

Augenplomben

1941

Aus dem Gebiet der Augenheilkunde soll hier die Erfindung erwähnt werden, aus besonders behandeltem Polyvinylalkohol nach den Angaben von Prof. Thiel Augenplomben herzustellen. Prof. Thiel hat in den Klinischen Monatsblättern für Augenheilkunde 1939/X/XI auf die große Bedeutung der Polyviolplombe zur plastischen Stumpfbildung nach Enukektion hingewiesen, nicht ohne gleichzeitig die in seiner Frankfurter Klinik wie an anderen Stellen festgestellten günstigen Ergebnisse hervorzuheben. Auch die nach seiner Erfahrung beste Form hat er bestimmt, in der sie seit einiger Zeit von der Herstellerfirma B. Braun-Melsungen angefertigt und in den Handel gebracht wird. „Die Plombe liegt in einem mit einer dem Blutserum isotonischen und isojonischen Salzlösung gefüllten Glasröhrchen (Abb. 19). Sie ist steril, also stets gebrauchsfertig zur

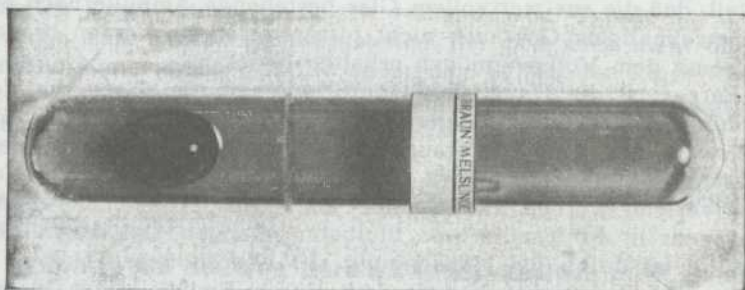


Abb. 19

Hand. Kein Wässern, kein Abspülen wie beim konservierten Kalbsknorpel, keine Sterilisation!" Neben der Technik der Implantation und der Nachbehandlung wird auch auf die in selteneren Fällen beobachteten Abstoßungen und deren Gründe eingegangen mit dem Schlußergebnis: „Die Polyviolplomben erfüllen in geradezu idealer Weise die von H. Schmidt („Zur kritischen Würdigung der plastischen Stumpfbildungsmethoden“ Abhandlungen aus der Augenheilkunde Heft 13 Karger 1930) gestellten Forderungen an ein Implantationsmaterial. Die Plomben sind steril und sind den Raumverhältnissen der Augenhöhle jederzeit leicht anzupassen.“

Eine weitere Würdigung hat die Erfindung erfahren in der Leipziger Augenklinik, aus der von Dr. Beyer eine Arbeit in der Zeitschrift „Klin. Monatsbl. f. Augenheilkunde“ Heft März 1941 veröffentlicht worden ist. Er verbreitet sich ausführlich über Wesen und Verwendung der Plombe und die damit erzielten durchaus günstigen Ergebnisse. Auch hebt er hervor, daß alle früheren Versuche mit Einpflanzung zum Teil von körpereigenen Stoffen wie Fett, Knorpel



Abb. 20



Abb. 21

oder Knochen, zum Teil von körperfremden wie Glas, Metall, Asbest, Holundermark oder Meerscham immer nur einen gewissen Teilerfolg gezeitigt haben. „Sie haben sämtlich versagt und die in sie gestellten Erwartungen nicht erfüllt.“ Auch der Versuch zur Verwendung von Silberkugeln: „... vor der Abstoßung der Kugel schwere toxische Schäden des gesamten Organismus ...“ konnte

nicht zur Weiterverfolgung dieses Gedankens ermutigen. Die ganze Frage der Ausfindigmachung einer wirklich geeigneten Masse war damit wohl auf einem gewissen Totpunkt angelangt, wurde aber durch das Erscheinen der „Polyviol-Plombe“ endlich in erfolgversprechende Bahnen geleitet. „Erst jetzt“ sagt Dr. Beyer „scheint sich die Implantationsmasse gefunden zu haben, die uns vielleicht den Erwartungen näher bringt. Seit über einem Jahre haben wir, anschließend an die Versuche von Thiel die von der Firma Brauns hergestellten Polyviol-Plomben verwandt.“ Bei Erwähnung der Synthese des Stoffes betont er besonders, daß „sich die Masse nach den Versuchen von Braun im tierischen Körper indifferent verhält und den Körper auch bei langjähriger Implantations-Zeit nicht schädigt.“ Auch auf anderen Gebieten habe sich die Plomben-Masse bei einer Beobachtungszeit von über drei Jahren als völlig reaktionslos einheilend erwiesen. Der Autor geht dann auf die Technik, die Anästhesie und die Nach-



Abb. 22

behandlung ein und erinnert, daß die zum kleinsten Teil stürmisch aufgetretenen Erscheinungen immer nur örtlicher Natur waren, nie das Allgemeinbefinden störten, sondern nach 2 bis 3 Tagen rasch und komplikationslos abklangen. „Die Einheilung der Plomben wurde in keiner Weise von den anfänglichen, örtlichen Reaktionen beeinflusst.“ Wenn von der größeren Zahl ausgeführter Operationen nur 5 Plomben abgestoßen wurden, so führt die Klinik selbst diesen Verlauf auf außerhalb des Materiales und des Verfahrens liegende Ursachen zurück. Im Zusammenhang mit im Anfang erlebten Mißerfolgen, an denen die Schuld eine zu groß gewählte Plombe getragen haben soll, wird auch hier die Forderung von Prof. Thiel nochmals mit besonderem Nachdruck unterstrichen: „Es ist besser, die Plombe etwas kleiner als zu groß zu wählen!“ Wenn Dr. Beyer schreibt, daß außer den wenigen, genau bezeichneten sonst keinerlei

Komplikationen beobachtet wurden, und wenn man dazu die Tatsache heranzieht, daß an diesem Ergebnis Patienten von 2 bis 69 Jahren beteiligt sind, dann ist das ein Erfolg, der einer baldigen recht weiten Verbreitung der Neuheit von selbst das Wort redet.

Ein Moment der Beruhigung und Ermutigung für die Patienten sind die guten kosmetischen Erfolge, die am sinnfälligsten bei seit-

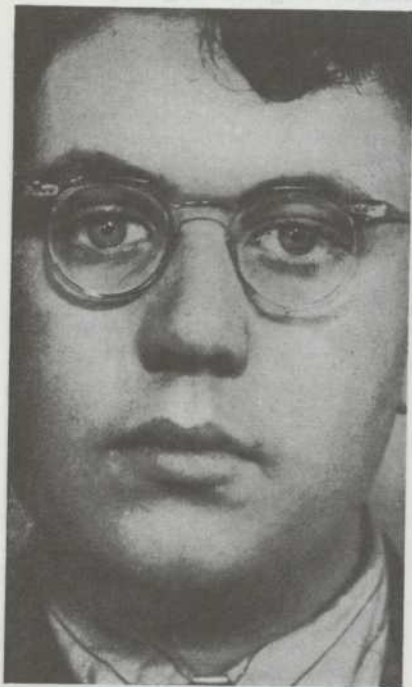


Abb. 23

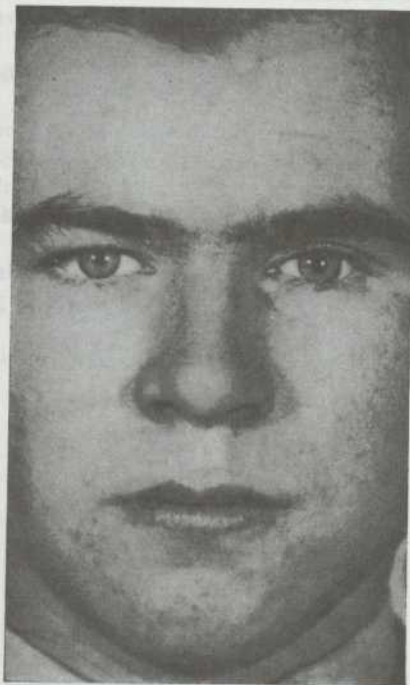


Abb. 24

licher Betrachtung der Patienten wirken. (Abb. 20 u. 21). Dr. Beyer führt dies darauf zurück, daß „das Oberlid nicht so tief einsinkt und die Prothese nicht mehr so weit hinten in der Orbita liegt“. Die Schemenbilder (Abb. 22) veranschaulichen die Beweglichkeit der Prothese, die oft sehr gut sei, da ja die Muskeln fest an der Plombe fixiert sind. „Diese Erfolge sind natürlich immer am einzelnen Fall

zu prüfen. Bestimmt gibt es auch Fälle ohne Plomben, die eine gut bewegliche Prothesengrundlage haben, im Allgemeinen aber ist der kosmetische Erfolg nach Einpflanzung einer Plombe bedeutend besser als bei der normalen Enukleation. Dies ging aus unseren Beobachtungen einwandfrei hervor. Der Versuch, eine Plombe einzupflanzen, lohnt in jedem Falle, denn selbst bei Ausstoßung derselben gibt es keinerlei Nachteile. Man verschleißt mit 2 bis 3 Knopf-

Meislingen hergestellten Polystyrol-Plomben verwaschen. Bei Er-



Abb. 25



Abb. 26

nähten die Bindehaut und hat den gleichen Erfolg wie bei einer bisher geübten Enukleation." Diesen aner kennenden Äußerungen soll noch das günstige Urteil der Leipziger Klinik angefügt werden, das in der Schluß-Zusammenfassung Dr. Beyers zum Ausdruck kommt: „Zusammenfassend kann man sagen, daß nach den jetzigen Versuchsergebnissen zu urteilen eine Masse gefunden wurde, die

Über ein neues, nichtresorbierbares chirurgisches Nahtmaterial

ohne Dauerreaktionen in der Orbita einheilt und dort unverändert liegen bleibt. Dadurch daß die Muskeln und die Bindehaut sich fest mit dieser Masse vereinigen, entsteht ein sehr gut beweglicher künstlicher Stumpf, der die aufgelegte Schalenprothese außerordentlich beweglich macht und sie nicht so weit in die Orbita zurücksinken läßt.

Wenn wir die Ergebnisse der Enukleation ohne Einpfanzungen mit den jetzigen Erfolgen vergleichen, sieht man, daß man mit diesen Plomben einen sehr guten kosmetischen Erfolg erzielt, der umso höher zu bewerten ist, als mit der einfachen Operationstechnik keinerlei Gefahren verbunden sind."

Die mit Erlaubnis des Autors der letztgenannten Veröffentlichung auf den vorhergehenden Seiten gebrachten Bilder (Abb. 23 bis 26) sollen die gute Faltenbildung im Oberlid zeigen; bei allen Patienten liegt die Plombe im linken Auge.

Die Erfindung damit als bahnbrechend zu bezeichnen, soll keineswegs bedeuten, den Erfolg vorwegnehmen zu wollen. Es möchte nur der Wunsch unter die übrigen Praktiker hinausgetragen werden, daß auch sie sich zu einem sicher nicht enttäuschenden Versuch recht bald entschließen!