

VII. Correspondenzen und Erwiderungen.

Ueber Entfernung von Metallsplintern aus dem Augengrunde.

Berichtigung.

In dem Bericht über die Sitzung der Berliner medicinischen Gesellschaft vom 17. März 1897 steht folgendes (s. Vereinsbeilage der Deutschen medicinischen Wochenschrift, S. 61, I. Spalte, unten):

„Sein (v. Graefe's) Verfahren war das gleiche, wie Hirschberg angegeben.“

Diesen Satz kann ich nicht als richtig anerkennen. Es heisst in A. v. Graefe's Arbeit „Ueber operative Eingriffe in die tieferen Gebilde des Auges“ (Arch. f. Ophthalm. 1863, IX, 2, S. 80):

„Mit einem grossen Starmesser pflege ich, entsprechend dem ver-mutheten Sitz des Zündhütchens, am liebsten einige Linien vor dem Aequator bulbi, einen Glaskörperschnitt zu verrichten, der ungefähr parallel zur Hornhautperipherie verläuft, $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{5}$ des zugehörigen Kreises beschreibt und zwei benachbarte Augenmuskeln partiell, aber keinen derselben vollständig durchtrennt. Am besten wird der Schnitt an der Einschlagsstelle angelegt, wenn diese mit der Lage des Zündhütchens übereinstimmt. . . . Aus einem solchen Schnitt lässt sich durch Compression des Bulbus Glaskörper nach Belieben entleeren.“

Dies Verfahren liefert kein bleibendes Sehvermögen. Ich sagte in meinem Vortrag: „Die Entfernung von Eisensplintern hat uns den Weg gebahnt zur Entfernung von anderen Metallsplintern.“ Zur Entfernung von Eisenplintern aus dem Glaskörper habe ich 1879 (Berliner klinische Wochenschrift No. 46) den meridionalen Skleralschnitt angegeben, der hinter dem Ciliarkörper anfängt und durch Bindehautnaht gedeckt wird (vergl. auch meine Schrift über den Elektromagnet in der Augenheilkunde, 1885, S. 34). So habe ich den ersten der beiden vorgestellten Fälle operirt und Sehkraft erhalten:

„Oberhalb des oberen Randes vom äusseren geraden Augenmuskeln, etwa 5 mm schläfenwärts vom Hornhautrande beginnend, wurde durch die Augenhäute mit der Lanze ein wagerechter Schnitt angelegt, und die Lanze bis in den Glaskörper vorgestossen. Sofort wurde die geriefte Kapselpincette gespreizt in diesen Schnitt eingeführt, gerade nach unten geschoben, geschlossen und wieder herausgezogen. Beim ersten Griff war der Fremdkörper herausbefördert. Die Bindehautwunde wurde durch eine gekochte Seidennaht geschlossen. Glaskörper wurde überhaupt nicht sichtbar.“

Berlin, 1. April 1897.

J. Hirschberg.