahrgang.

Redacteur Dr. P. Börner.

Druck und Verlag von G. Reimer in Berlin.

I. Neuralgie im Gebiete des Nervus infraorbitalis, mandibularis u. s. w. Resection des N. infraorbitalis. Heilung nach 11 Tagen, ohne Fieber, ohne Eiterung.

Operation und Behandlung nach Lister's Methode.

Von

Geh.-R. Dr. B. Stilling in Kassel.

1876 August. — Frau Procurator R., 72 Jahre alt, Mutter von sieben Kindern, von denen noch sechs lebend. War als Mädchen, mit Ausnahme von Chlorose, sehr gesund; verheirathete sich zu 23 Jahren; pflegte in ihrem 39. Lebensjahre ein krankes Kind Tag und Nacht, den ganzen Winter hindurch, ohne in ein Bett zu kommen; bekam Zahnschmerzen rechts, legte Eis auf, ohne Besserung; litt oft in den Vorderzähnen rechts; fiel im 60. Lebensjahre und stürzte auf einen hölzernen Zuber; ein Schneidezahn des rechten Oberkiefers ging gleich aus, andere Zähne wackelten; das ganze Gesicht dick und sugillirt; dann traten die Zahnschmerzen häufiger ein, die übrigen Zähne des obern Kiefers kamen aus der normalen Richtung, nach unten und aussen. Ein Zahn nach dem andern wurde ausgezogen, beim letzten Backenzahn wurde ein Stück Oberkiefer mit abgerissen. Im Jahre 1876 im Juli traten heftige Anfälle von Gesichtsschmerz ein, nachdem drei Wochen früher ein Furunkel auf der rechten Wange sich gebildet. Der erste neuralgische Anfall trat beim Waschen des Gesichts ein, dauerte nur eine Minute, wiederholte sich häufig; durch Sprechen, Essen und Schlingen wurde er hervorgerufen.

Die heftigsten Schmerzen waren im Gebiete des N. infraorbitalis; minder heftig waren dieselben im Gebiete des alveolaris, zygomaticus, mandibularis und mentalis. Jedoch sehr deutlich ausgeprägt in allen diesen Gebieten. Durch die äussere Untersuchung war nirgends etwas Abnormes in den Weichtheilen und den Knochen zu entdecken. Patientin war übrigens gesund. Ich entschloss mich zur Resection des N. infraorbitalis vorläufig. Patientin litt grosse Qualen. Alle möglichen inneren und äusseren Mittel, darunter Morphin, Jodkali, blieben ohne jeglichen Erfolg. Die Kranke verfiel in hohem Grade, wagte nicht mehr zu essen, oder zu sprechen.

Am 21. October 1876 führte ich die Resection des N. infraorbitalis in der gewöhnlichen Weise aus. Assistenten: Dr. Krause, Stilling jun. und Zahnarzt Dr. Heuckeroth. Mit Ausnahme des einige Male unterbrochenen Spray wurden alle Lister'schen Vorschriften beobachtet. Schnitt längs des unteren Randes der Orbita, Ablösung des Periost's des Bodens der Orbita bis zu der Stelle, wo der Canalis infraorbitalis in den offenen Halbecanal übergeht, quere Durchschneidung (an dieser Stelle) des N. infraorbitalis mit kurzem, geballten Knochenmesserchen, mit dem ich bis in die Highmor's-Höhle drang. Dann Längsschnitt durch die Wangen und Blosslegung der Austrittsstelle des N. infraorbitalis aus dem Foramen infraorbitale, Präparation des Nervenstamms und eines Theils seiner Verästelungen, Durchschneidung der letzteren und Ausziehung eines etwa 2 Ctm. langen Stückes des Nervenstamms aus dem Canalis infraorbitalis. Hiernach wurde der Spray längere Zeit in die Wundfläche dirigirt,

letzte sorgfältig gereinigt, die Wunden mit Catgut zugenäht, mit Salicylwatte und Mullbinden ein Occlusions-Verband hergestellt. Patientin erwachte aus der Chloroformnarcose nachdem alles vorüber war.

Sie klagte im Laufe des Abends über Schmerzen im Bereich des N. mandibularis und mentalis, nicht mehr in dem des infraorbitalis. Der Heilungsverlauf war so günstig wie möglich. Kein Fieber trat ein, die Schmerzen verloren sich nach 4—5 Tagen gänzlich. Nach 6 Tagen wurde der erste Verband abgenommen. Alles war per primam intentionem geheilt. Am 9. Tage verliess Patientin das Bett. Am 11. Tage definitive Heilung. Kein Tropfen Eiter, kein Wundsecret, kein Fieber. Alle Beschwerden der Patientin waren beseitigt. Somit war die Affection im N. mandibularis und mentalis nur als Reflex-Neuralgie vorhanden gewesen.