

IX.

Aus der chirurgischen Klinik in Strassburg i. E.

Ueber die Resultate der Wundverbände mit Zucker in der chirurgischen Klinik zu Strassburg und die Wund- behandlungsmethode daselbst.

Von

Dr. F. Fischer,

Assistent der chirurg. Klinik in Strassburg i. E.

Seit April 1883 wird in der hiesigen chirurgischen Klinik das Sublimat statt der Carbolsäure zur Desinfection der Wunden angewendet; mit dieser Aenderung in der Wundbehandlung musste die bis dahin fast ausschliesslich gebrauchte Carbolgaze als Verbandstoff wegfallen.

Anfangs benutzten wir Gaze, welche nach den Angaben von Kümmell¹⁾ mit Sublimat imprägnirt war. Ende Mai führte Herr Prof. Lücke den Zuckerverband ein. Im Centralblatte für Chirurgie Nr. 34. 1883 habe ich eine kleine Mittheilung über diese Verbandmethode gemacht; nach Ablauf von fast 1½ Jahren glauben wir die Pflicht zu haben, unsere Resultate, welche wir mit dieser Methode erreicht haben, zu veröffentlichen. Mit Absicht haben wir so lange gewartet, um über die Vor- und Nachtheile, die sich bei der Zuckerbehandlung herausgestellt haben, Mittheilung machen zu können.

Zur Desinfection der Wunden wird eine Sublimatlösung von 1,0:1000,0 benutzt; sehr gut wird das Sublimat von Kindern vertragen, während wir bei Anwendung der Carbolsäure auch nur in 1 proc. Lösung nach länger dauernden Operationen, wie bei Kniegelenksresectionen, sehr oft Collapse der schlimmsten Art beobachteten, haben wir nach Sublimatirrigation bei Kindern nie bedrohliche Erscheinungen gesehen. Sehr häufig aber haben wir bei Erwachsenen nach reichlicher Anwendung des Sublimats leichte Reizungen des Zahnfleisches, in einigen Fällen sogar heftige Stomatitis constatiren

1) Ueber eine neue Verbandmethode u. s. w. Archiv für klin. Chir., Bd. XXVIII. S. 683.

können, die aber nach Gurgeln mit Kali chloricum-Lösung bald schwand; ferner sind in den Krankengeschichten zweimal blutige Durchfälle notirt. In einem Falle (Amputation des Oberschenkels) trat nach der Operation hämorrhagische Nephritis auf, die sich wohl auf den Sublimatgebrauch während der Operation zurückführen lässt. — Diese Beobachtung hat uns zu der grössten Vorsicht bei Höhlenwunden, speciell bei Empyemoperationen und bei Reizung der Nieren gemahnt, wir benutzen in solchen Fällen kein Sublimat, sondern begnügen uns mit einer starken Lösung von Kali hypermanganicum zur Desinfection der Wunde.

Bei Erwachsenen haben wir, nach sehr reichlichem Sublimatgebrauche während der Operation eine bis jetzt, soweit mir die Literatur bekannt ist, noch nicht beschriebene Veränderung des Urins beobachtet. Am 2. Tage nach der Operation ist der Urin eigenthümlich roth gefärbt, etwas fluorescirend und leicht trüb; dabei ist die Menge nicht vermindert, das specifische Gewicht etwas erhöht. 3 Tage behält der Urin diese rothe Färbung, erst allmählich, meistens aber am 8. Tage nach der Operation ist die Farbe wieder normal. Bei Kindern haben wir diese Verfärbung nicht beobachtet.

Herr Prof. Hoppe-Seyler hatte die Güte, solch rothen Urin häufiger zu untersuchen; er hat stets eine auffallende Vermehrung des Urobilins constatiren können, ferner noch einen anderen Farbstoff, welcher aber bis jetzt noch nicht näher charakterisirt werden kann, da er sich schon während der Untersuchung verändert. Genauere Mittheilungen über diesen Farbstoff hoffe ich bald machen zu können. Dass diese rothe Farbe des Urins nicht durch die Narkose, die Operation oder gar durch Fieber bedingt ist, sondern einzig und allein mit dem Sublimat in Zusammenhang zu bringen ist, glaube ich durch Experimente sichergestellt zu haben: Ein grosses, völlig gereinigtes Ulcus cruris wurde mit $\frac{3}{4}$ Liter einer 1 proc. Sublimatlösung gespült, am 2. Tage nach der Irrigation hatte der Urin des betreffenden Patienten die charakteristische rothe Farbe. In anderen Fällen, die ich hier nicht genauer beschreiben will, gelang das Experiment mit derselben Sicherheit. — Niemals aber ist es mir gelungen, in solch rothem Urin Quecksilber nachzuweisen.

Einen grossen Schutz scheint uns das Sublimat gegen Erysipelas zu gewähren, wenn auch in den später mitgetheilten Krankengeschichten ein Fall von Erysipelas mit tödtlichem Ausgange aufgeführt ist, ferner in einem anderen Falle Erysipelas am Bein nach Resectio genu auftrat, so sind das die beiden einzigen Fälle von Rose, die zu der Wunde hinzutrat; in einem dritten Falle endlich ist Erysipelas

faciei notirt, welches aber erst am 26. Tage nach der Operation (siehe Amputationstabelle Nr. 5) von einer Schrunde im Gesichte ausgegangen ist. (Zu bemerken ist noch, dass alle diese Fälle zur selben Zeit auftraten, zu einer Zeit, in der sehr viel Erysipelas im Spital behandelt wurde.)

Die 1 pro mille Sublimatlösung reizt die Gewebe absolut nicht, die Secretion der Wunden ist deshalb sehr gering, sicherlich geringer als bei Gebrauch von Carbollösung und ist wohl ein guter Theil unserer Resultate auf den Sublimatgebrauch während der Operation zurückzuführen.

Bis zum Anfange des Wintersemesters 1883/84 benutzten wir ein Gemisch von Naphtalin und Zucker zu gleichen Theilen, oder von Jodoform und Zucker (1 Theil Jodoform auf 10 Theile Zucker). Von October 1883 ab wurde der Naphtalinzucker nicht mehr angewendet, wesentlich um die Methode zu vereinfachen; der Jodoformzucker blieb in Gebrauch in Fällen, in denen wir Jodoformwirkung erreichen wollten, bei tuberculösen Processen.

Dass durch reichlichen Zuckerzusatz zu organischen Substanzen die Fäulniss derselben aufgehoben werden kann, ist eine alte Erfahrungsthatsache, so benutzen die Hausfrauen den Zucker, um Früchte zu conserviren; die Alten haben ihre Leichen, um sie vor Fäulniss zu bewahren, mit Honig und Zucker „eingemacht“. Zur Wundbehandlung ist der Zucker schon in alter Zeit angewendet worden, besonders um Geschwüre zu reinigen. Galen sagt vom Zucker, dass er der Fäulniss widerstehe. Nach Zorn¹⁾ heilt Zucker frische Wunden und reinigt eiternde und „faule“ Geschwüre. — Scultetus²⁾ empfiehlt den gepulverten, „auf das Zärtlichste geriebenen Zucker“ zum Reinigen der Wunden.

Pringle³⁾ stellte durch Versuche die antiseptische Eigenschaft schwacher Zuckerlösungen fest. — Schon sehr oft ist der Zucker als Desodorans für jauchende Carcinome, stinkende Geschwüre, besonders für Hospitalbrand, empfohlen worden; so bestreute Parkard⁴⁾ bei Hospitalbrand nach Entfernung aller brandigen Schorfe und sorgfältiger Reinigung der Wunde die betroffene Stelle dick mit gepulvertem Zucker; schon nach ein- bis zweimaliger Anwendung des

1) Botanologie med. Berlin 1714. S. 91.

2) Wund-Artzneyliches Zeughaus. Frankfurt 1679. II. S. 107.

3) Beobachtungen über die Krankheiten der Armee. Uebersetzt von Brands. Wien 1787. S. 455.

4) Amer. Journ. 1865, mir nur aus Ref. in Schmidt's Jahrbüchern bekannt. Bd. 131. S. 222.

Zuckers soll die Wunde ein gesundes Aussehen bekommen. Auch Billroth hat den Zucker bei Hospitalbrand gebraucht.

Gonzales¹⁾ wendete ein Gemisch von Zucker, 3 Theile und Gummi arabicum 1 Theil, bei Wundverbänden an und erzielte damit gute Resultate.

J. Hoppe²⁾ endlich benutzte Zucker bei Entzündungen und leichten Eiterungen mit Erfolg.

In einigen Theilen Deutschlands ist der Zucker als Volksmittel bei Verletzungen und um Granulationen, „wildes Fleisch“, zu ätzen, noch vielfach in Gebrauch.

Setzt man zu Hydrocelefflüssigkeit, Eiter, Fleischinfus 25 Proc. des Gewichtes der Flüssigkeit Zucker zu, so kann man diese Flüssigkeiten längere Zeit vollständig klar und geruchlos erhalten, auch ohne dass man die Gläser vorher sterilisirt hat, nur muss man Sorge dafür tragen, dass die Gefässe bedeckt bleiben. So habe ich Hydrocelefflüssigkeit 18 Tage lang durch den genannten Zuckerzusatz unzer setzt halten können, Blutserum 8 Tage lang. Dehnt man die Versuche längere Zeit aus, so bildet sich an den oberen Partien der Flüssigkeit ein Schimmelrasen. Die Reaction der alkalischen Flüssigkeiten wird nach 4—5 tägigem Stehen sauer und haben wir dabei Milchsäure nachweisen können; bei sauer reagirenden Flüssigkeiten, wie Fleischinfus, bleibt die saure Reaction bestehen. Bringt man zu den oben genannten Flüssigkeiten die gleiche Gewichtsmenge Zucker zu, so lässt sich dieses Gemisch, ein dicker zähflüssiger Syrup, über einen Monat aufbewahren, ohne dass sich Bacterien oder Schimmelpilze in demselben entwickeln. — Stellt man {die Versuche} mit den genannten Flüssigkeiten im Brütöfen bei einer Temperatur von 37° an, so kann man die Flüssigkeiten 4—5 Tage lang von Schimmelpilzen frei halten, die saure Reaction der alkalischen tritt schon zuweilen am 2. Tage ein.

Diese Versuche stimmen mit denen von Billroth³⁾ überein. Auf die saure Reaction der alkalischen Flüssigkeiten nach Zuckerzusatz glauben wir ein besonderes Gewicht legen zu müssen, da ja in saurer Lösung die meisten Bacterien nicht wachsen können. Die Reaction des mit Wundsecret vollgesogenen „Zuckersackes“, dessen Bereitung unten näher beschrieben ist, war stets sauer, und haben wir in dem mit Wundsecret vollgesaugten Zucker Milchsäure durch Darstellung

1) Traitement des plaies par la poudre du sucre et de gomme. Gaz. de hôp. Febr. 1855.

2) Ueber die Arznei- und Heilwirkung des Zuckers. Memorabilien. VII.

3) Untersuchungen über die Vegetationsform von Coccobacteria. 1874.

von milchsaurem Kalk nachweisen können. — Wir glauben, dass die Wiedereinführung des Zuckers zur Wundbehandlung einen grossen Vortheil vor allen bis jetzt empfohlenen Verbandmethoden hat, da nach der Desinfection der Wunde mit Sublimat keine giftige Substanz mehr mit dem Körper, der Wunde, in Berührung kommt.

Wie schon oben gesagt, benutzen wir zu den Verbänden entfetteten Musselin und Zucker. Der entfettete Musselin wird in der Spitalapotheke bereitet: Die rohe Gaze wird 2 Stunden lang in einer 10 proc. Soda- und Seifenlösung gekocht, dann in fliessendem Wasser gründlich ausgewaschen, bis das Waschwasser nicht mehr alkalisch reagirt; im Sommer wird dann die Gaze an der Luft getrocknet, im Winter im Trockenschranke. Der so präparirte Musselin kostet der Meter circa 16 Pf., dieser verhältnissmässig hohe Preis des Verbandstoffes wird aber dadurch aufgehoben, dass die gebrauchte Gaze 12 Stunden lang in Seife- und Sodalösung ausgekocht, mit Wasser ausgewaschen wird und so wieder zu Verbänden verwendet werden kann.

Anfangs glaubten wir dem Zucker grosse Aufsaugungsfähigkeit für Wundsecrete zuschreiben zu dürfen; bei wenig secernirenden Wunden kann der Zucker das Secret völlig aufnehmen, ohne dass er sich löst, bei stärkerer Eiterung, wie nach Eröffnung von Senkungsabscessen, aber löst sich der Zucker auf, es tritt dann leicht der Syrup an der Grenze des Verbandes zu Tage und trocknet zu harten Krusten ein. Für solche Fälle hat sich die von Bruns empfohlene Holzwolle, die wir aber unimprägnirt anwenden, sehr gut bewährt. Wir legen auf die Wunde die Zuckersäcke und über diese die Holzwolle.

Was die Einzelheiten unseres Verfahrens bei den Operationen betrifft, so ist hierüber kurz Folgendes zu bemerken:

Die Instrumente werden eine halbe Stunde vor Beginn der Operation in 5 proc. Carbollösung gelegt. Zur Desinfection der bei der Operation beschäftigten Hände wird ebenfalls noch die Carbollösung angewendet. Spray dient nur noch zur Desinfection des Operationsaales vor gewissen grösseren Operationen, die eine ganz besondere Vorsicht erheischen, besonders bei Laparotomien. Die Wunden werden, wie eingangs gesagt, während der Operation häufig mit Sublimat irrigirt. Zum Reinigen der Wunden während der Operation benutzen wir Schwämme, die in folgender Weise zubereitet werden: Nachdem die Schwämme durch Klopfen von Sand befreit sind, werden sie eine Nacht lang in fliessendes Wasser gelegt, dann 8 Tage

lang in 5 proc. Carbollösung gebracht, die jeden zweiten Tag erneuert wird. Für jeden Tag der Woche wird ein gut verschlossener Steintopf mit so präparirten Schwämmen vorrätig gehalten. Nach Beendigung jeder Operation werden die dabei gebrauchten Schwämme in Wasser ausgewaschen, in Seife- und Sodalösung eine Viertelstunde lang gekocht und dann wieder in Carbol gelegt. Die bei eiternden oder inficirten Wunden benutzten Schwämme werden vernichtet. — Zur Drainage benutzen wir jetzt ausschliesslich die gewöhnlichen Gummidrainen. Diese werden vor dem Gebrauche sorgfältig in Wasser gereinigt, in 5 proc. Carbollösung gelegt, bleiben in dieser Lösung 8 Tage lang, bevor sie zur Anwendung kommen. Wir haben es versucht, die Drainröhren in Sublimatlösung aufzubewahren, sind aber wieder hiervon abgegangen, da wir im Lumen der Röhre bei der Aufbewahrung in Sublimatlösung Schwefelquecksilber nachweisen konnten. Bei kleinen Wunden, besonders bei Kopfverletzungen, gebrauchen wir noch sehr oft schmale Schutztaffetstreifen zur Drainage; der Taffet wird kurz vor Gebrauch in Carbollösung desinficirt. — Die von Neuber empfohlenen resorbirbaren Knochendrainen haben sich nur in wenig Fällen bewährt, mehrere Male aber haben wir durch das zu frühe Erweichen und Zusammenfallen der Drains Secretverhaltungen zu beklagen gehabt. — Unterbunden und genäht wird ausschliesslich mit Seide, die nach Czerny 2 Stunden lang in 5 proc. Carbollösung gekocht und in derselben Lösung aufbewahrt wird. Die mit Sublimatlösung präparirte Seide haben wir wieder verlassen, da sie uns nicht so zuverlässig vorkommt, da wir in mehreren Fällen Nahteiterung gesehen haben.

Nach beendigter Operation, gründlicher Blutstillung und exact angelegter Naht wird die drainirte Wunde nochmals mit Sublimat ausgespült, und die etwa in der Wunde zurückgebliebene Flüssigkeit durch Drücken mit Schwämmen herausgeschafft. Auf die genähte Wunde wird der „Zuckersack“ gelegt, bei Defecten der Haut wird der Zucker unmittelbar auf die Wundfläche gestreut. Die Zuckersäcke werden in folgender Weise angefertigt: Auf eine mit Guttaperchapapier überzogene Papptafel wird ein zweifach zusammengelegtes Stück entfettetes Musselin gelegt, es wird nun Zucker auf den Musselin gehäuft, der Zucker wird dann mit der Hand gleichmässig vertheilt, so dass sich eine Zuckerschicht von circa $\frac{1}{2}$ Cm. Dicke auf dem Musselin befindet (die Schicht muss die zu bedeckende Wunde überall mindestens 2 Cm. weit überragen); die Enden des Musselins werden dann über dem Zucker zusammengelegt. Der Zuckersack wird durch eine dicke Lage entfetteten Musselins fixirt. Zum

Abschlusse wird Guttaperchapapier benutzt, um die Wundsecrete zu zwingen, sich möglichst weit in der Gaze zu verbreiten, an den Rändern des Verbandes wird der Abschluss durch Watte vervollständigt. Die Verbandstücke werden endlich durch fest angelegte nasse Orantabinbinden befestigt.

Die Zuckerverbände können 8 bis 14 Tage lang liegen bleiben; bei geringer Secretion löst der Zucker sich nicht auf, in der Nähe der Drainröhre vertheilt sich das Secret im Zucker gleichmässig, hat die Secretion aufgehört, so bildet sich in dem Zucker eine feste dicke Schicht, feste Klumpen. Bei grösserer Secretion löst der Zucker sich vollständig auf, er bedingt also keine Retention des Eiters. Tritt das Wundsecret am Rande des Verbandes aus, so ist dies an sich noch keine Indication zum Verbandwechsel, es wird dann einfach an der Austrittsstelle des Secrets ein neuer Zuckersack aufgelegt und dieser durch Gaze fixirt.

Der Wundverlauf unter den Zuckerverbänden ist in der Mehrzahl der Fälle fast fieberlos gewesen; abendliche Temperaturerhöhungen bis über 39° sind selten vorgekommen, häufiger aber ist am Abend des 2. oder 3. Tages nach der Operation eine Temperatur von 38 und einigen Zehnteln notirt. Temperatur von über 38° Morgens ist stets Indication, den Verband zu wechseln, selbst wenn die Kranken sich subjectiv wohl fühlten.

Die Wunden sehen unter den Zuckerverbänden sehr gut aus, hat der Verband längere Zeit, 8—10 Tage gelegen, so verbreitet dieser einen eigenthümlichen, aber nicht unangenehmen Geruch, ähnlich dem in Runkelrübenzuckerfabriken. Die auf der Wunde unmittelbar aufliegende Gaze des Zuckersackes ist mit den Nähten leicht verklebt, es gelingt aber stets, dieselbe, ohne dass die Kranken über Schmerzen klagen, durch Ziehen zu entfernen. — Die Haut in der Umgebung der Wunden ist reizlos, nur bei sehr starker Secretion haben wir in einigen wenigen Fällen Ekzem beobachtet. — In der Regel wird der erste Verband, wenn möglich, 6 bis 8 Tage lang liegen gelassen, der Verbandwechsel ist zu so früher Zeit nöthig, um die Röhren zu kürzen, resp. völlig zu entfernen und um die Seidennähte wegzunehmen; es wird beim zweiten Verbande wieder ein Zuckersack auf die Wunde gelegt, der mit entfettetem Musselin fixirt wird. Bei Defecten der Haut bilden sich unter dem Zucker sehr schnell Granulationen, diese haben ein körniges Aussehen und geht die Vernarbung der granulirenden Flächen sehr schnell vor sich. Die Gesamtzahl¹⁾ der mit Zucker behandelten Patienten, soweit mir die Kranken-

1) Wir geben in den Krankengeschichten keine Uebersicht über alle während

geschichten zugänglich sind, beträgt 202. Von diesen starben 5. Eine Frau erlag einem Erysipelas, welches nach einer Amputatio mammae zu der Wunde hinzutrat. Bei einem Patienten war die Todesursache hämorrhagische Nephritis. Ein Mädchen, welches in stadio septico amputirt wurde, starb einige Stunden nach der Operation. Die beiden übrigen Kranken starben an Phthisis pulmonum.

Die unten mitgetheilten Krankengeschichten wollen wir nicht näher analysiren, wir begnügen uns mit einer Besprechung der Resultate, die wir nach grösseren Amputationen erreicht haben, da in dem Zeitraume von Ende Mai 1883 bis zum 1. August 1884 nur wenig complicirte Fracturen, der Prüfstein für die Leistungen einer Verbandmethode, zur Behandlung kamen. Von den 37 grösseren Amputationen sind 2 Kranke gestorben: die Todesursachen dieser beiden sind oben angeführt; von den übrigen 35 Amputirten sind 31 prima geheilt. Bei 3 Fällen traten Störungen im Wundverlaufe ein: in einem Falle Amputatio humeri wegen Sarkom (s. Tabelle Nr. 8) ist schon am Abend des Amputationstages hohes Fieber notirt, am folgenden Tage war beim Verbandwechsel eine Eiterung längs der Gefässe zu constatiren; es war die Amputation von einem Studenten ausgeführt worden, welcher auch die Gefässe unterbunden hatte; das sofort nach der Operation einsetzende Fieber und die Eiterung kann wohl nur durch Infection, welche während der Operation erfolgte, erklärt werden. — Im anderen Falle, Amputatio humeri wegen Verbrennung (s. Amputationstabelle Nr. 7), war die Amputation in stark ödematösem Gewebe vorgenommen; beim ersten Verbandwechsel ist in der Mitte der Wunde die Haut voneinander gewichen, die Nähte hatten durchgeschnitten, hierdurch wurde die Heilung etwas in die Länge gezogen. Im dritten Falle endlich, Amputatio femoris wegen Ulcus cruris (s. Tabelle Nr. 18), war am inneren Wundwinkel 6 Tage nach der Operation geringe Secretverhaltung, die mehrmaligen Verbandwechsel bedingte.

Bei den beiden durch Sepsis complicirten Fällen war in dem einen eine etwas länger dauernde Eiterung, die ebenfalls zu häufigerem Verbandwechsel nöthigte, in dem anderen Falle war die Amputation zu spät bewilligt worden, die Kranke starb wenige Stunden nach der Amputation.

des genannten Zeitraumes ausgeführte Operationen; es wurden neben dem Zucker noch Versuche mit Sublimatholzwolle gemacht, und können wir auch diese empfehlen, nur möchten wir vorschlagen, die Imprägnation mit Sublimat wegzulassen, da wir in mehreren Fällen Intoxicationen beobachtet haben, die wir nur auf das in der Holzwolle sich befindende Sublimat zurückführen können.

Wenn auch in der Tabelle in einigen Fällen noch geringe Eiterung oder Auseinanderweichen der Wundränder notirt ist, so war hierdurch der Wundverlauf nicht sehr gestört; es gelang stets, die Eiterung durch Drainage zu beseitigen, die Wundränder durch Colloidalstreifen aneinander zu bringen, wir glauben daher in diesen Fällen nicht von Complicationen sprechen zu müssen.

Die mittlere Heilungsdauer beträgt:

bei den 6 Oberarmamputationen	20 Tage
= 3 Unterarm-	= 16 =
= 11 Oberschenkel-	= 22 =
= 7 Unterschenkel-	= 19 =
= 5 Amp. nach Pirogoff	= 29 =

Zum Vergleiche geben wir hier die Zeit der mittleren Heilungsdauer für Amputationen, die wir folgenden Berichten entnehmen:

	Oberarm	Unterarm	Oberschenkel	Unterschenkel	Fussamputationen
Wölfler ¹⁾	21 Tage	23 Tage	61 Tage	42 Tage	61 Tage
Oberst ²⁾	14—21 =	14—21 =	28—35 =	21—28 =	—
Balser ³⁾	28 =	21 =	42—56 =	28—35 =	—
Neuber ⁴⁾	22 =	22 =	28 =	28 =	—
Cramer ⁵⁾	24 =	25 =	27 =	29 =	13 Tage

Unter geheilt verstehen wir eine definitive und vollständige Vernarbung des Stumpfes, ohne Fisteln und ohne Borkenbedeckung an den Drainöffnungen.

Bei 17 Kranken war der Verlauf ein absolut fieberloser; bei 11 Kranken ist die Abendtemperatur einige Tage nach der Amputation erhöht gewesen (nur in einem Falle war am Morgen des 2. Tages nach der Amputation Fieber von 38,2 beobachtet). In 9 Fällen bestand continuirliches abendliches Fieber. Dasselbe war bei 3 Kranken (Tabelle Nr. 3, 4 und 29) durch Lungenphthise bedingt, in einem Falle (Tabelle Nr. 2) bestand eine Eiterung (Schusswunde an den Beckenweichtheilen), die das Fieber erklärt, in einem anderen Falle (Tabelle

1) Die Amputationen an Prof. Billroth's Klinik. Wien 1882.

2) Die Amputationen unter dem Einflusse der antiseptischen Behandlung. Halle 1882.

3) Beitrag zur antiseptischen Wundbehandlung. Aus der chirurgischen Klinik zu Giessen. Von Dr. A. Balser. Langenbeck's Archiv. Bd. XXIX.

4) Eine neue Amputationsmethode. Mittheilungen aus der chirurgischen Klinik zu Kiel. Kiel 1883.

5) Die Amputationen und Exarticulationen der Erlanger chirurgischen Klinik in den letzten 10 Jahren. Von Dr. Cramer. Diese Zeitschrift. Bd. XXI.

Nr. 8) war die Temperatur schon am Abend nach der Amputation erhöht, Infection der Wunde, im dritten Falle war das Fieber durch hämorrhagische Nephritis bedingt. Bei den durch Sepsis complicirten 2 Fällen war selbstverständlich hohes Fieber.

Herr Prof. Lücke lässt in der Klinik die meisten Amputationen von Studenten machen (es sind 20 Amputationen von Studenten ausgeführt worden), und nur in einem Falle ist eine Infection der Wunde zu beklagen gewesen.

In der Mehrzahl der Fälle ist die Amputation unter Esmarchscher Blutleere vorgenommen worden, nur bei mageren Oberarmen wird der Digitalcompression der Arterie der Vorzug gegeben. — In der Klinik wird meistens der mehrzeitige Zirkelschnitt ausgeführt, nur in wenig Fällen ist ein vorderer Lappen gebildet worden. Der Zirkelschnitt, die am leichtesten auszuführende Amputationsmethode, bietet aber auch für die Drainage der Wunde grosse Vortheile, da es fast immer gelingt, die Haut senkrecht zur Axe des Amputationsstumpfes zu nähen und dann in den unteren Wundwinkel, den tiefsten Punkt der Wunde, das Drainrohr einzuführen. Die Sägefläche des Knochens wird mit einem kleinen vorderen Periostlappen, der aber nicht über den ganzen Knochen hinüberraagt, bedeckt; bei den Amputationen des Unterschenkels wird von der Tibiakante ein kleines schräges Stück abgesägt. Die Wunde wurde in allen Fällen durch die Knopfnahnt geschlossen. Auf die genähte Wunde wird der Zuckersack gelegt und durch straffes Anziehen der Verbandstücke schon eine Compression herbeigeführt. Ueber die Organtinbinde wird schliesslich eine leinene Binde fest angelegt; durch das feste Anlegen des Verbandes wird jede Ansammlung von Blut oder Secret möglichst verhindert und so die directe Verklebung der Wundflächen angestrebt.

Zur leichteren Uebersicht stelle ich nachfolgende 37 Fälle von Amputationen, welche von Mai 1883 bis 1. August 1884 in der Klinik ausgeführt sind, nach dem von Volkmann aufgestellten Schema zusammen.

Nach gründlicher Desinfection der Wunde mit 1 pro mille Sublimatlösung und richtig angelegter Drainage genügt der Zucker vollkommen, um die Wunde vor Infection von aussen her zu schützen und die Wundsecrete unzersetzt zu erhalten, wie unsere unten mitgetheilten Krankengeschichten beweisen.

Bei ausgedehnter Eiterung, wie Phlegmonen, Empyemen u. s. w. eignet sich der Zuckerverband nicht, da sich der Zucker bei reich-

Tabelle der Amputationen,
geordnet nach dem Volkmann'schen Schema.
A. Nicht complicirte Fälle.

Stelle der Amputation	Zahl der Fälle	Verlauf		Ausgang	
		normal	gestört	geheilt	gestorb.
Humerus.					
a) wegen Trauma	2	2	—	2	—
b) wegen fungös. Ellbogengelenkentzündung	4	4	—	4	—
c) wegen Sarkom	1	—	1	1	—
d) wegen Verbrennung	1	1	1	1	—
Antibrachium.					
a) wegen Trauma	1	1	—	1	—
b) wegen fungöser Handgelenkentzündung .	2	2	—	2	—
Femur.					
a) wegen Trauma	1	1	—	1	—
b) wegen fungöser Kniegelenkentzündung .	7	7	—	7	—
c) wegen Ulcus cruris	1	—	1	1	—
d) wegen Sarkom	1	1	—	1	—
e) wegen Mal. perfor.	1	—	—	—	1
f) wegen Arthritis deformans	1	1	—	1	—
Crus.					
a) wegen Trauma	1	1	—	1	—
b) wegen fungöser Fussgelenkentzündung .	5	5	—	5	—
c) wegen Mal. perfor.	1	1	—	1	—
Partielle Fussamputationen					
nach Syme wegen Caries	1	1	—	1	—
nach Pirogoff:					
a) wegen Trauma	1	1	—	1	—
b) wegen Caries	2	2	—	2	—
c) wegen Narben nach Verbrennung . . .	1	1	—	1	—
Summe	35	31	3	34	1

B. Complicirte Fälle.

Femur.					
Bei bestehender Sepsis	2	—	1	1	1
Summe	2	—	1	1	1

licher Secretion der Wunde löst und dadurch dem Kranken Unbequemlichkeiten bereitet.

Sehr gut hat sich der Zucker als Desodorans bei unreinen Wunden, Beingeschwüren, jauchenden Carcinomen bewährt; werden diese nach einmaliger Desinfection mit Sublimatlösung dick mit Zucker bestreut, so schwindet nach 2- bis 3 maligem Verbande der Geruch vollständig.

Wir empfehlen den Zuckerverband, der ja überall leicht zu beschaffen ist, für alle Wunden die durch die Naht geschlossen werden können, also bei Wunden, die voraussichtlich *prima intentione* heilen

Tabelle der

(Nicht com

Nummer	Name und Alter	Constitution und Angabe, weshalb amputirt wurde	Wo wird amputirt? Methode der Amputation	An welchem Tage wird die Amputation gemacht? Wie Drainage
1	Klump, Carl, 56 Jahre alt.	Schlecht genährter, anämischer Mann (Potator); complic. Fractur des Vorderarmes nach Eisenbahnüberfahung. Pat. willigt erst am 2. Tage nach der Verletzung in die Amputation ein.	Amputatio humeri in der Mitte des Oberarmes. Zirkelschnitt.	23. August 1883. Quer durchgehender dicker Drain.
2	Oberlé, Joseph, 42 Jahre alt.	Kräftiger Mann. Schussverletzung des Vorderarms und an den Weichtheilen des Beckens. Pat. kam 4 Tage nach der Verletzung mit jauchender Wunde in die Klinik.	Amputatio humeri im unteren Drittel. Zirkelschnitt.	18. Juni 1884. Quer durchgehender dicker Drain.
3	Bernhardt, Peter, 43 Jahre alt.	Sehr stark abgemagerter Mann. Phthisis pulmon. Fieber. Fungöseiterige Ellbogengelenkentzündung. Bacillen in Granulationen und im Sputum.	Amputatio humeri, Mitte. Zirkelschnitt.	18. Septbr. 1883. Zwei kleine Drains zu beiden Seiten.
4	Meyer, Leo, 40 Jahre alt.	Schlecht genährter Mann. Phthisis pulmonum. Caries des Sternum. Fungöseiterige Ellbogengelenkentzündung. Bacillen im Sputum.	Amputatio humeri, Mitte. Zirkelschnitt.	1. April 1884. Quer durchgehender Drain.
5	Hennick, Caroline, 74 Jahre alt.	Schwache Frau, ausgedehnter Katarth der Bronchien. Fungöseiterige Ellbogengelenkentzündung. In den Granulationen keine Bacillen.	Amputatio humeri, Mitte. Zirkelschnitt.	12. Decbr. 1883. Quer durchgehender Drain.
6	Füss, Carl, 17 Jahre alt.	Kleiner, schlecht genährter Junge. Lupus d. Gesichts. Fung. Ellbogengelenkentzündung, trotz Resection und mehrfachem Auskratzen keine Heilung. In den Granulationen sehr spärliche Tuberkelbacillen.	Amputatio humeri, Mitte. Zirkelschnitt.	29. Juni 1884. Quer durchgehender Drain.
7	Grad, Bertha, 9 Monate alt.	Schlecht gehaltenes Kind. Verbrennung des Vorderarmes aller drei Grade. Die Verbrennung reicht bis zum Ellbogengelenk.	Amputatio humeri, Mitte. Zirkelschnitt.	24. Juni 1883. Zwei kleine Drains zu beiden Seiten.
8	Führen, Wilhelm, 38 Jahre	Gut genährter Mann. Recidiv eines Sarkoms des Vorderarmes.	Amputatio humeri, oberes Drittel.	24. Novbr. 1883. Quer durchgehender Drain.
9	Lutz, Carl, 24 Jahre alt.	Grosser muskelstark. Mann. Kopfverletzung. Zermalmung der Hand (Eisenbahnverletzung).	Amputatio antibrachii, Mitte. Zirkelschnitt.	12. August 1883. Zwei Drains zu beiden Seiten.

können, für Hautdefecte, um kräftige Granulationen hervorzurufen, für alle kleinen Wunden, besonders für Kopfverletzungen und oberflächliche Quetschwunden.

Amputationen.

plicirte Fälle.)

Wie viel Tage nach der Amputation erster Verbandwechsel? Zustand der Wunde	Wie viel Tage nach der Amputation zweiter Verbandwechsel?	Wie viel Tage nach der Amputation dritter Verbandwechsel?	Heilung in wie viel Tagen?	Bemerkungen
9 Tage p. amp. Drain weg. Naht bleibt, dünner Drain im unteren Wundwinkel. Wunde gut.	15 Tage p. amput. Drain und Naht weg.	21 Tage p. amp. Wunde geheilt.	21 Tage.	Fieberloser Verlauf.
4 Tage p. amp. Drain weg. Naht bleibt, dünner Drain im unteren Wundwinkel. Wunde gut.	11 Tage p. amput. Drain und Naht weg.	20 Tage p. amp. Wunde bis auf untere Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	25 Tage.	Anfangs Fieber, bedingt durch Eiterg. an d. Beckenweichtheilen.
6 Tage p. amp. Drain weg. Nähte zum Theil entfernt.	12 Tage p. amput. Wunde bis auf kleine Drainöffnung geheilt.	17 Tage p. amp. Wunde geheilt.	17 Tage.	Fieberhafter Verlauf, bedingt durch Phthise.
5 Tage p. amp. Drain weg. Kleiner im unteren Wundwinkel. Nähte zum Theil entfernt.	12 Tage p. amput. Nähte weg. Drain gekürzt, geringe Secretion.	18 Tage p. amp. Drain weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	24 Tage.	Fieberhafter Verlauf, bedingt durch Phthise.
6 Tage p. amp. Drain weg. Kleiner im unteren Wundwinkel.	14 Tage p. amput. Nähte weg. Drain bleibt, geringe Secretion.	23 Tage p. amp. Drain weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	27 Tage.	Fieberloser Verlauf bis z. 26. Tage, an diesem Erysipel. faciei. Später Abscess an d. Scapula.
6 Tage p. amp. Drain weg. Nähte zum Theil. Wunde reizlos.	12 Tage p. amput. Alle Nähte weg. Wunde bis auf Drainöffnungen geheilt.	18 Tage p. amp. Wunde geheilt.	18 Tage.	Fieberloser Verlauf.
6 Tage p. amp. Wunde in d. Mitte auseinanderge- wichen. Drains und Nähte weg. Collodialstreifen. Dünner Drain im unteren Wundwinkel.	12 Tage p. amput. Wundränder liegen gut aneinander bis auf oberen Winkel. Drain fort. Collodialstreifen.	20 Tage p. amput. bis auf kleine Stelle am oberen Wundwinkel geheilt. Salbenverband.	26 Tage.	Höchste Temperatur am 2. Tage p. amputat. (38,6).
1 Tag p. amp. Hohes Fieber. Oedem des Stumpfes. Naht entfernt. Wunde geöffnet.	Täglich Verbandwechsel.		57 Tage.	Fieberhafter Verlauf. Infection der Wunde.
7 Tage p. amp. Drains weg, Naht bleibt.	14 Tage p. amp. Naht weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt.	20 Tage p. amp. Wunde geheilt. Schutzverband.	20 Tage.	Fieberloser Verlauf.

Nummer	Name und Alter	Constitution und Angabe, weshalb amputirt wurde	Wo wird amputirt? Methode der Amputation	An welchem Tage wird die Amputation gemacht? Wie Drainage
10	Anstett, Andreas, 30 Jahre alt.	Schlecht genährter Mann. Spitzeninfiltration. Caries des Handgelenks. Phlegmone am Vorderarm.	Amputatio antibrachii, unteres Drittel. Zirkelschnitt.	3. August 1883. Drain quer durch.
11	Streit, Wilhelm, 42 Jahre alt.	Muskelschwach. anämischer Mann. Spitzeninfiltration. Caries d. Handgelenks. Bacillen im Sputum.	Amputatio antibrachii, unteres Drittel. Zirkelschnitt.	9. August 1883. Drain quer durch.
12	Mengus, Andreas, 63 Jahre alt.	Gut genährter Mann. Insuff. der Mitralis. Complic. Fractur des Unterschenkels. Hohes Fieber. 5 Tage nach Verletz. Aufnahme in d. Klinik.	Amputatio femoris, unteres Drittel, vorderer Lappen.	11. August 1883. Drain quer durch.
13	Bierling, Celestine, 8 Jahre alt.	Blasses Kind. Blepharitis. Am 22. April 1883 Resectio genu. Recidiv, keine Consolidation der Knochen. Abends Fieber. Bacillen in Granulationen.	Amputatio femoris, oberes Drittel. Zirkelschnitt.	13. Juli 1883. Zwei Drains zu beiden Seiten.
14	König, Hubert, 35 Jahre alt.	Schlecht genährter Mann. Phthis. pulmonum. Fieber. Fungös-eiterige Kniegelenkentzündung. Bacillen im Sputum, spärlich in den Granulation.	Amputatio femoris, Mitte. Zirkelschnitt.	30. Octob. 1883. Drain quer durch.
15	Krummenacker, Anton, 70 Jahre alt.	Schlecht genährter Mann. Emphysem der Lungen. Fungös-eiterige Kniegelenkentzündung. Keine Bacillen in den Granulationen.	Amputatio femoris, Mitte. Zirkelschnitt.	31. Octob. 1883.
16	Jenny, Leo, 28 Jahre alt.	Muskelschwacher Mann. Am 13. Juni 1883 Resectio genu. Recidiv. Keine Consolidation der Knochen.	Amputatio femoris, Mitte. Zirkelschnitt.	11. Decbr. 1883. Drain quer durch.
17	Dresch, Marie, 67 Jahre alt.	Schlecht genährte Frau. Fungös-eiterige Kniegelenkentzündung. Keine Bacillen in den Granulationen.	Amputatio femoris, unter. Drittel. Zirkelschnitt.	14. Febr. 1884. Drain quer durch.
18	Nicometh, Magdalena, 49 Jahre alt.	Schlecht genährte Frau. Ulcus cruris.	Amputatio femoris, unter. Drittel. Zirkelschnitt.	12. März 1884. Drain quer durch.
19	Jambert, Jean, 40 Jahre alt.	Sehr schlecht genährter Mann. Fungös-eiterige Kniegelenkentzündung. Keine Bacillen.	Amputatio femoris, Mitte, vorderer Lappen.	28. April 1884. Drain quer durch.
20	Fischer, Catharina, 10 Jahre alt.	Schwächliches anämisches Kind. Caries des Sternum und der Lendenwirbelsäule. Resectio genu 31. Jan. 1884. Recidiv. In den Granulationen Bacillen.	Amputatio femoris, Mitte. Zirkelschnitt.	13. Juni 1884. Zwei resorbirbare Drains zu beiden Seiten.

Wie viel Tage nach der Amputation erster Verbandwechsel? Zustand der Wunde	Wie viel Tage nach der Amputation zweiter Verbandwechsel?	Wie viel Tage nach der Amputation dritter Verbandwechsel?	Heilung in wie viel Tagen?	Bemerkungen
8 Tage p. amp. Drain weg, Naht bleibt.	12 Tage p. amput. Naht weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt.	19 Tage p. amp. Wunde geheilt.	19 Tage.	Fieberloser Verlauf.
6 Tage p. amp. Drain weg, Naht bleibt.	14 Tage p. amput. Naht weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt.	17 Tage p. amp. Wunde geheilt.	17 Tage.	Fieberhafter Verlauf. Phthise macht schnelle Fortschritte.
8 Tage p. amp. Drain weg, Naht bleibt.	16 Tage p. amput. Naht weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt.	21 Tage p. amp. Wunde geheilt.	21 Tage.	Fieberloser Verlauf.
3 Tage p. amp. Drain und Naht bleibt. Verband war von aussen beschmutzt. Wunde reizlos.	7 Tage p. amput. Drains u. Nähte weg.	12 Tage p. amp. Wunde bis auf untere Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	16 Tage.	Höchste Temperatur am 3. Tage nach der Amputation 38,9.
7 Tage p. amp. Drain weg. Dünner im unteren Wundwinkel. Naht bleibt.	13 Tage p. amput. Drain und Nähte weg.	18 Tage p. amp. Wunde geheilt.	18 Tage.	Höchste Temperatur am 4. Tage nach der Amputation 38,7.
8 Tage p. amp. Drain weg. Dünner im unteren Wundwinkel. In d. Mitte des Stumpfes bläulich gefärbte Hautstelle. Nähte hier weg.	14 Tage p. amput. Drain und Nähte weg. Wunde normal.	23 Tage p. amp. Wunde völlig geheilt.	23 Tage.	Fieberloser Verlauf.
2 Tage p. amp. Wegen Fieber Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drain u. Naht bleiben.	10 Tage p. amput. Drain weg, dünner im unteren Wundwinkel. Naht zum Theil entfernt.	21 Tage p. amp. Drain und Naht weg.	36 Tage.	Am Morgen des 2. Tages nach der Amputation 38,2. Höchste Temperatur 38,8 am Abend desselben Tages.
7 Tage p. amp. Drain weg, Naht bleibt.	14 Tage p. amput. Naht weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt.	20 Tage p. amp. Wunde geheilt.	20 Tage.	Fieberloser Verlauf.
6 Tage p. amp. Am inneren Wundwinkel etwas Secretverhaltung. Nähte bleiben, Drain auch.	9 Tage p. amput. Wunde gut, bis auf inneren Wundwinkel. Drain fort, dünner am inneren Wundwinkel. Nähte fort.	14 Tage p. amp. Geringe Secretion am inneren Wundwinkel. Drain bleibt.	30 Tage.	Es mussten im Ganz. 5 Verbände angelegt werden. Höchste Temperatur am 4. Tage nach der Amput. 38,4.
5 Tage p. amp. Lappen etwas verfärbt, Drain weg.	12 Tage p. amput. Lappen normal. Drain und Nähte weg.	20 Tage p. amput. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverb.	25 Tage.	Höchste Temperatur 4 Tage nach der Amputation 38,8.
4 Tage p. amp. Drains zusammengefallen, statt derselben, da etwas flüssiges Blut verhalten ist, Einführen eines Gummidrain an innerer Seite. Naht bleibt (Fieber).	9 Tage p. amput. Drains und Nähte weg.	15 Tage p. amp. Wunde geheilt.	15 Tage.	Höchste Temperatur 3 Tage nach der Amputation 38,7.

Nummer	Name und Alter	Constitution und Angabe, weshalb amputirt wurde	Wo wird amputirt? Methode der Amputation	An welchem Tage wird die Amputation gemacht? Wie Drainage
21	Kaiser, Jakob, 43 Jahre alt.	Grosser anämischer Mann. Linkes Kniegelenk verdickt, abnorme Beweglichkeit nach den Seiten hin (Arthritis deformans).	Amputatio femoris, unteres Drittel, vorderer Lappen.	17. Juli 1884. Drain quer durch.
22	Kiefer, Heinr., 25 Jahre alt.	Gut genährter, kräftiger Mann. Malum perforans pedis. (Anästhesie reicht bis zum Knie.)	Amputatio femoris, unter. Drittel. Zirkelschnitt.	9. Mai 1884. Drain quer durch.
23	Schreiber, Jak., 34 Jahre alt.	Anämisch., muskelschwach. Mann. Centrales myelogenes Sarkom der unteren Femurepiphyse.	Amputatio femoris, Mitte. Zirkelschnitt.	7. Februar 1884. Drain quer durch.
24	Wolff, Emil, 19 Jahre alt.	Gut genährter Junge. Zermalmung des Unterschenkels und Fuss (Eisenbahnverletzung).	Amputatio cruris, oberes Drittel.	10. Novbr. 1883. Drain quer durch.
25	Kaeshammer, Amalie, 12 Jahre alt.	Kräftiges, gutgenährtes Kind. Malum perforans pedis (Recidiv nach Amput. Chopart). Anästhesie reicht bis zur Mitte des Unterschenkels.	Amputatio cruris, oberes Drittel. Zirkelschnitt.	31. Juli 1883. Drain quer durch.
26	Issler, Franziska, 22 Jahre alt.	Schlecht genährte Frau. Keratitis. Fungös-eiterige Fussgelenkentzündung. Oedem des Unterschenkels. Hohes Fieber.	Amputatio cruris, Mitte (leichtes Oedem des Unterschenkels).	2. August 1883. Zwei Drains zu beiden Seiten.
27	Moriz, Franz, 16 Jahre alt.	Multiple Ostitis. Caries der 1. Zehe rechts, die die Exarticulation nöthig machte. Fung. Fussgelenkentzündg. Ostitis des 4. Metacarpus rechts.	Amputatio cruris, Mitte. Zirkelschnitt (Oedem d. Unterschenkels).	14. Januar 1884. Zwei Drains zu beiden Seiten. Lappen etwas ödematös.
28	Mauderscheid, Fritz, 16 Jahre alt.	Gutgenährter Junge. Fung. Fussgelenkentzündung. Resectio pedis. 5. Mai 1883 Recidiv (keine Bacillen).	Amputatio cruris, unter. Drittel. Zirkelschnitt.	29. Octbr. 1883. Drain quer durch.
29	Brüderle, Joseph, 11 Jahre alt.	Anämischer, schlecht genährter Junge. Caries des Beckens. Fungös-eiter. Fussgelenkentzündung. Abends Fieber. Bacillen in d. Granulationen.	Amputatio cruris, unter. Drittel. Zirkelschnitt.	14. April 1884. Zwei resorbirbare Drains zu beiden Seiten.
30	Göttelmann, Anna, 5 Jahre alt.	Anämisches Kind. Fungöse Fussgelenkentzündung. Abends Fieber. Bacillen in den Granulationen.	Amputatio cruris, unter. Drittel. Zirkelschnitt.	5. Mai 1884. Zwei dünne Drains zu beiden Seiten.
31	Haerberle, Marie, 54 Jahre alt.	Schlecht genährte Frau. Caries des Fussgelenkes. (Recidiv nach Pirogoff'scher Amputation.)	Amputation nach Syme (an der Fibula reicht die Caries hoch hinauf).	24. April 1884. Drain quer durch (äusser. Seite nicht genäht).
32	Mertius, Ferdinand, 23 Jahre alt.	Kräftiger Mann. Zermalmung des Fusses (Eisenbahnverletzung).	Amputation nach Pirogoff.	1. Decbr. 1883. Drains quer durch.

Wie viel Tage nach der Amputation erster Verbandwechsel? Zustand der Wunde	Wie viel Tage nach der Amputation zweiter Verbandwechsel?	Wie viel Tage nach der Amputation dritter Verbandwechsel?	Heilung in wie viel Tagen?	Bemerkungen
7 Tage p. amp. Wunde bis auf äusser. Winkel reizlos, hier wenig Secret. Drain weg, dünner Drain im äusser. Winkel. Naht bleibt.	14 Tage p. amput. Drain und Nähte weg.	19 Tage p. amp. Wunde geheilt.	19 Tage.	Fieberloser Verlauf.
5 Tage p. amp. Wunde gut, Drain weg, kurzer eingeführt. Naht bleibt. (Verbandwechsel wegen capill. Nachblutg. früher.)	9 Tage p. amput. Wunde gut. Kleiner Drain im äusseren Wundwinkel. Fieber.	Vom 10. Tage ab täglich Verbandwechsel.	—	Hämorrhagische Nephritis. 8 Tage nach der Amputation hohes Fieber.
7 Tage p. amp. Drain weg, zwei dünne eingeführt. Naht bleibt.	14 Tage p. amput. Naht und Drains weg.	21 Tage p. amp. Wunde geheilt bis auf Drainöffnung. Schutzverband.	26 Tage.	Fieberloser Verlauf.
2 Tage p. amp. Viel Blut im Verband. Wunde gut. Drain weg, dünner Drain im unteren Wundwinkel. Naht bleibt.	6 Tage p. amput. Drain weg, Nähte zum Theil.	13 T. p. amp. Alle Nähte weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	19 Tage.	Höchste Temperatur am 3. Tage nach Amputation 38,9.
6 Tage p. amp. Wunde etwas gereizt. Nähte zum Theil durchgeschnitten, entfernt. Drain fort, dünner im unteren Wundwinkel.	12 Tage p. amp. In der Mitte d. Stumpfes klaffen die Wundränder etwas. Drain und Nähte weg. Collodialstreif.	18 Tage p. amp. Wunde bis auf untere Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	23 Tage.	Fieberloser Verlauf.
7 Tage p. amp. Wundränder klaffen etwas, alle Nähte durchgeschnitten, entfernt. Unterer Drain bleibt. Collodialstreifen.	14 Tage p. amput. Wundränder liegen gut aneinander. Drain weg. Collodialstreifen.	19 Tage p. amp. Wunde bis auf untere Drainöffnung geheilt. Schutzverband.	27 Tage.	Fieberloser Verlauf.
6 Tage p. amp. Drain fort, Naht bleibt.	14 Tage p. amput. Wunde bis auf Drainöffnungen geheilt. Schutzverband.	19 Tage p. amp. geheilt.	19 Tage.	Fieberloser Verlauf.
6 Tage p. amp. Drain weg, Naht bleibt.	14 Tage p. amput. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Nähte weg. Schutzverband.	18 Tage p. amp. geheilt.	18 Tage.	Fieberloser Verlauf.
6 Tage p. amp. Drains resorbiert, Nähte entfernt.	14 Tage p. amput. Wunde geheilt.	—	14 Tage.	Fieber, bedingt durch die Beckencaries u. Phthisis pulmonum.
6 Tage p. amp. Drains weg, Nähte zum Theil.	15 Tage p. amput. Wunde völlig geheilt.	—	15 Tage.	Fieberloser Verlauf.
5 Tage p. amp. Drain bleibt, Nähte zum Theil entfernt.	13 Tage p. amput. An der äusseren Seite schöne Granulationen. Drain und Nähte weg.	18 Tage p. amp. Wunde bis auf äussere Seite geheilt. Salbenverbände.	32 Tagen völlig geheilt.	Fieberloser Verlauf.
9 Tage p. amp. Drain weg. Einführen von zwei dünnen. Nähte bleiben. An der inner. Seite leichtes Oedem des Stumpfes.	14 Tage p. amput. Oedem geschwunden. Drain an der inneren Seite bleibt. Nähte fort.	28 Tage p. amp. Wunde reizlos. Drain fort.	33 Tagen Wunde geheilt.	Höchste Temperatur 38,3 am 4. Tage nach d. Operation.

Numer	Name und Alter	Constitution und Angabe, weshalb amputirt wurde	Wo wird amputirt? Methode der Amputation	An welchem Tage wird die Amputation gemacht? Wie Drainage
33	Klotz, Carl, 37 Jahre alt.	Kräftiger Mann. Caries des Talus.	Amputation nach Pirogoff.	15. Novbr. 1883. Drain quer durch.
34	Halder, Carl, 25 Jahre alt.	Kräftiger Mann. Vor 2 Jahren Verbrennung d. Fusses. Grosse Uleceration an der inneren Seite d. Fusses.	Amputation nach Pirogoff.	26. Mai 1884. Drain quer durch.
35	Rott, Anna, 50 Jahre alt.	Gut genährte Frau. Caries des Talus und Malleolus externus.	Amputat. nach Pirogoff. Caries reicht an Fibula hoch hinauf.	3. Juli 1884. Drain quer durch, äussere Seite nicht genäht.

Amputationen, vorgenommen bei bestehender Sepsis.

Milly, Michel, 36 Jahre alt. Nach Fall aus einer Höhe von 12 Metern complicirte Fractur des rechten Unterschenkels. Fractur der Malleolen links. 16 Stunden nach der Verletzung Aufnahme. Wunden sind nur mit einem Tuche bedeckt; sorgfältige Desinfection, auf dringenden Wunsch des Patienten wird die conservative Behandlung eingeschlagen. Abends 8. April 1884. Fieber, ausgedehnte Phlegmone am Unterschenkel, erst am 14. April bewilligt Patient die Amputation des Oberschenkels. Zirkelschnitt. Naht. Drain quer durch Zuckerverband. 4 Tage nach Amputation Verbandwechsel. Wunde bis auf kleine Verhaltung gut. Drain und Nähte bleiben. Das linke Fussgelenk ist schmerzhaft geworden, nach Abnahme des Verbandes starke Schwellung, deutliche Fluctuation. 18. April 1884. Resection des Fussgelenkes links. Gelenk mit Eiter gefüllt. Drainage. Verbandwechsel am linken Fusse jeden dritten Tag. 8 Tage nach Amputation des Oberschenkels Verbandwechsel. Wunde reizlos, Drain gekürzt. Zuckerverband. 14 Tage p. amp. Verbandwechsel, alle Nähte fort. Dünner Drain. Zuckerverband. 19 Tage p. amp. Verbandwechsel. Drain fort. Salbenverband. Amputationswunde 28 Tage nach der Operation völlig geheilt. In den ersten drei Wochen hohes Fieber.

Zohr, Marie, 22 Jahre alt. Starke Quetschung an der ersten Zehe links. Kleine Wunde in der Gegend des Naviculare. Fractur der Grundphalanx der ersten Zehe. Patientin bewilligt nicht die Amputation der Zehe. 3 Stunden nach der Verletzung (Eisenbahnüberfahung) Aufnahme. 24. März 1884. Am folgenden Morgen hohes Fieber, starke Schwellung des Fussrückens. Die Amputation wird hartnäckig von der Patientin verweigert. Erst 9 Tage nach dem Unfall wird die Amputation des Unterschenkels zugegeben. Naht. Drainage. Zuckerverband. Am folgenden Tage Exitus. Todesursache Sepsis.

Complicirte Fracturen.

König, Michel, 41 Jahre alt. Complicirte Fractur des dritten und vierten Metacarpalknochens links, durch Auffallen eines Steines entstanden.

Wie viel Tage nach der Amputation erster Verbandwechsel? Zustand der Wunde	Wie viel Tage nach der Amputation zweiter Verbandwechsel?	Wie viel Tage nach der Amputation dritter Verbandwechsel?	Heilung in wie viel Tagen?	Bemerkungen
5 Tage p. amp. Wunde reizlos (heftige Schmerzen machten den Verbandwechsel nöthig). Drain und Nähte bleiben.	12 Tage p. amp. An der Fibula Nahtabscess. Alle Nähte fort. An der äusseren Seite dünner Drain.	23 Tage p. amp. Wunde reizlos. Drain fort.	36 Tagen geheilt.	Höchste Temperatur am 4. Tage nach der Operation 38,4.
9 Tage p. amp. Drain fort, Nähte zum Theil.	15 Tage p. amput. Alle Nähte fort. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt.	20 Tage p. amp. geheilt.	20 Tage.	Fieberloser Verlauf.
5 Tage p. amp. Aeussere Seite geringe Schwellung. Drain und Naht bleibt.	8 Tage p. amput. Wunde gut, an äusserer Seite schöne Granulationen. Drain u. Nähte fort.	19 Tage p. amp. Wunde bis auf äussere Seite geheilt. Salbenverband.	27 Tagen völlig geheilt.	Höchste Temperatur 38,3 am 4. Tage nach d. Operation.

Sofortige Aufnahme in die Klinik 2. Juli 1883. Defect der Haut am Dorsum manus von Fünfmärkstückgrösse, Abtragen der gequetschten Theile. Desinfection mit Sublimat. Naphtalinzucker auf Defect gestreut. 4 Tage nach Verletzung wegen hohem Fieber (38,6) Verbandwechsel. Wunde reizlos. Bestreuen mit Naphtalinzucker. Sehne des dritten Fingers gangränös, wird entfernt. 14 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Defect der Haut mit üppigen Granulationen bedeckt. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 28 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Wundfläche hat sich sehr verkleinert. Salbenverband. Entlassung. Höchste Temperatur am dritten Tage nach Verletzung 38,7.

Schmidt, Sebastian, 62 Jahre alt. Complicirte Splitterfractur des zweiten Metacarpus links, durch Auffallen einer Eisenstange. Sofortige Aufnahme 14. August 1883. Auf dem Dorsum manus grosse Wunde, aus der 2 Knochenstücke entfernt werden, in der Vola manus kleine Lappenwunde, auch hier Extraction eines Knochenstückes. Drain quer durchgelegt. Verband mit Naphtalinzucker. 5 Tage nach Verletzung Verbandwechsel, leichtes Oedem des Dorsum manus. 11 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Kein Oedem mehr, Drain fort, Lappen in der Vola angeheilt; mit Naphtalinzuckerverband zur poliklinischen Behandlung entlassen. Höchste Temperatur am dritten Tage nach Verletzung 38,5.

Bernhard, Peter, 38 Jahre alt. Complicirte Fractur des zweiten bis fünften Metacarpalknochens links (Durchstechungsfractur). Sofortige Aufnahme 2. October 1883. Primäre Desinfection mit 5 proc. Carbollösung. Einführen eines dünnen Drains am dritten Metacarpus. Verband mit Naphtalinzucker. 5 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Drain fort. Wunde reizlos. Naphtalinzuckerverband. 12 Tage nach Verletzung Hautwunden geheilt. Mit Gypsverband entlassen. Höchste Temperatur am dritten Tage nach Verletzung 38,6.

Siegfried, Jakob, 16 Jahre alt. Complicirte Fractur der ersten Zehe rechts. Eröffnung des Metatarsophalangealgelenkes. Sofortige Aufnahme 8. December 1883. Abtragen der gequetschten Hautpartien; Extraction von

3 Knochensplitter der Grundphalanx; dünner Drain in das Gelenk eingeführt. Dickes Bestreuen des Defectes mit Zucker. 7 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Wunde reizlos. Haut an der Plantarseite der Zehe blau, aber warm. Drain aus dem Gelenk fort. Dickes Bestreuen mit Zucker. 14 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Zehe ist gangränös geworden, trotzdem kein Gestank, keine Mumification. Exarticulation der Zehe und Abtragen des Metatarsalkopfes; keine Naht, kein Drain, dickes Bestreuen mit Zucker. 9 Tage nach der Exarticulation Verbandwechsel, Wunde mit Granulationen bedeckt. Zuckerverband. 18 Tage nach Exarticulation Verbandwechsel. Gute Granulationen. Zuckerverband. 29 Tage nach Exarticulation kleiner Granulationsstreif. Salbenverband. Entlassung zur poliklinischen Behandlung. Höchste Temperatur am dritten Tage nach Verletzung 38,3.

Schlur, Ignaz, 64 Jahre alt. Complicirte Fractur der Ulna links. Luxation des Daumens links, Kopfverletzung. 2 Tage nach Verletzung Aufnahme in die Klinik, 26. December 1883. Ränder an der Ulnafracturstelle stark gequetscht, Abtragen, Haut weit unterminirt. Einführen von Drainrohr. Zuckerverband. Reposition der Luxation des Daumens. 9 Tage nach der Aufnahme Verbandwechsel. Drain weg, Zuckerverband. 17 Tage nach der Aufnahme Verbandwechsel. Wunde oberflächlich granulirend. Kleiner Zuckerverband. 31 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde geheilt. Gypsverband. Fieberloser Verlauf.

Beissel, Ferdinand, 42 Jahre alt. Complicirte Fractur des Condylus internus humeri dextri. 12 Stunden nach Verletzung Aufnahme. 4 Cm. lange Wunde, aus der Blut und Synovia sich entleert. Desinfection. Einführen von Drainrohr in das Gelenk. Zuckerverband. 10 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Drain entfernt. Wunde reizlos. Zuckerverband. 26 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Wunde geheilt. Mit voller Beweglichkeit entlassen. Fieberloser Verlauf.

Lippmann, Jakob, 15 Jahre alt. Complicirte Fractur des linken Unterschenkels (Durchstechungsfractur). Sofortige Aufnahme 26. März 1884. Haut weit unterminirt. Einführen von Drainrohr. Zuckerverband. 6 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Drain entfernt. Zuckerverband. 16 Tage nach Verletzung Hautwunde geheilt. Gypsverband. Höchste Temperatur am zweiten Tag nach Verletzung 38,3.

Laubner, Eugen, 13 Jahre alt. Complicirte Luxation des Vorderarmes nach aussen, Fractur des Condylus internus. Sofortige Aufnahme 15. Juli 1884. Resection des Condylus internus, Reposition der Luxation. Wunde zum Theil genäht. Einführen eines Drains. Zuckerverband. 5 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drain gekürzt, Nähte bleiben. Zuckerverband. 12 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Wunde oberflächlich. Kleiner Zuckerverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen.

Verletzungen.

1. Unterbindung grösserer Arterien.

Ferrari, Georg, 5 Jahre alt. Glasschnittwunde am linken Vorderarm, dicht oberhalb des Handgelenks. Durchschneidung des Flex. carp. ulnaris und der Art. ulnaris. Sofortige Aufnahme 3. Juni 1883. Doppelte Unter-

bindung der A. ulnaris und Naht der Sehne. Wunde genäht, als Drain Taffetstreif. Jodoformzuckerverband. 4 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Nähte und Taffet entfernt. Jodoformzuckerverband. 10 Tage nach Aufnahme geheilt. Fieberloser Verlauf.

Marz, Philipp, 21 Jahre alt. Glasschnittwunde am rechten Vorderarm dicht oberhalb des Handgelenks. Durchschneidung der A. und V. ulnaris, des Flex. carp. ulnaris. In der Mitte des Vorderarmes, Volarseite, Lappenwunde. Sofortige Aufnahme 5. November 1883. Doppelte Unterbindung der A. und V. ulnaris. Naht der Sehne und der Lappenwunde am Vorderarm, Einführen eines dünnen Drains in beide Wunden. Zuckerverband. 5 Tage nach der Aufnahme Verbandwechsel. Drain weg, Nähte zum Theil. Zuckerverband. 13 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Alle Nähte weg, Wunden bis auf Drainöffnungen geheilt. Zuckerverband. 17 Tage nach Aufnahme geheilt. Fieberloser Verlauf.

Koffel, Emil, 19 Jahre alt. Aneurysma traumaticum der A. radialis in der Mitte des Vorderarmes. 29. November 1883 Aufnahme. Es march'sche Blutleere. Doppelte Unterbindung der Arterie, Ausräumen des Aneurysma. Naht, Einführen eines kleinen Drains. Zuckerverband. 6 Tage nach Operation Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Zuckerverband. 12 Tage nach Operation Verbandwechsel. Wunde geheilt. Fieberloser Verlauf.

Leits, Johann, 22 Jahre alt. Schnittwunde am rechten Arm dicht oberhalb des Handgelenks. In der Apotheke wird Eisenchlorid auf die Wunde gegossen, am folgenden Tag Aufnahme, 5. Mai 1884. Gründliche Desinfection, doppelte Unterbindung der Arterie. Wunde zum Theil genäht, Einführen eines dünnen Drains. Zuckerverband. 4 Tage nach der Aufnahme Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drain weg, Nähte zum Theil entfernt. Zuckerverband. 10 Tage nach der Aufnahme Wunde bis auf Drainöffnung geheilt, Nähte weg. Schutzverband. 12 Tage nach der Aufnahme geheilt. Fieberloser Verlauf.

Münch, Georg, 16 Jahre alt. Glasschnittwunde dicht oberhalb des Handgelenks. Blutstillung in der Apotheke durch Eisenchlorid versucht, in der Nacht heftige Blutung, elastische Binde, die von 12 Uhr Nachts bis zum Nachmittag 5 Uhr liegen bleibt. Aufnahme in die Klinik 4. Mai 1884. Handrücken blau, mässig ödematös, dicht oberhalb des Handgelenks (ulnare Seite) 6 Cm. lange Schnittwunde. Desinfection. Doppelte Unterbindung der Arterie. Nach Lösen der elastischen Binde Blasenbildung am Vorderarm und Handrücken. Keine Naht. Einführen von Drain. Zuckerverband. Hochhängen des Armes. Am folgenden Tag Verbandwechsel. Wunde belegt, Oedem des Handrückens geringer. Finger können kaum bewegt werden, keine Anästhesie, erneute Desinfection der Wunde. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 4 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel, mässige Eiterung, Eisenchloridschorf zum Theil abgestossen. Oedem der Hand fast geschwunden, keine Gangrän der Haut, Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. Finger können bewegt werden, keine Suspension mehr. 10 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde sieht gut aus, Oedem der Hand geschwunden. Zuckerverband. 20 Tage nach Aufnahme Wunde mit Granulationen bedeckt. Drain weg. Zuckerverband. 29 Tage nach Aufnahme Wunde geheilt. Anfangs Fieber bis zu 38,9. (Patient stellte sich vor Kurzem wieder vor, Hand vollkommen brauchbar.)

Lutz, Caspar, 18 Jahre alt. Glasschnittwunde am Dorsum manus. 30. Mai 1884. Durchschneidung der A. radialis und der Sehne des Ext. poll. longus. Doppelte Unterbindung der Arterie, Naht der Sehne. Wunde genäht. Dünner Drain, Zuckerverband. 5 Tage nach Aufnahme Drain und Naht fort. Zuckerverband. 12 Tage nach Aufnahme geheilt. Fieberloser Verlauf.

2. Schussverletzungen.

Feigenbügel, Jakob, 19 Jahre alt. Schussverletzung. Thenargegend der linken Hand zerfetzt, 10 Stunden nach Verletzung Aufnahme, 4. Nov. 1883. Gelenk zwischen Multangulum majus und erstem Metacarpus eröffnet, Daumen hängt nur an dünner Hautbrücke. Exarticulation verweigert, Desinfection, Abtragen der zerfetzten Muskeln, Bestreuen mit Zucker, Gelenk drainirt. 2 Tage nach Aufnahme hohes Fieber. Daumen ist gangränös geworden. Patient bewilligt die Exarticulation. Wunde mit Fetzen belegt. Gestank. Desinfection mit Sublimat. 6. November Exarticulation. Keine Naht. Bestreuen der Wunde mit Jodoformzucker. 2 Tage nach Exarticulation Verbandwechsel. Kein Gestank mehr. Bestreuen der Wunde mit Jodoformzucker. 10 Tage nach Exarticulation Verbandwechsel. Wunde sieht gut aus. Granulationen. Bestreuen der Wunde mit Jodoformzucker. 20 Tage nach Exarticulation Verbandwechsel. Wunde verkleinert sich, Salbenverband. Höchste Temperatur am zweiten Tage 39,3.

Michel, Jakob, 16 Jahre alt. Schussverletzung durch die rechte Hand. 16 Stunden nach Verletzung Aufnahme. 23. December 1883. Complicirte Fractur des dritten und vierten Metacarpus, Strecksehne des vierten Fingers liegt frei. Wunde auf dem Dorsum von Fünfmarkstückgrösse. Versuch conservativer Behandlung. Drain quer durch die Hand. Zuckerverband. 7 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Haut des Dorsum zum grossen Theil gangränös, kein Geruch, gangränöse Fetzen fort, Drain bleibt. Bestreuen der Wunde mit Zucker, Zuckerverband. 14 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Strecksehne des dritten und vierten Fingers nekrotisch. Kein Geruch. Wunde gut. Drain fort, Bestreuen der Wunde mit Zucker. 23 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde mit Granulationen bedeckt, dritter und vierter Finger in Beugestellung, Salbenverband. Erst am 9. Februar 1884 wird die Exarticulation der Finger bewilligt. (Siehe Exarticulationen von Fingern.) Höchste Temperatur 38,7 am vierten Tage nach Aufnahme.

Groh, Jakob, 19 Jahre alt. Schussverletzung in der Neujahtsnacht. 6 Stunden nach Verletzung Aufnahme. Ausgedehnte Weichtheilverletzung im Interstitium des ersten und zweiten Fingers der linken Hand; keine Knochenverletzung. Haut- und Muskelfetzen abgetragen. Bestreuen der Wunde mit Zucker. 7 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde reizlos. Granulationen beginnen sich zu bilden. Bestreuen mit Zucker. 17 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde verkleinert sich. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Oberlé, Joseph, 42 Jahre alt. Schussverletzung der Vorderarmes und an den Weichtheilen des Beckens. 4 Tage nach Verletzung Aufnahme. 17. Juni 1884. (Siehe Amputationstabelle Nr. 2.) Am Becken eiternde Wunde. Eintrittsöffnung ca. 5 Cm. unter Spin. ant. sup., Austrittsöffnung

ca. 12 Cm. vom Anus entfernt. Einführen von 2 Drainröhren. Zuckerverband. 5 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Eiterverhaltung, es gelingt, ein dickes Drainrohr durch den Schusskanal zu führen. Zuckerverband. 9 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel, keine Verhaltung mehr. Drain bleibt. Zuckerverband. 14 Tage nach Aufnahme Drain weg, 2 dünne eingeführt, Zuckerverband. 20 Tage nach Aufnahme Drains weg, kleiner Zuckerverband. 30 Tage geheilt. Höchste Temperatur 39,7 am 4. Tage nach Aufnahme.

3. Fingerverletzungen.

Ber, Xavier, 26 Jahre alt. Zermalmung des zweiten bis fünften Fingers der linken Hand durch Auffallen eines schweren Eisenstückes. Primäre Desinfection mit Carbolsäure, Aufnahme ein Tag nach Verletzung, 18. Juli 1883. Amputation des zweiten und dritten Fingers in der Mitte der Grundphalanx, Zirkelschnitt des vierten und fünften Fingers in der Mitte der Mittelpalanx. Naht, Einführen dünner quer durchgehender Drainröhren. Am zweiten Finger kleiner Defect der Haut. Naphtalinzuckerverband. 7 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drains weg, Defect am zweiten Finger granulirt. Naphtalinzuckerverband. 13 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Alle Nähte fort. Dritter bis fünfter Finger prima geheilt. Zweiter Finger kleine granulirende Stelle. Salbenverband. Nach 17 Tagen geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Jest, Emil, 21 Jahre alt. Complicirte Fractur der Grundphalanx des dritten und vierten Fingers der rechten Hand, Quetschung des zweiten Fingers durch Auffallen eines Bierfasses. Sofortige Aufnahme 27. Februar 1884. Metacarpophalangealgelenk am dritten und vierten Finger eröffnet, Haut sehr gequetscht. Um die Wunde zu bedecken, muss der Kopf der Metacarpalknochen der beiden Finger abgetragen werden. Naht. Drain. Zuckerverband. 3 Tage nach Aufnahme wegen Fieber Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drain bleibt, Nähte zum Theil entfernt. Zuckerverband. 14 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Nähte und Drain fort. Zuckerverband. 20 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Völlig geheilt. Höchste Temperatur 39,0 am zweiten Tag nach Verletzung.

Marrchand, Adam, 24 Jahre alt. Zerreißung des zweiten bis fünften Fingers der linken Hand. Sofort nach Verletzung Aufnahme, 26. April 1884. Amputation der 4 Finger in der Grundphalanx. Zirkelschnitt. Drain. Naht. Zuckerverband. 5 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Alle Nähte und Drains fort. Zuckerverband. 12 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Völlige Heilung. Fieberloser Verlauf.

Engländer, Stephan, 28 Jahre alt. Absägen des dritten bis fünften Fingers der rechten Hand. Primäre Desinfection mit Carbollösung. Sofortige Aufnahme 1. Juli 1884. Finger in der Grundphalanx abgesägt. Abtragen der Knochen, Glättung der Haut. Naht. Drains. Zuckerverband. 6 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drains und Nähte weg. Zuckerverband. Entlassung mit Verband. 12 Tage nach Verletzung völlige Heilung. Fieberloser Verlauf.

4. Verletzungen der Weichtheile.

Schmidt, Jakob, 33 Jahre alt. Stichwunden in der linken Schenkelbeuge, am Thorax und Kopf. 5 Stunden nach Verletzung Aufnahme, 18. Febr.

1884. Stich in der linken Schenkelbeuge dicht neben den grossen Gefässen, reicht bis in die Adductorengegend. Stichkanal 12 Cm. lang; Ausräumen der Blutcoagula. Incision in der Adductorengegend. Drainage. Keine Naht. Zuckerverband. (Die übrigen Wunden sind nur oberflächlich.) 7 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel, alle Wunden reizlos. Drain fort. Zuckerverband. Wunden am Thorax und Kopf geheilt. 17 Tage nach Verletzung Verbandwechsel, schmaler Granulationstreif in der Schenkelbeuge. Salbenverband. 23 Tage nach Verletzung völlig geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Buret, Joseph, 39 Jahre alt. Zahlreiche Glasschnittverletzungen an Schulter und Oberarm durch Fall in ein Glasdach. Sofortige Aufnahme 20. März 1884. M. triceps in der Mitte des Oberarmes fast ganz durchschnitten. Muskel- und Hautnaht. Drainage; Eröffnung des Schleimbeutels am Olekranon. Drainage. Die übrigen Wunden reichen nur bis auf die Muskeln. Zuckerverband. 6 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde am Schleimbeutel eitert, Drain verstopft, die Wunde am Oberarm reizlos, Drain hier fort, Naht bleibt. Zuckerverband. 12 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Keine Eiterung am Schleimbeutel mehr; Drain gekürzt. Wunde am Oberarm bis auf Drainöffnung geheilt; alle anderen Wunden geheilt. Nähte entfernt. Zuckerverband. 19 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drain am Olekranon weg. Wunde am Oberarm geheilt. Salbenverband. 23 Tage nach Aufnahme geheilt entlassen. Muskelnahat gehalten. Höchste Temperatur 6 Tage nach Verletzung 38,5.

Burkhardt, Theodor, 48 Jahre alt. Stichverletzung in der Regio lumbalis links. 3 Stunden nach Verletzung Aufnahme, 20. Mai 1884. Ausräumen der Blutcoagula, Erweiterung der Wunde zur Blutstillung. Stich ca. 6 Cm. tief. Drainage. Zuckerverband. 4 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drain gekürzt. Zuckerverband. 14 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 20 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Salbenverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Höchste Temperatur 38,6 am zweiten Tag nach Aufnahme.

Klein, Georg, 18 Jahre alt. Beilhiebwunde in der Hypothenargegend links. Sofortige Aufnahme 24. März 1884. 4 Cm. lange Wunde bis auf Knochen dringend, vom Metacarpus V ein Stück herausgeschlagen. Drainage. Naht. Zuckerverband. 5 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Auf Drainöffnung Zucker. Collodialverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Merkli, Wilhelm, 25 Jahre alt. Schnittwunde am linken Arm und Kopfverletzung. 2 Tage nach Verletzung Aufnahme. 27. August 1883. An der Ulna links Wunde von 4 Cm. Länge, die bis auf Knochen dringt. Desinfection. Keine Naht. Zuckerverband. Die übrigen Wunden geringfügig. Naphtalinzuckercolloidalverband. 5 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel am Vorderarm. Wunde mit Granulationen bedeckt. Bestreuen mit Naphtalinzucker. Die übrigen Wunden oberflächlich. Collodialverbände. 12 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Salbenverband. 19 Tage nach Aufnahme völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Gefft, Lorenz, 23 Jahre alt. Ablösung der Haut des Scrotum nach Contusion. 2 Tage nach der Verletzung Aufnahme. Haut ist fast handtellergröss abgelöst, drohende Gangrän. Zuckerverband. 2 Tage nach der

Aufnahme Verbandwechsel wegen Temperaturerhöhung. Haut ist gangränös geworden, wird abgetragen. Bestreuen des Defectes mit Zucker. Zuckerverband. 10 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Defect ist mit üppigen Granulationen bedeckt. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 25 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Defect um die Hälfte verkleinert. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 35 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Defect von Fünfstückgrösse. Salbenverband. Am ersten Tage nach der Aufnahme höchste Temperatur 39,1°.

Kusser, Severin, 25 Jahre alt. Quetschwunde an der fünften Zehe und am äusseren Fussrande nach Ueberfahren. Sofortige Aufnahme 6 Febr. 1884. Zuckerverband. 7 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Ein kleiner Theil der Haut der fünften Zehe gangränös. Kein Geruch. Abtragen der Haut. Zuckerverband. 16 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde am äusseren Fussrande geheilt, an Zehe mit schönen Granulationen bedeckt. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Metzler, Andreas, 30 Jahre alt. Quetschwunde der ersten Zehe rechts nach Ueberfahren. Sofortige Aufnahme 7. Februar 1884. Lappenwunde an der Volarseite der ersten Zehe. Zuckerverband. 8 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Lappen angeheilt. Zuckerverband. 19 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde bis auf kleine granulirende Stelle geheilt. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Rapold, Fritz, 51 Jahre alt. Quetschwunde der Nagelphalanx der ersten Zehe links. Sofortige Aufnahme 11. März 1884. Nagel und die gequetschten Theile entfernt. Zuckerverband. 10 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel, schöne Granulationen. Zuckerverband. 20 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Salbenverband.

Huez, Joseph, 15 Jahre alt. Nadel im Kniegelenk. 7. Januar 1884. Eröffnung des Gelenkes, Extraction der Nadel, dünner Drain in Hautwunde, nachdem die Kapsel des Gelenkes genäht. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Zuckerverband. 13 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt.

5. Kopfverletzungen.

Lutz, Carl, 24 Jahre alt. Kopfverletzung nach Fall von Eisenbahn. Sofort nach Verletzung Aufnahme. 11. August 1883. (Siehe Amputationstabelle Nr. 9.) 5 Cm. lange Wunde, Knochen liegt bloss, am Hinterkopf, gequetschte Hautränder. Bestreuen mit Naphtalinzucker, keine Naht. 8 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Wunde linear geheilt.

Wolff, Julius, 40 Jahre alt. Lappenwunde an der rechten Seite des Kopfes. Sofortige Aufnahme 18. August 1883. Wundränder gequetscht, Knochen liegt bloss. Bestreuen mit Naphtalinzucker. Wird 3 Tage nach Aufnahme entlassen. 6 Tage nach Verletzung Wiederaufnahme. Patient hatte den Verband entfernt. Wunde eitert. Desinfection. Bestreuen mit Naphtalinzucker. Fieber. 12 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Wunde reizlos. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 16 Tage nach Verletzung bis auf kleine granulirende Stelle geheilt. Collodialverband. Höchste Temperatur 38,7 am sechsten Tage nach Verletzung.

Wolf, Célestine, 34 Jahre alt. Beilhiebs in der Höhe der rechten Kranznaht. Fissur. Knochen liegt bloss. 25. September 1883 Aufnahme,

8 Tage nach der Verletzung. Oedem des Augenlids, Wunde gereizt. Desinfection. Verband mit Naphtalinzucker. 7 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde reizlos. Oedem des Auges geschwunden. Naphtalinzuckerverband. 12 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Mit Schutzverband entlassen. Fieberloser Verlauf.

Köhlin, Friedrich, 22 Jahre alt. Säbelhieb an der linken Seite der Stirn. Kam 7 Tage nach Verletzung mit eiternder genährter Wunde in die Klinik. Aufnahme 27. October 1883. Nähte weg, gründliche Desinfection. Knochen liegt nicht bloss. Oedem des Augenlids. Verband mit Naphtalinzucker. 4 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde gut. Keine Eiterung mehr. Oedem des Augenlides geschwunden. 9 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Mit Schutzverband zur poliklinischen Behandlung entlassen. Höchste Temperatur am dritten Tage nach Aufnahme 38,4.

Armbruster, Lorenz, 35 Jahre alt. Säbelhieb an der linken Seite des Os parietale ca. 10 Cm. lang. Knochen bloss. 4 Stunden nach Unfall Aufnahme. Wunde durch 4 Nähte geschlossen. Dünnere Drain. Zuckerverband. 4 Tage nach Aufnahme Verbandwechsel. Drain weg, Nähte bleiben. Zuckerverband. 10 Tage nach Verletzung Verbandwechsel. Nähte weg. Kleiner Zuckerverband. 16 Tage nach Verletzung völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Ausser diesen sind noch 20 kleinere Kopfverletzungen in der Klinik behandelt worden, die alle reactionslos heilten.

Resectionen.

Steiss, Johannes, 13 Jahre alt. Beiderseitige Arthritis fungosa cubiti. Besteht seit 2 Jahren. 16. Juli 1883 Resectio cubiti totalis links. Totale Zerstörung der Knorpel, in der Ulna Herd. Theilweise Naht, Ausstopfen mit Jodoformgaze. Naphtalinzuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Wunde reizlos. Einführen eines dicken Drains. Naphtalinzuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel, Nähte entfernt, dünner kleiner Drain. Naphtalinzuckerverband. 31 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Salbenverband. Bäder. Heilung nach 43 Tagen.

Idem. 5. September 1883 Resectio cubiti totalis rechts. Totale Zerstörung der Knorpel, in dem Humerus kleiner Herd. Theilweise Naht, Ausstopfen mit Jodoformgaze. Naphtalinzuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt, Einführen eines dicken Drains. Naphtalinzuckerverband. 22 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain fort. Kleiner Naphtalinzuckerverband. 42 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Höchste Temperatur 38,4 am dritten Tag nach Operation. In den Granulationen sehr wenig Bacillen.

Gelsinger, Eduard, 16 Jahre alt. Arthritis fungosa cubiti dextri. Besteht seit 1 Jahr. Fisteln. 19. December 1883 Resectio cubiti totalis. Herd im Olekranon, totale Zerstörung der Knorpel; theilweise Naht, Ausstopfen mit Jodoformgaze. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Einführen eines Drainrohres. Zuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Zuckerverband.

30 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverband. Am 12. Tag nach Operation 38,6, sonst fieberfrei.

Hermann, Johann, 24 Jahre alt. Arthritis fungosa cubiti sinistri. Besteht seit 2 Jahren. Fisteln. Ausgeheilte Caries des Os zygomaticum; eiteriger Mittelohrkatarrh. 23. Januar 1884 Resectio cubiti totalis. Ausgedehnte Zerstörung der Knorpel. Theilweise Naht, Ausstopfen mit Jodoformgaze. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Einführen von Drainrohr. Zuckerverband. 17 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain entfernt. Zuckerverband. 28 Tage p. oper. Verbandwechsel, Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverband. Am 20. Tage nach Operation 38,9. Heftige Angina, sonst fieberfrei.

Truttmann, Anton, 7 Jahre alt. Arthritis fungosa cubiti dextri. Besteht seit 3 Jahren. 30. Mai 1884 Resectio cubiti totalis; Herd im Olekranon, ausgedehnte Zerstörung der Knorpel. Theilweise Naht. Ausstopfen mit Jodoformmusselin. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Einführen eines Drainrohres. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Geringe Eiterung. Nähte entfernt, Drain bleibt. Zuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Eiterung gering. Drain gekürzt, Zuckerverband. 25 Tage p. oper. Verbandwechsel. Keine Eiterung mehr. Drain entfernt. Salbenverband. Bäder. Höchste Temperatur am neunten Tage nach Operation 39,4.

Schumbeck, Rosalie, 20 Jahre alt. Arthritis fungosa des Schultergelenkes rechts. Besteht seit 1½ Jahren. Fisteln. 8. Februar 1884 Resectio humeri. Herd im Humerus. Ausstopfen mit Jodoformgaze. Theilweise Naht. Drain quer durch. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Zuckerverband. 13 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte entfernt, dünnes Drainrohr. Zuckerverband. 22 Tage p. oper. Verbandwechsel. Kleine Verhaltung, Abscess in der Achselhöhle. Incision und Drainage. Zuckerverband. 33 Tage p. operat. Verbandwechsel. Resectionswunde bis auf Drainöffnung geheilt, keine Verhaltung, Abscess in der Achselhöhle eitert wenig. Drain bleibt. Zuckerverband. 42 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain entfernt. Zuckerverband. 56 Tage p. oper. Verbandwechsel. Resectionswunde bis auf kleine Fistel geheilt. Salbenverband. Bäder. Höchste Temperatur am 21 Tage p. oper. 39,2.

Ney, Jakob, 30 Jahre alt. Arthritis fungosa des Schultergelenkes links. Besteht seit 4 Jahren. Fisteln. Phthisis pulmonum. 13. März 1884 Resectio humeri. Ausstopfen mit Jodoformgaze, theilweise Naht. Drain quer durch. Zuckerverband. 3 Tage p. operat. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Jodoformzuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde schlaff. Einstreuen von Jodoformzucker in die Höhle. Jodoformzuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte durchgeschnitten. Wunde schlaff. Keine Granulationsbildung. Bestreuen mit Jodoformzucker. Verband. 36 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde keine Tendenz zur Heilung. Jodoformzuckerverband. Phthise macht Fortschritte. Exitus 45 Tage p. oper. Keine Heilung. Abends Fieber bis zu 39,5. Zahlreiche Bacillen in den Granulationen.

Bronner, Carl, 13 Jahre alt. Arthritis fungosa des Fussgelenkes rechts. Besteht seit 2 Jahren. Fisteln. 31. Mai 1883 Resectio pedis totalis. Totale Zerstörung der Knorpel. Herd in der Fibula; theilweise Naht,

Ausstopfen mit Jodoformgaze. Naphtalinzuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt, Wunde reizlos. Drain quer durch. Naphtalinzuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte entfernt. Drain bleibt. Naphtalinzuckerverband. 19 Tage p. oper. Verbandwechsel. Einführen eines dünnen Drains. Naphtalinzuckerverband. 37 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Naphtalinzuckerverband. 45 Tage p. oper. Verbandwechsel. Kleine oberflächliche Granulationsfläche. Salbenverband. Bäder. Heilung nach 62 Tagen. Fieberloser Verlauf.

Deichler, August, 7 Jahre alt. Arthritis fungosa genu sinistr. Besteht seit $1\frac{1}{2}$ Jahren. Abscess. 21. August 1883 Resectio genu totalis. Zwei Drains quer durch und Schleimbeutel. Etagnennaht, Verband mit Naphtalinzucker. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte zum Theil entfernt, Drains bleiben. Verband mit Naphtalinzucker. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains entfernt, Wunde völlig prima geheilt. Naphtalinzuckerverband. 29 Tage p. oper. Verbandwechsel. Kleiner Abscess an der inneren Seite. Incision. 40 Tage p. operat. Wunde völlig geheilt. Wasserglaskapsel. Höchste Temperatur 38,7 am sechsten Tag nach der Operation.

Ehlert, Emma, 13 Jahre alt. Arthritis fungosa genu dextr. Besteht seit $\frac{3}{4}$ Jahren. Keine Fistel. 15. November 1883 Resectio genu totalis. Zwei Drains quer durch und Schleimbeutel. Etagnennaht. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Eiterverhaltung an der inneren Seite; wird drainirt. Zuckerverband. 17 Tage p. oper. Verbandwechsel. Keine Verhaltung mehr. Einführen von dünnen Drains. Nähte zum Theil entfernt. Zuckerverband. 27 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos, alle Drains und Nähte fort. Zuckerverband. 39 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnungen geheilt. Salbenverbände. Sehr langsame Consolidation. Höchste Temperatur am fünften Tage nach der Operation 38,3.

Fischer, Catharina, 10 Jahre alt. Arthritis fungosa genu sinist. Besteht seit $\frac{1}{2}$ Jahr. Keine Fisteln. 31. Januar 1884 Resectio genu totalis. Herd im Condyl. ext. femoris. Zwei Drains. Etagnennaht. Verband mit Jodoformzucker. In den Granulationen Bacillen. 15 Tage p. operat. Verbandwechsel. Nähte zum Theil entfernt, Drains gekürzt. Zuckerverband. 24 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains und Nähte weg. Zuckerverband. 37 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnungen geheilt. Salbenverband.

Es entwickelt sich ein Recidiv, das bei dem schlechten Allgemeinbefinden der Patientin (Kyphose, Caries des Sternum) die Amputation nöthig machte. (Siehe Amputationen Nr. 20.)

Erny, Adam, 7 Jahre alt. Blasser Junge. Gonitis fungosa besteht seit 1 Jahr. 16. April 1884 Resectio genu. Drain quer durch und in Schleimbeutel. Naht. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains und Nähte bleiben. Zuckerverband. 11 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte zum Theil entfernt. Drains fort. 30 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnungen geheilt. Salbenverband. Höchste Temperatur 38,6 am dritten Tag nach der Operation.

Schaal, Joseph, 11 Jahre alt. Kräftiger Junge. Gonitis fungosa besteht seit 1 Jahr. 29. Januar 1884 Resectio genu. Drain quer durch und für Schleimbeutel. Knochennaht. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Ver-

bandwechsel, da viel Blut durchgekommen. Drains und Nähte bleiben. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Leichte Eiterung im Schleimbeutel. Hier bleibt Drain. Nähte zum Theil entfernt. 22 Tage p. oper. Verbandwechsel. Alle Nähte fort. Drain des Schleimbeutels gekürzt. 35 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Kleiner Zuckerverband. 45 Tage p. oper. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Höchste Temperatur 39,1 am zweiten Tag nach der Operation.

Wittner, Felicitas, 8 Jahre alt. Arthritis fungosa genu besteht seit 3 Jahren. Knie rechtwinkelig gebeugt. 10. December 1883 Resectio genu. Drain quer durch und Schleimbeutel. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel wegen hohem Fieber. Nähte eitern (Sublimatseide); werden entfernt. Drains bleiben. 8 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde belegt. Erysipelas am Unterschenkel. Watteverband. Das Erysipelas dauert 10 Tage lang. Dann nur noch kurze Zeit Zuckerverbände.

Heinrich, Marie, 9 Jahre alt. Arthritis fungosa genu. 24 November 1883 Resectio genu. Drainage. Naht. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte eitern (Sublimatseide); werden entfernt. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde zum Theil auseinandergewichen, sieht gut aus. Drains gekürzt. Zuckerverband. 26 Tage p. oper. Verbandwechsel. Kleiner Nahtabscess innen. Hauptdrain fort. Zuckerverband. 39 Tage p. oper. Wunde oberflächlich. Salbenverband.

Von den 9 operirten Coxitisfällen füge ich keine genaueren Krankengeschichten bei, da es alle Kinder waren und bei diesen der Verband fast regelmässig jeden dritten Tag gewechselt werden musste.

Himmel, Wilhelm, 17 Jahre alt. Caries costae V. Fistel. Caries des Metatarsophalangealgelenkes rechts. 31. Juli 1883 Resectio costae, Haut weit unterminirt, Auskratzen der Granulationen. Keine Naht. Verband mit Jodoformzucker. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit schönen Granulationen bedeckt. Jodoformzuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde oberflächlich Salbenverband. Fieberloser Verlauf. (Siehe Exarticulation der Zehen.)

Ulm, Jakob, 51 Jahre alt. Caries costae IX. Fisteln. 11. März 1884. Resectio costae. Haut weit unterminirt. Auskratzen der Granulationen. Heftige Blutung, deshalb Ausstopfen mit Jodoformgaze. Keine Naht. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Einführen eines Drainrohres. Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Geringe Eiterung. Drain verstopft, dicker eingeführt. Zuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drain gekürzt. Zuckerverband. 21 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain entfernt. Zuckerverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Höchste Temperatur am zweiten Tage nach Operation 38,6.

Schmidt, David, 50 Jahre alt. Caries costarum VI et VII et X. Fisteln. 18. März 1884 Resectio costar. Naht und Drainage an der oberen Wunde. Untere Wunde muss die Haut zum grössten Theil entfernt werden. Einstreuen von Jodoformzucker. Jodoformzuckerverband. 8 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte weg, untere Wunde mit schönen Granulationen bedeckt. 17 Tage p. oper. Verbandwechsel. Obere Wunde geheilt,

untere Wundfläche verkleinert sich. Jodoformzuckerverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Satter, Marie, 28 Jahre alt. Caries costae VII sinistr. 3. März 1884 Resectio costae. Naht. Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Geringe Eiterverhaltung. Einführen dickerer Drainröhre. Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Eiterung geringer. Drain gekürzt. Zuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Keine Eiterung mehr. Dünner kleiner Drain. Nähte weg. Zuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Salbenverband. Höchste Temperatur am vierten Tage nach Operation 38,7.

Kern, Eleonore, 43 Jahr alt. Caries costae VI. 15. Februar 1884 Resectio costae. Keine Naht. Drainage. Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain gekürzt. Zuckerverband. 16 Tage p. operat. Verbandwechsel. Kleiner dünner Drain. Zuckerverband. 24 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Exstirpation von Geschwülsten.

Felden, Joseph, 6 Jahre alt. Lymphdrüsen am Kieferwinkel rechts. 9. Juli 1883 Exstirpation. Naht. Naphtalinzuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain entfernt. Kleiner Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Kuhn, Valentin, 27 Jahre alt. Drüsenpackete auf beiden Seiten des Halses. 11. August 1883 Exstirpation. Naht. Drain. Jodoformzuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain entfernt. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Völlig geheilt. Höchste Temperatur am zweiten Tage p. oper. 38,2.

Maurath, Marie, 46 Jahre alt. Lymphdrüsen in der Achselhöhle und Fossa supraclavicularis. 18. October 1883 Exstirpation. Naht. Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Kleiner Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde geheilt. Fieberloser Verlauf.

Henne, Jakob, 6 Jahre alt. Drüsenpackete am Halse links, taubeneigross. 5. Februar 1884 Exstirpation. Naht. Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain entfernt. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Geheilt. Fieberloser Verlauf. (Nach dem ersten Verbandwechsel zur poliklinischen Behandlung entlassen.)

Löffler, Adolph, 21 Jahre alt. Drüsenpackete auf beiden Seiten des Halses und in der Fossa supraclavicularis links, hühnereigross. 15. Mai 1884 Exstirpation der Drüsen links. Freilegen der grossen Halsgefässe. Ausstopfen der Wunde mit Jodoformgaze. Naht. Jodoformzuckerverband. 2 Tage p. oper. Jodoformgaze weg, dünnes Drainrohr eingeführt. Jodoformzuckerverband. 8 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Jodoformzucker auf Drainöffnung, Collodialverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Heller, Marie, 17 Jahre alt. Drüsenpackete am Halse links, taubeneigross. 23. Juni 1884 Exstirpation. Naht. Drainage. Jodoformzuckerverband. 5 Tage p. oper. Drain gekürzt, Nähte entfernt. Jodoformzuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg. Jodoformzucker auf

Drainöffnung. Collodialverband. 14 Tage p. oper. völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Merkel, Louise, 13 $\frac{1}{2}$ Jahre alt. Drüsenpackete in beiden Achselhöhlen. 20. Mai 1884 Incision und Auskratzen, heftige Blutung. Ausstopfen mit Jodoformgaze. Jodoformzuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze weg. Dünne Drainröhren eingeführt. Jodoformzuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains weg. Jodoformzuckerverband. 18 Tage p. oper. Wunde oberflächlich. Mit Salbenverband entlassen. Höchste Temperatur am sechsten Tag nach Operation 38,7.

Arnold, Alfons, 18 Jahre alt. Drüsenpackete am Halse rechts und längs des Unterkiefers, hühnereigross. 17. Juni 1884 Exstirpation. Freilegen der grossen Halsgefässe. Ausstopfen der Wunde mit Jodoformgaze. Naht. Jodoformzuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze weg, dünne Drainröhre eingeführt. Jodoformzuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte fort. Jodoformzucker auf Drainöffnung. Collodialverband. 13 Tage p. oper. völlig geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Koscher, Saturn, 24 Jahre alt. Drüsenpackete an der linken Seite des Halses, faustgross. 16. Juli 1884 Exstirpation. Freilegen der grossen Gefässe. Naht. Drainage. Zuckerverband. 1 Tag p. oper. Verbandwechsel (hohes Fieber). Wunde reizlos. Zuckerverband. Leichte Angina. 11 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Naht fort. Kleiner Zuckerverband. 16 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Höchste Temperatur am ersten Tage p. oper. 38,6.

Löffler, Adolph, 21 Jahre alt. Exstirpation der Drüsen rechts 23. Juli 1884. Heftige Blutung. Ausstopfen der Wunde mit Jodoformgaze. Naht. Jodoformzuckerverband. 2 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze weg, dünne Drainröhre eingeführt. Jodoformzuckerverband. 11 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain weg. Auf die Drainöffnung Jodoformzucker. Collodialverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Graf, Carl, 50 Jahre alt. Lipom in der linken Scapulagegend. 16. Mai 1883 Exstirpation des zwei Kilo schweren Tumors. Naht. Drainage. Naphtalinzuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Nähte zum Theil. Naphtalinzuckerverband. 11 Tage p. oper. Verbandwechsel. Alle Nähte weg. Wunde bis auf Drainröhrenfistel geheilt. Schutzverband. 14 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Entlassen. Fieberloser Verlauf.

Heringer, Anton, 53 Jahre alt. Lipom in der Gegend des linken Unterkieferwinkels. 15. Juli 1883 Exstirpation. Tumor hat Grösse von Männerfaust. Naht. Drainage. Naphtalinzuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Naht und Drain fort. Schutzverband. 9 Tage p. oper. völlig geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Meyer, Marie, 62 Jahre alt. Atheroma capitis. 29. April 1884 Exstirpation. Keine Naht, keine Drainage. Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf kleine erbsengrosse Stelle geheilt. Mit Schutzverband entlassen. Fieberloser Verlauf.

Braun, Arsen, 9 Jahre alt. Lipom am Kinn. 31. Mai 1884 Exstirpation. Naht, Drainage, Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel.

Naht und Drainröhre fort. Schutzverband. 10 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Meier, Elisabeth, 51 Jahre alt. Carcinoma epitheliale beider Handrücken. Besteht seit zwei Jahren, soll sich aus kleinen Warzen, die confluirt, entwickelt haben. 5. Juni 1883 Exstirpation des Epithelialcarcinoms links. Es bleibt ein handtellergrosser Defect der Haut. Bestreuen mit Naphtalinzucker. Verband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos, keine Blutung nach Entfernen des Zuckers. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit schönen Granulationen bedeckt, die keine Neigung zum Bluten haben. Transplantationen. Salbenverbände. Fieberloser Verlauf.

Heitzmann, Michel, 55 Jahre alt. Ulcerirtes Carcinoma labii inferioris. Lymphomata carcinomatosa submental. Besteht seit $1\frac{1}{2}$ Jahren. Patient ist starker Raucher. Entwickelte sich aus „Warze“. Drüsen seit $\frac{1}{2}$ Jahr. 10. August 1883 Keilexcision des Lippencarcinoms. Exstirpation der Drüsen. Naht, als Drain Taffetstreifen. Naphtalinzuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Taffet entfernt. Naphtalinzuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Völlig geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Rühlmann, Joseph, 62 Jahre alt. Carcinoma mammae sinistr. Besteht seit 1 Jahr, vor $1\frac{1}{2}$ Jahren Stoss gegen die Brust. Lymphdrüsen in der Achselhöhle seit zwei Monaten. 22. Januar 1884 Amputatio mammae mit Ausräumen der Achselhöhle. Wunde wird vollständig geschlossen. Naht. Drainage. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Nähte zum Theil. Einführen eines dünnen kleinen Drains. Zuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains fort. Kleiner Zuckerverband. 22 Tage p. oper. Verbandwechsel. Völlig geheilt entlassen. Höchste Temperatur am 13. Tag p. oper. 38,4.

Antoni, Georg, 62 Jahre alt. Carcinom am Unterschenkel nach Ulcus cruris. Ulcus besteht seit 30 Jahren, vor $1\frac{3}{4}$ Jahr starke Wucherung. Grosses Geschwür, das fast $\frac{2}{3}$ des Unterschenkels umfasst; fötider Geruch. Seit der Aufnahme täglich Zuckerverbände. 3 Tage nach derselben ist der Gestank völlig geschwunden. 12. Februar 1884 Exstirpation des Carcinoms, da Patient die Amputation verweigert. Grosser Defect. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos, keine Blutung. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit schönen Granulationen bedeckt. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 25 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde verkleinert sich vom Rande aus. Bestreuen mit Zucker. Mit Zuckerverband entlassen. Fieberloser Verlauf.

Müller, Ludwig, 33 Jahre alt. Carcinoma myxomatodes in der Submaxillargegend rechts. Besteht seit 3 Jahren. 26. November 1883 Exstirpation. Tumor mit der Gland. submaxillaris fest verwachsen, so dass ein Stück der Drüse mit exstirpirt werden muss. Naht. Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Leichte Schwellung der Submaxillaris, geringe Eiterung. Drain und Nähte bleiben. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Schwellung der Submaxillaris geschwunden. Keine Eiterung mehr. Drain und Nähte fort. Zuckerverband. 16 Tage p. oper.

Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Höchste Temperatur am vierten Tage p. oper. 38,8.

Neubert, Georg, 34 Jahre alt. Recidiv eines Carcinoma fibrosum der linken Mammae. Tumor wurde vor zwei Jahren bemerkt. Keine Ursache nachweisbar. Im August 1883 Exstirpation und Ausräumen der Achselhöhle. 7. März 1884 Exstirpation des Recidivs, Ausräumen der Achselhöhle und Infraclaviculargrube. Es bleibt handtellergrösser Defect. Theilweise Naht. Drainage. Auf Defect Zucker. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains bleiben. Bestreuen des Defectes mit Zucker. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains fort. Defect mit schönen, nicht zum Bluten neigenden Granulationen bedeckt. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 22 Tage p. oper. Verbandwechsel. Defect verkleinert sich. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. Mit Verband zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Kintz, Jakob, 68 Jahre alt. Carcinoma labii inf. (ulcerirt). Lymphomata carcinomatosa subment. 19. April 1884 keilförmige Excision. Exstirpation der Drüsen. Naht. Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain weg. Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Ackermann, Peter, 61 Jahre alt. Carcinoma labii inf. Lymphomata carcinomatosa subment. und längs des Sternocleidomastoideus links. Besteht seit einem Jahr. Ganze Unterlippe ulcerirt. Drüsen seit vier Monaten. Patient ist starker Raucher. 26. Juni 1884 keilförmige Excision und Exstirpation der Drüsen längs des Sternocleidomastoideus. Naht. Drainage. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain fort. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Die carcinomatösen Drüsen längs des Unterkiefers werden am 12. Juli exstirpirt. Naht. Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Siegfried, Catharina, 38 Jahre alt. Adenoma mammae dextr. Besteht seit drei Monaten. 9. November 1883 Exstirpation. Naht. Drainage. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg. Naht bleibt. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Naht weg. Wunde geheilt. Schutzverband. Fieberloser Verlauf.

Lemmel, Margarethe, 64 Jahre alt. Ulcerirtes Carcinoma epitheliale der Schläfengegend, besteht seit einem Jahr, ist aus Warze, die oft blutig gekratzt wurde, entstanden. 1. December 1883 Exstirpation; es bleibt fünfmarkstückgrosser Defect der Haut. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Defect beginnt sich mit Granulationen zu bedecken. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit üppigen Granulationen bedeckt, Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. Defect hat sich sehr verkleinert. Mit Verband zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Guth, Barbara, 63 Jahre alt. Ulcerirtes Carcinom an der Schläfengegend und Lymphdrüsen längs des Sternocleidomastoideus. 18. December 1883 Exstirpation des Tumors und der Drüsen, hier Naht und Drainage, in der Schläfengegend bleibt Defect. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain gekürzt. Bestreuen des Defectes

mit Zucker. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Defect mit üppigen Granulationen bedeckt. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 18 Tage p. oper. Verbandwechsel. Defect verkleinert sich. Drüsenexstirpationswunde geheilt. Salbenverband. Höchste Temperatur am dritten Tage nach der Operation 38,3.

Mertz, Catharina, 46 Jahre alt. Carcinoma mammae sinistr. besteht seit 4 Jahren, seit 2 Monaten ist der Tumor ulcerirt, 3 Geburten, letzte vor 5 Jahren. 11. Februar 1884 Amputatio mammae mit Ausräumen der Achselhöhle. Es bleibt handtellergrößer Defect, theilweise Naht. Drainage. Zuckerverband. 1 Tag nach der Operation Verbandwechsel wegen erhöhter Morgentemperatur und Nachblutung. Erysipelas auf dem Rücken und in der Umgebung der Wunde. Einreiben mit Ol. terebinth. Watteverband. 9 Tage nach Operation Exitus. Section: Sepsis.

Gregoire, Marie, 45 Jahre alt. Carcinoma mammae sinistr. Besteht seit einem Jahr. Lymphdrüsen in der Achselhöhle seit 3 Monaten. Kein Wochenbett. 26. Februar 1884 Amputatio mammae mit Ausräumen der Achselhöhle. Wunde wird vollständig geschlossen. Naht. Drainage. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Nähte zum Theil. In die Achselhöhle wird kleiner dünner Drain eingeführt. Zuckerverband. 13 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain fort, kleiner Zuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Schutzverband. Fieberloser Verlauf.

Bonichot, Susanne, 58 Jahre alt. Carcinoma epitheliale am linken Handrücken. Besteht seit 1½ Jahren, aus kleiner Warze, die öfters blutig gekratzt wurde, entstanden. 11. März 1884 Exstirpation. Wunde kann nur zum Theil durch Naht geschlossen werden. Bestreuen des Defectes mit Zucker. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Defect mit Granulationen bedeckt, Nähte entfernt. Bestreuen mit Zucker. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Defect verkleinert sich. Zuckerverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Nekrotomien.

Ahrens, Wilhelm, 15 Jahre alt. Necrosis tibiae sinistrae et radii dextri. 9. Juli 1883 Nekrotomie an Tibia und Radius. Esmarch'sche Blutleere. An der Tibia drei kleine Sequester, am Radius 5 Cm. langer Sequester entfernt, Auskratzen der Höhlen. Keine Blutstillung. Wunden mit Jodoformgaze ausgestopft, keine Naht. 3 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt, Knochenhöhlen werden mit Naphtalinzucker ausgefüllt. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen beginnen in der Tiefe der Höhlen. Ausfüllen mit Naphtalinzucker. Wunden reizlos, 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunden am Radius völlig mit Granulationen gefüllt, an der Tibia ebenfalls schöne Granulationen, die keine Neigung zum Bluten haben. Bestreuen der Wunden mit Naphtalinzucker. 36 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde am Radius geschlossen; an der Tibia Granulationen im Niveau der Haut. Salbenverband. Bäder. Nach 50 Tagen völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Geubele, Gustav, 6 Jahre alt. Necrosis tibiae sinistrae. 7. August 1883 Nekrotomie. Esmarch'sche Blutleere, 8 Cm. langer Sequester. Auskratzen der Höhle. Keine Blutstillung. Ausstopfen mit Jodoformgaze, keine

Naht. 3 Tage p. operat. Jodoformgaze entfernt. Höhle mit Naphtalinzucker gefüllt. 13 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen beginnen sich zu bilden; Ausfüllen der Höhle mit Naphtalinzucker. 29 Tage p. oper. Verbandwechsel. Höhle mit Granulationen ausgefüllt. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 39 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen im Niveau der Haut. Salbenverband. Bäder. Nach 58 Tagen mit kleiner granulirender Wunde entlassen. Anfangs fieberloser Verlauf, im September Fieber, nicht von der Wunde bedingt.

Krafft, Eduard, 11 Jahre alt. Necrosis femoris dextri. 13. August 1883 Nekrotomie. Esmarch'sche Blutleere, kleiner Sequester, Auskratzen der Höhle. Keine Blutstillung. Ausstopfen mit Jodoformgaze. Keine Blutstillung. Keine Naht. 4 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt, Höhle mit Naphtalinzucker gefüllt. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen in der Höhle sehr üppig. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen im Niveau der Haut, sehr üppig. Salbenverband. 27 Tage p. oper. geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Spitz, Emil, 18 Jahre alt. Necrosis tibiae dextrae. 13. Mai 1884 Nekrotomie. Esmarch'sche Blutleere, 12 Cm. langer Sequester, Auskratzen der Höhle, keine Blutstillung. Ausstopfen mit Jodoformgaze. Keine Naht. 3 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt. Ausfüllen der Höhle mit Naphtalinzucker. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationsbildung beginnt. Ausfüllen der Höhle mit Naphtalinzucker. 23 Tage p. operat. Verbandwechsel. Ueppige Granulationen. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 37 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde sehr verkleinert, Granulationen im Niveau der Haut. Bestreuen mit Naphtalinzucker. 48 Tage p. oper. Verbandwechsel. Ueberhäutung geht langsam vor sich. Salbenverband. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Kern, Ferdinand, 45 Jahre alt. Necrosis femoris dextr. (Planum popliteum). 8. Januar 1884 Nekrotomie. Esmarch'sche Blutleere, kleiner oberflächlicher Sequester. Auskratzen der Höhle, keine Blutstillung, Ausstopfen mit Jodoformgaze. Keine Naht. 2 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt. Höhle mit Zucker gefüllt. 17 Tage p. oper. Verbandwechsel. Schöne Granulationen in der Tiefe der Wunde. Ausfüllen mit Zucker. 45 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen fast im Niveau der Haut. Bestreuen mit Zucker. 56 Tage p. oper. Wunde fast geschlossen. Salbenverband. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Recht, Franz, 40 Jahre alt. Necrosis femoris dextri (Planum popliteum). 31. Mai 1884 Nekrotomie. Esmarch'sche Blutleere. Kleiner centraler Sequester, Auskratzen der Höhle, keine Blutstillung, Ausstopfen mit Jodoformgaze. 4 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt, in die Knochenhöhle Drainröhre. Ausfüllen der Höhle mit Zucker. 11 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain gekürzt, in der Tiefe der Höhle Granulationen. Zuckerverband. 26 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort, Wunde oberflächlich. Mit Zuckerverband entlassen. Fieberloser Verlauf.

Ammer, Georg, 20 Jahre alt. Necrosis tibiae dextrae. 9. Juli 1884 Nekrotomie. Esmarch'sche Blutleere, 9 Cm. langer Sequester, Auskratzen der Höhle. Ausstopfen mit Jodoformgaze, keine Blutstillung. 4 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt. Ausfüllen der Höhle mit Zucker. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationsbildung beginnt. Ausfüllen der Höhle mit

Zucker. 27 Tage p. oper. Verbandwechsel. Granulationen im Niveau der Haut. Bestreuen mit Zucker; noch in Behandlung.

Harrer, Adele, 10 Jahre alt. Necrosis ossis ilei. 13. Juni 1884 Nekrotomie. Kleiner Sequester, keine Naht, Drain, Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain gekürzt. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit Granulationen gefüllt, kleiner Drain. Zuckerverband. 22 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Wunde völlig ausgefüllt. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Osteotomien.

Hofer, Marie, 3 Jahre alt. Hochgradige rachitische Verkrümmung beider Unterschenkel. 21. Juli 1883 Osteotomie beider Tibiae (mit englischer Knochenzange), subcutane Fracturirung der Fibula. Keine Esmarch'sche Einwicklung. Naht des ca. 4 Cm. langen Hautschnittes bis auf unteren Winkel; als Drain Taffetstreifen. Verband mit Jodoformzucker, nicht völliges Aufrichten. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Taffetstreifen und Nähte fort, vollständiges Aufrichten. Jodoformzuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Wasserglasverband. 5 Wochen nach der Operation Consolidation. Fieberfreier Verlauf.

Schimpff, Eduard, 3 Jahre alt. Hochgradige Verkrümmung der Unterschenkel. 23. November 1883 keilförmige Osteotomie beider Tibiae, Osteotomie der Fibulae (mit englischer Knochenzange). Naht der circa 5 Cm. langen Wunden. Dünne Drainröhren. Verband mit Zucker, nicht völliges Aufrichten. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains und Nähte entfernt; vollständiges Geraderichten. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Wunden geheilt. Nach 4½ Wochen Consolidation. Fieberloser Verlauf.

Faber, Cölestine. Hochgradige rachitische Verkrümmung der Unterschenkel. 23. November 1883 keilförmige Osteotomie der Tibiae, Osteotomie der Fibulae. Naht, dünnes Drainrohr. Zuckerverband. Nicht völliges Aufrichten. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains fort. Zuckerverband; vollständiges Geraderichten. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunden geheilt. Nach 6 Wochen Consolidation. Fieberloser Verlauf.

Kapp, Emil, 4 Jahre alt. Hochgradige rachitische Verkrümmung beider Unterschenkel. 1. März 1884 keilförmige Osteotomie der Tibiae, Osteotomie der Fibulae. Naht, dünne Drainröhren. Zuckerverband. Nicht völliges Aufrichten. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains fort. Zuckerverband, völliges Geraderichten. 11 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde geheilt. Nach 5 Wochen Consolidation. Fieberloser Verlauf.

Weist, Fritz, 46 Jahre alt. Winklig geheilte complicirte Fractur des rechten Unterschenkels. 27. Mai 1884 keilförmige Osteotomie der Tibia, Osteotomie der Fibula. Esmarch'sche Blutleere. Vernageln der Fragmente. Naht. Drainage. Zuckerverband; dann erst Lösen der Constrictionsbinde. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drains fort. Zuckerverband. 30 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde geheilt. Callusbildung, leichtes Ekzem am Unterschenkel. Völlig geheilt entlassen nach 12 Wochen. Fieberloser Verlauf.

Pseudarthrosen.

Lamaze, Sebastian, 21 Jahre alt. Pseudarthrose des linken Unterschenkels nach complicirter Fractur. 15. Juni 1883 treppenförmiges An-

frischen der Tibia, Resection der Fibula. Esmarch'sche Blutleere. Vernageln der Fragmente, Naht. Drainage. Naphtalinzuckerverband, dann erst Lösen der Constrictionsbinde. 3 Tage nach der Operation Verbandwechsel wegen Fieber, leichte Lymphangitis, geringfügige Eiterung der Stichkanäle. Nähte zum Theil entfernt. Verband mit Naphtalinzucker. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Keine Eiterung mehr. Wunde gut. Drain gekürzt. Naphtalinzuckerverband. 23 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Wunde gut, nur im unteren Winkel klafft die Haut etwas, Drain und Nähte entfernt. 40 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Wunde gut, Callus zu fühlen, am unteren Winkel kleiner Granulationsstreif. Salbenverband. Völlig geheilt entlassen. Höchste Temperatur am 8. Tage nach der Operation 38,6.

Kiesele, Friedrich, 48 Jahre alt. Pseudarthrose des rechten Vorderarmes nach complicirter Fractur. 11. Juni 1884 Anfrischen der Fragmente, Knochennaht mit Silberdraht. Naht. Decalcinirte Drainröhren. Zuckerverband, dann erst Lösen der Constrictionsbinde. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel wegen grosser Schmerzen. Wunde am Radius etwas gereizt, decalcinirte Drainröhre zusammengefallen, nach Entfernung derselben viel Blut aus der Wunde, ebenso an der Ulna. Einführen von Gummidrain. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde an Ulna reizlos. Nähte und Drain fort, am Radius Umgebung der Drainröhre noch geschwollen, leichte Secretverhaltung. Dickere Drainröhre. Zuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde an Ulna bis auf Drainöffnung geheilt, am Radius Wunde reizlos. Drain fort, ebenso Nähte. 39 Tage p. oper. Wunde geheilt, Callusbildung an Ulna reichlich, weniger an Radius. Gypsverband, Entlassung. Höchste Temperatur 3 Tage nach der Operation 38,4.

Herniotomien.

Hitzer, Georg, 32 Jahre alt. Hernia inguinalis dextra incarcerata. 14. Mai 1884 Herniotomie (ca. 16 Stunden nach der Einklemmung). Nach Eröffnung des Bruchsackes zeigt sich, dass in demselben das ganze Netz liegt. Nach Reposition des Netzes und der vorgefallenen Dickdarmschlingen zeigt sich, dass ein ca. 15 Cm. langes Stück Dünndarm fest mit dem Bruchsacke verwachsen ist, bei dem Collaps des Patienten wird von der Resection des Darmes Abstand genommen; ein Theil des Bruchsackes wird abgetragen. Drainage. Etagnennaht. Zuckerverband. 5 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Wunde reizlos, Drain gekürzt. 15 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Wunde im unteren Winkel auseinandergewichen. Alle Nähte und Drain fort. Zuckerverband. 25 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Wunde bis auf fünfpfennigstückgrosse Granulationsfläche geheilt. Salbenverband. Fieberloser Verlauf. (Mit Suspensorium entlassen.)

Calabres, August, 62 Jahre alt. Hernia inguinalis sinistra incarcerata. 13. Juni 1884 Herniotomie (48 Stunden nach Einklemmung) und Radicaloperation. Hautschnitt circa 10 Cm. lang. Drainage. Etagnennaht. Zuckerverband. 6 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Drain weg, Nähte bleiben. Zuckerverband. 11 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Alle Nähte weg, Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Zuckerverband. 20 Tage nach der Operation Verbandwechsel. Wunde prima geheilt. Schutzverband. 29 Tage nach der Operation kleiner Abscess (Naht), der die Ent-

lassung verzögert. 39 Tage nach der Operation völlig geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Castrationen.

Ebel, Johann, 43 Jahre alt. Tuberculosis testis sinistri. Beginn der Erkrankung seit 4 Monaten. Phthisis pulmonum. 26. Juni 1883 Castration. Drainage, Naht. Naphtalinzuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Nähte bleiben. Naphtalinzuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Alle Nähte entfernt. Naphtalinzuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde geheilt. Schutzverband. Entlassung. Höchste Temperatur 38,3 5 Tage nach der Operation. Bacillen im Sputum.

Egle, Philipp, 57 Jahre alt. Tuberculosis testis sinistri. Beginn der Erkrankung seit $\frac{1}{2}$ Jahr. Lungen normal. Keine Bacillen im Sputum. 5. März 1884 Castration. Drainage, Naht. Zuckerverband. 8 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte zum Theil entfernt, Drain fort. Zuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Alle Nähte fort. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Kleiner Zuckerverband. 20 Tage p. oper. völlig geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Dreher, Franz, 60 Jahre alt. Tuberculosis testis sinistri. Beginn der Erkrankung seit 4 Monaten. 1. Juli 1884 Castration. Haut des Hodensackes sehr ödematös. Fistel. Drainage, Naht. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte weg. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Hygrome und Ganglien.

Schmidt, Agnes, 23 Jahre alt. Hygroma praepatellare dextrum. Besteht seit Mai. 11. October 1883 Exstirpation des verdickten Sackes. Naht. Drain quer durch. Naphtalinzuckerverband. 5 Tage p. operat. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Naphtalinzuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung vollständig geheilt. Schutzverband. 14 Tage p. oper. geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Höfler, Joseph, 45 Jahre alt. Ausstülpung der Handgelenkkapsel an der radialen Seite. 9. November 1883 Incision. Exstirpation des Sackes. Drainage, Naht. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Kleiner Zuckerverband. 8 Tage p. oper. Verbandwechsel. Völlig geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Schneider, Gustav, 28 Jahre alt. Ausstülpung der Ellbogengelenkkapsel in der Ellbogenbeuge. 29. April 1884 Incision. Exstirpation des Sackes. Drainage, Naht. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Naht bleibt. Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte weg. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Schutzverband. 11 Tage p. oper. völlig geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Striedel, Magdalena, 59 Jahre alt. Hygrom der Sehnenscheide des M. flex. digit. comm. rechts. 3. Mai 1884 Incisionen am Vorderarm und in der Vola manus. Reiskörner, Auskratzen des Sackes. Drain quer durch. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Einführen von zwei dünnen Drains. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel.

Drain fort. Zuckerverband. 15 Tage p. operat. völlig geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Grigard, Hippolyt, 29 Jahre alt. Hygrom der Sehnenscheide des Extensor digit. links. 20 Mai 1884 Incisionen am Vorderarm und am Handrücken. Reiskörner, Auskratzen des Sackes. Drain quer durch. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain weg, Einführen von zwei dünnen Drains. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains fort. Zuckerverband. 16 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Spalten von Abscessen und Auskratzen.

Landour, Ludwig, 15 Jahre alt. Abscess am Rücken. 17. Novbr. 1883 Incision, Auskratzen, Drainage. Es entleeren sich circa 300 Ccm. Eiter. Zuckerverband. Schon 3 Tage nach Operation wegen starker Secretion Verbandwechsel. Zucker völlig aufgelöst. Drain bleibt. Zuckerverband. 10 Tage p. operat. Verbandwechsel. Zucker völlig gelöst (Syrup). Zuckerverband. 20 Tage p. operat. Verbandwechsel. Drain gekürzt, Eiterung sehr gering. Zucker völlig gelöst, leichtes Ekzem um die Wunde. Vaseline, Zuckerverband. 30 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos. Secretion gering. Drain fort. Ekzem geheilt. Zuckerverband. 39 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde oberflächlich, Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Schäfer, Elisabeth, 24 Jahre alt. Tiefer Bauchdeckenabscess. 14. März 1884 Incision, Auskratzen, sehr heftige Blutung, deshalb Ausstopfen mit Jodoformgaze. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze weg. Einführen von dicker Drainröhre. Zuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Eiterung gering. Höhle hat sich sehr verkleinert. Dünnere Drain. Zucker nicht gelöst. Zuckerverband. 24 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig oberflächlich. Schutzverband. Fieberloser Verlauf.

Helmke, Frida, 24 Jahre alt. Mastitis lactantium. 30. April 1884 Incisionen, Auskratzen Drainage. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel wegen Temperaturerhöhung. Kleine Verhaltung. Drains bleiben. Zuckerverband. 16 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drains zum Theil entfernt. Zuckerverband. 25 Tage p. operat. Verbandwechsel. Alle Drains fort. Zuckerverband. 32 Tage p. oper. Wunden zum Theil geheilt, kleine Drainfisteln. Salbenverband. Höchste Temperatur 38,6 am 2. Tage p. oper. Nach 38 Tagen völlig geheilt.

Birch, Elisabeth, 46 Jahre alt. Abscess an der rechten Mamma nach Erysipelas. 3. Mai 1884 Incision, Auskratzen, starke Blutung, Ausstopfen mit Jodoformgaze. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze fort. Dickes Drainrohr. Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 18 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Mit Zuckerverband entlassen. Höchste Temperatur am 2. Tage nach der Operation 38,6.

Rathke, Otto, 10 Jahre alt. Periarticulärer Abscess an der Innenseite des rechten Kniegelenkes. 23. Mai 1884 Incision, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 12 Tage p. operat. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 21 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Salbenverband. 26 Tage p. operat. geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Spielmann, Philipp, 12 Jahre alt. Abscess am Trochanter major. 9. Juni 1884 Incisionen, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 4 Tage p. operat. Verbandwechsel. Zucker völlig gelöst, sehr starke Secretion. Drains bleiben. Zuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Secretion noch stark. Ekzem in der Umgebung der Incisionen. Zucker völlig gelöst. Syrup. Vaseline. Zuckerverband. 26 Tage p. oper. Verbandwechsel. Ekzem geheilt. Drains zum Theil entfernt, dünne eingeführt. Zuckerverband. 40 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains weg. Zuckerverband. 52 Tage p. oper. Wunde geheilt. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Fleck, Carl, 39 Jahre alt. Abscess am Rücken. 18. Juni 1884 Incision, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Starke Secretion, Zucker völlig gelöst. Syrup. Zuckerverband. 14 Tage p. operat. Verbandwechsel. Secretion geringer. Dünner Drain. Zuckerverband. 20 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 29 Tage p. oper. Wunde oberflächlich. Salbenverband. 35 Tage p. oper. geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.

Bohnert, Catharina, 41 Jahre alt. Abscess am Trochanter major. 28. Novbr. 1883 Incision, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Geringe Secretion, Zucker gelöst. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Kaum Secret im Verbands. Dünner kurzer Drain. Zuckerverband. 21 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 26 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Erb, Caroline, 30 Jahre alt. Alte Fisteln nach Mastitis. 22. Mai 1884 Umschneiden der Fisteln, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Dünner und kürzere Drains. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains fort. Kleiner Zuckerverband. 19 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunden oberflächlich. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Straub, Otto, 17 Jahre alt. Phlegmone an der rechten Seite des Halses. 20. December 1883 Incisionen, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain bleibt. Zuckerverband. Zucker völlig gelöst. Syrup. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drains zum Theil entfernt. Zuckerverband. 21 Tage p. oper. Verbandwechsel. Alle Drains fort, Secretion sehr gering. Zuckerverband. 26 Tage p. oper. völlig geheilt. Höchste Temperatur 39,9 bei Angina.

Bengel, Ludwig, 29 Jahre alt. Phlegmone auf dem Dorsum manus und des zweiten Fingers links nach vernachlässigtem Panaritium. 2. Febr. Incisionen. Nekrotische Nagelphalanx entfernt. Drainage. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drains bleiben. Zuckerverband. Geringe Secretion. 13 Tage p. oper. Verbandwechsel. Alle Drains fort. Finger mit schönen Granulationen bedeckt. Zuckerverband. 17 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drainöffnungen auf dem Dorsum manus geschlossen. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Vogler, Ludwig, 56 Jahre alt. Phlegmone an der linken Seite des Halses. 11. März 1884 Incisionen, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. Schon 3 Tage p. oper. Verbandwechsel, sehr starke Secretion. Zucker völlig gelöst, dünnere Drains. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Secretion geringer, alle Drains fort. Zuckerverband. 20 Tage p. oper.

Verbandwechsel. Wunden bis auf Drainöffnungen geheilt. Salbenverband. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Felden, Ludwig, 20 Jahre alt. Phlegmone an der rechten Seite des Halses. 20. März 1884 Incisionen, Auskratzen, Drainage. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Syrup. Drains fort. Zuckerverband. 10 Tage p. operat. Verbandwechsel. Wunde bis auf Drainöffnungen geheilt. Salbenverband. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Hick, Wilhelm, 27 Jahre alt. Fistel am Olekranon rechts, besteht 1½ Jahre. 28. November 1883 Incision und Auskratzen. Herd im Olekranon. Keine Naht, Ausfüllen der Wunde mit Naphtalinzucker. Naphtalinzuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos. Naphtalinzuckerverband. 16 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit schönen Granulationen ausgefüllt. Salbenverband. Entlassung. Fieberloser Verlauf.

Huber, Adolph, 2 Jahre alt. Caries des Handgelenks rechts, besteht seit ½ Jahr. 15. November 1883 Incisionen, Auskratzen der cariösen Handwurzelknochen. Keine Naht, Ausstopfen mit Jodoformmusselin. Zuckerverband. 3 Tage p. oper. Jodoformmusselin entfernt. Drainage. Zuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit schönen Granulationen ausgefüllt. Naphtalinzuckerverband. 26 Tage p. operat. Verbandwechsel. Drain fort. Naphtalinzuckerverband. 35 Tage p. oper. Verbandwechsel. Bäder. Salbenverbände. Anfangs Fieber bis zu 39,3. Ungeheilt entlassen.

Ohnleiter, Pauline, 9¾ Jahre alt. Caries der Handwurzelknochen beiderseits, besteht seit ¾ Jahr. Abscess am Ellbogen links. 21. Januar 1884 Incisionen und Auskratzen der Handgelenke. Starke Blutung. Ausstopfen mit Jodoformgaze. 3 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze weg. Einführen von Drains. Zuckerverbände. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel; überall gute Granulationen. Drains gekürzt. Zuckerverbände. 26 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde am Ellbogen geheilt. Drains an den Handgelenken fort. Zuckerverbände. 36 Tage p. operat. Verbandwechsel. Wunden oberflächlich. Bäder. Salbenverbände. Höchste Temperatur am 2. Tage p. oper. 38,7.

Messbach, Johann, 39 Jahre alt. Caries des Handgelenkes, besteht seit circa 1 Jahr. Keine Fisteln. 19. Februar 1884 Auskratzen. Starke Blutung. Ausstopfen mit Jodoformgaze. 3 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt. Einführen von dünnem Drain. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 19 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde mit Granulationen gefüllt. Zuckerverband. 26 Tage p. oper. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Seiter, Joseph, 9 Jahre alt. Caries radii sinistr., besteht seit 1½ Jahren. 19. März Incision und Auskratzen. Ausstopfen mit Jodoformgaze. 3 Tage p. oper. Jodoformgaze entfernt. Kleiner Drain. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Lejeale, Adele, 49 Jahre alt. Caries sterni, besteht seit 4 Monaten. Fisteln. 8. Mai 1884 Auskratzen. Drain. Zuckerverband. 6 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. 13 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde verkleinert sich. Mit Zuckerverband zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Fritz, Jakob, 53 Jahre alt. Caries des Sternoclaviculargelenkes, besteht seit 3 Jahren. 14. Juni 1884 Auskratzen des Gelenkes. Drainage. Zuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain gekürzt. Zuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Zuckerverband. Wunde mit Granulationen ausgefüllt. Zur poliklinischen Behandlung entlassen. Fieberloser Verlauf.

Hermann, August, 11 Jahre alt. Herd im Malleol. extern. sinistr. Fistel. Besteht seit 2 Jahren. 9. Juli 1884 Aufmeisseln, Auskratzen der Höhle. Ausstopfen mit Jodoformgaze. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel. Jodoformgaze entfernt. Einführen von Drain. Zuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain gekürzt. Zuckerverband. 19 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain fort. Wunde mit Granulationen gefüllt. Zuckerverband. 24 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde oberflächlich. Salbenverband. Fieberloser Verlauf.

Fingeramputationen wegen chronischer Processe.

Ochs, Magdalena, 17 Jahre alt. Caries des Metacarpophalangealgelenkes des fünften Fingers links. Zahlreiche Fisteln. Phthisis pulmonum. 28. Juni 1883 Exart. digit. V cum metacarpo; seitlicher Lappen. Drain, Knopfnäht. Naphtalinzuckerverband. 2 Tage p. oper. Verbandwechsel wegen hohem Fieber. Wunde reizlos. Naphtalinzuckerverband. 7 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Naphtalinzuckerverband. 15 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Abends hohes Fieber, bedingt durch Phthise.

Himmel, Wilhelm, 17 Jahre alt. Caries des Metatarsophalangealgelenkes der ersten Zehe links. Fisteln (siehe Rippenresectionen). 22. August 1883 Exarticulatio hall., Abtragen des Metatarsalkopfes. Naht. Drain quer durch. Plantarer Lappen. Naphtalinzuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte und Drain entfernt. Naphtalinzuckerverband. 16 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde an der unteren Seite etwas auseinandergewichen; schmaler Granulationsstreifen. Heftpflasterverband. Fieberloser Verlauf.

Moritz, Franz, 16 Jahre alt. Multiple Ostitis. Caries des Metatarsophalangealgelenkes rechts (s. Amputationen Nr. 27). 27. August 1883 Exarticulation der zweiten Zehe. Drainage. Naht. Naphtalinzuckerverband. 10 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Naphtalinzuckerverband. 17 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde völlig geheilt. Fieberloser Verlauf.

Kistner, Johann, 67 Jahre alt. Vernachlässigte Phlegmone des dritten Fingers links. 10. Januar 1884 Exarticulatio digit. III. Keine Naht wegen starker Infiltration der Lappen. Zuckerverband. 7 Tage p. operat. Verbandwechsel. Lappen auf der Unterlage verklebt. Keine Eiterung. Zuckerverband. 12 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde bis auf kleine Stelle geheilt. Heftpflaster. Fieberloser Verlauf.

Michel, Jakob, 16 Jahre alt. Contractur des dritten und vierten Fingers rechts; nach Schussverletzung (siehe diese). 9. Februar 1884 Amputation des dritten und vierten Fingers. Lappen aus der Vola. Naht. Drain. Zuckerverband. 5 Tage p. oper. Verbandwechsel. Wunde reizlos. Drain

entfernt, Naht bleibt. Zuckerverband. 14 Tage p. oper. Verbandwechsel. Nähte fort. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Salbenverband. Höchste Temperatur 38,6 am 4. Tage nach der Operation.

Ohl, Josephine, 53 Jahre alt. Caries des Metatarsophalangealgelenkes der ersten Zehe rechts, besteht seit 1 Jahr. Fisteln. 20. Mai 1884 Exarticulatio hall. cum metatarso. Ovalärschnitt. Naht. Drainage. Zuckerverband. 4 Tage p. oper. Verbandwechsel wegen heftiger Schmerzen. Wunde reizlos. Zuckerverband. 9 Tage p. oper. Verbandwechsel. Drain und Nähte entfernt. Zuckerverband. 16 Tage p. oper. Wunde bis auf Drainöffnung geheilt. Salbenverband. 24 Tage p. operat. geheilt entlassen. Fieberloser Verlauf.
