

BEITRAG

zur

COXITISBEHANDLUNG

— — — — —

INAUGURAL-DISSERTATION

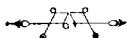
zur Erlangung der Doctorwürde

DER

hohen medicinischen Facultät Bern

vorgelegt von

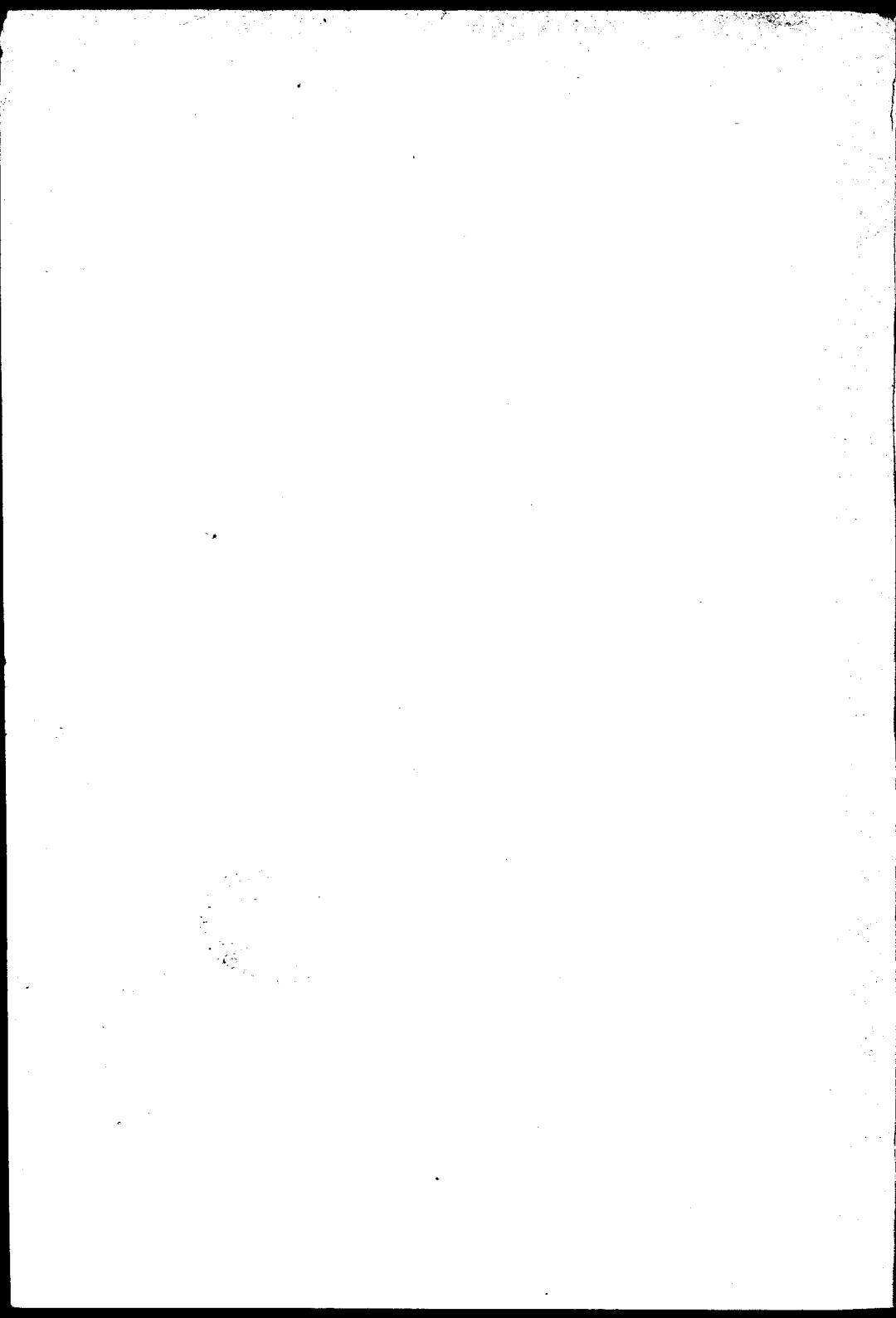
PAUL GUINAND



LAUSANNE

DRUCKEREI AUGUSTE JAUNIN

1891



BEITRAG zur COXITISBEHANDLUNG

INAUGURAL-DISSERTATION
zur Erlangung der Doctorwürde

DER

hohen medicinischen Facultät Bern

vorgelegt von

PAUL GUINAND



LAUSANNE
DRUCKEREI AUGUSTE JAUNIN

1891

Auf Antrag des Herrn Prof. D^r Kocher von der Facultät zum
Druck genehmigt.

Bern, den 8. Juli 1891.

Der Decan,
D^r E. PFLUGER.

Vorbemerkung.

Um eine feste Grundlage für die Beurtheilung der Behandlung der Tuberculose des Hüftgelenkes zu haben, ist es wünschenswerth die Resultate der verschiedenen Behandlungsmethoden klar vor Augen zu legen.

Es sind hier 40 Fälle, die von Herrn Prof. Kocher in den Jahren 1881-89 resecirt worden sind, zusammen gestellt. Die Patienten habe ich, soweit es möglich war, selbst untersucht.

Herrn Prof. Kocher spreche ich hiermit für die auf zuvorkommendste Weise zur Benutzung überlassenen Krankengeschichten meinen besten Dank aus.

Alter der Patienten.

Von den 40 Fällen sind erkrankt:

Im Alter von	1—2 Jahren	1
2—3	»	2
3—4	»	4
4—5	»	6
5—6	»	3
6—7	»	1
7—8	»	1
8—9	»	5
9—10	»	5
10—15	»	5
15—20	»	0
20—25	»	4
25—30	» *	1
30—40	»	1
40—50	»	1

Ursachen.

In der Mehrzahl der Fälle ist keine bestimmte Ursache zu finden, nur in 5 Fällen (14,5 %) war ein Trauma angegeben. Meistens hatte die Krankheit schleichend angefangen mit Schmerzen im Knie und in der Hüfte oder einfach mit Hinken.

Tuberkulöse Erkrankungen in der Familie sind in den Krankengeschichten 11 Mal (27,5 %) constatirt, aber es ist wohl möglich dass diese Zahl noch grösser ist, da in mehreren Fällen die Todesursache der Eltern unbekannt war.

Wenn wir die beiden Extremitäten in Bezug auf die Häufigkeit der Erkrankung betrachten, so finden wir für die rechte Seite 55 % und für die linke 45 %.

20 Patienten waren Männer und 20 Weiber.

Status beim Eintritt.

In 22 Fällen hatten die Patienten schon beim Eintritt Abcesse oder Fisteln. Solche Fälle bedingen eine schlechtere Prognose als diejenige, die früh in Behandlung gekommen sind.

Kein Fall war im Stadium des freiwilligen Hinkens; nur 2 Male zeigte sich die Combination von Flexion, Abduction und Auswärtsrotation. 5 Patienten hatten eine Flexion mit Adduction und Einwärtsrotation, dagegen war in 8 Fällen die Adduction mit einer Auswärtsrotation combinirt.

Pathologisch anatomischer Befund.

In 14 Fällen waren Kopf, Kapsel und Pfanne alle erkrankt. In 14 Fällen war der Kopf am meisten ergriffen, in 6 Fällen die Pfanne, und in 3 Fällen hatte man bloss eine füngose Erkrankung der Kapsel ohne Ergriffensein des Knochens.

Therapie und Endresultate.

Die Resection wurde mit dem hinteren Bogenschnitt nach Prof. Kocher's Methode gemacht, wie sie von Dumont beschrieben worden ist.

In einem Fall war die Adresse des Patienten unbekannt.

25 Fälle sind geheilt geblieben.

4 Fälle haben noch kleine Fisteln, sind jedoch gebessert und können herumgehen.

3 Fälle sind progressiver Natur; die Patienten haben eine stärkere Secretion, und werden wahrscheinlich zu Grunde gehen.

7 Fälle sind gestorben.

Von diesen letzteren erlagen 3 an der Folgen einer beständigen Eiterung. 2 sind direct im Anschluss an der Operation zu Grunde gegangen, einer an septischer Infection, der andere an einem Collaps, wahrscheinlich durch Sublimatintoxication bedingt. Die anderen zwei Patienten sind an intercurrenten Krankheiten (Phlegmasia alba dolens und Hirnentzündung) gestorben. Wenn wir diese zwei Fälle aus der Rechnung lassen, so haben wir:

13,5 % sind gestorben.

8,1 % sind in schlechtem Zustande.

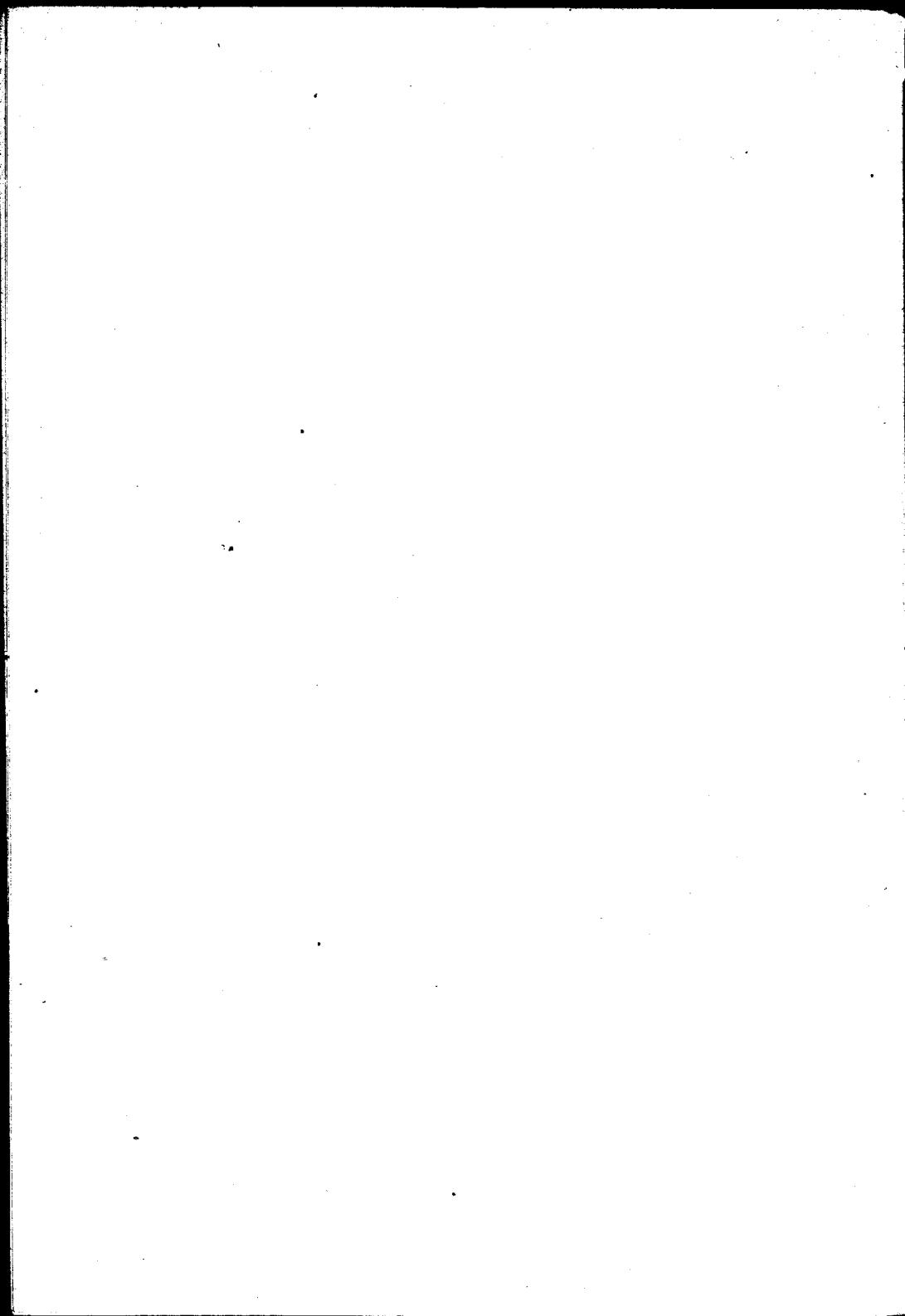
10,8 % sind gebessert.

67,5 % sind geheilt.

Von den 18 Fällen, bei welchen keine Abcesse oder Fisteln da waren sind zwei gestorben (Nº 13, 16), aber nicht in Folge der tuberculösen Erkrankung. Von der anderen 16 Fällen ist ein einziger in schlechtem Zustande, 2 Patienten haben noch kleine Fisteln und die anderen 13 (81 %) sind geheilt.

Ein Fall (Nº 9) ist besonders bemerkenswerth. Obgleich eine primäre Pfannenerkrankung vorlag und der Kopf wenig ergriffen war, wurde der Femur quer durch den kleinen Trochanter durchgesägt. Nach 20 Tagen wurden fleissige Übungen und Electrisirung der Muskeln gemacht. 8 Jahre später ist das funktionnelle Resultat ein ausgezeichnetes, und obgleich der Knabe 4 cm. Verkürzung hat, so hinkt er auffallend wenig.

Ein zweiter Fall (Nº 24), wo Uebungen auch in der dritten Woche angefangen wurden, zeigt ebenfalls ein hübsches Resultat.



TABELLARISCHE UEBERSICHT

der Fälle.

Nº	Name, Alter Datum des Eintritts	Alter beim Beginn	Dauer vor der Operation	Ursachen	Extre- mität	Status beim Eintritt
1	Marie Luthi 4 J. v. Niederwyl 11 April 1881.	2 J.	2 J.	—	R	Bein in starker Flexion und Abduction, keine Rotation. Trochanterspitze 2 cm über linea interspinosa. An der Rückenfläche des Os Ilii eine Abscessbildung.
2	Johann Kaufmann 15 J. v. Luzern 12 Oct. 1881.	14 1/2 J.	6 M.	Scharlach.	R	Adduction geringen Grades, Einwärtsrotation, Flexion und Adduction passiv ziemlich ergiebig. Abscess oben und hinten vom Trochanter.
3	Marie Gasser 10 J. v. Belp 12 Dec. 1881.	8 1/2 J.	1 1/2 J.	—	R	Bein in Adduction und Flexion, Verkürzung 3 cm. Alle Bewegungen beschränkt, doch möglich. Trochantergrad verdickt. Luxatio spontanea posterior. Fistel nach aussen.
4	Anna Porter 10 J. v. Ringgenberg 9 Jan. 1882.	8 J.	2 J.	Vater starb an Phthise.	R	Eczem und Drüsenschwellungen. Bein in Flexion, Adduction und Einwärtsrotation. Kopf subluxirt nach hinten. Heraufstossen und Druck schmerhaft.
5	Alfred Trachsels 12 J. v. Wattenwyl 12 Jan. 1882.	12 J.	9 M.	—	R	Bein in Flexion, Abduktion und Einwärtsrotation. An pressen schmerhaft. Tiefer, priller Abscess nach vorn.
6	S. D. 13 J. v. Bonvillars 13 März 1882.	9 J.	4 J.	Grossvater starb an Phthise.	L	Flexion und Adduction. Alle forcirte Bewegungen erregen Schmerz. Kein Unterschied in der Länge der Beine.
7	C. W. 4 J. v. Nefels 5 Mai 1882.	4 J.	7 M.	Onkel starb an Phthise.	L	Bein in ziemlich starker Flexion, Bewegungen beschränkt. Rückstoss besonder schmerhaft.

Pathologisch-anatomischer Befund	Therapie und unmittelbarer Erfolg	Wundbehandlung	Weiterer Verlauf
Kopf fast vollständig zerstört, Pfanne mit Granulationen gefüllt. Herd außerhalb der Pfanne.	3. XI. 81, R. c. Die Trochanterspitze wird abgerundet und an Stelle des Kopfes in die Pfanne gesetzt. 26. I. 82. Entlassen.	2. Tiefe Catgutnähte, Carbol für Instrumente. Compressiv Chlorzinkverband.	Adresse ist nicht zu finden.
Herde aussehend der Pfanne. Kopftheils mit dem Acetabulum verwachsen.	7. XI. 81. Auskratzung von Herden außerhalb der Pfanne. 12. I. 82. Absesse von vorne geöffnet, R. c. Abtragung des Trochanter und eines Theiles des Kopfes. Heilung mit Eiterung. 2. III. Entlassen.	Tiefe und oberflächliche Catgutnähte, Iodwasserirrigation, Iodoform, Carbomirung beider Wunden. Compressiv Chlorzinkverband.	Geheilt. II. 84. Befinden ganz gut. Pat. marschiert gut mit Stock. Ergiebige Flexion, normale Adduction und Rotation. Verkürzung 7 cm. I. 90. Alles ganz gut geblieben.
Aussenfläche des Kopfes ruht durch Knorpelnsur. In dem Trochanter major werden abgetragen. 18. IV. Geheilt entlassen.	10. II. 82, R. c. Kopf, Hals und Spitze des Trochanter major werden abgetragen. 18. IV. Geheilt entlassen.	Chlorzink, Carbolverband, Tamponade, Tiefe und oberflächliche Catgutnähte, Abends geschlossen.	Geheilt. I. 90. Befinden gut. Sie geht ohne Stock. Verkürzung 8 cm.
Kopf mit welken Granulationen bedeckt. Kein Knochenherd. In der Pfanne Knochenherde, einer perforirt in das Becken.	25. VII. 82, R. c. Säugung unter Trochanter. 26. X. Entlassen: gute Heilung nach feiner sehr schlechter Stellung.	Wismuthirrigation, Tamponade, Tiefe und oberflächliche Nähte, Carbolverband.	Geheilt. I. 90. Pat. ist anatomisch, sonst gesund, geht mit einem Stock, ohne Stock nur mit Mühe.
Kapsel ganz zerstört. Die Pfanne ist weit und unregelmässig perforirt.	20. II. 82, R. c. Kopf, Hals und Trochanter abgesägt nach Eröffnung des Absesses. Keine Heilung.	Carbolverband, Chlorzinkirrigation, Iodoform, Keine Naht, Tamponade.	I. 90. Pat. hat noch eine Fistel und befindet sich schwach, geht mit Krücke und Stock.
Kapsel mit Granulationen bedeckt. Der Knorpel endigt zackig.	17. III. 82, R. c. Kopf in der Epiphysenlinie abgemeisselt. 20. V. Entlassen. Wunde noch nicht ganz geheilt.	Wismuthbrei in der Wunde, Tamponade, Keine Naht.	Geheilt. I. 90. Befindet sich sehr wohl, geht herum den ganzen Tag ohne müde zu werden. Verkürzung 12 cm.
An der vorderen Seite des Kopfes ein 1 1/2 cm. langer Sequester.	13. V. 82. Sequester entfernt. 9. XII. R. c. Kopf abgesägt und Knochen mit der Zange abgerundet. 3. IV. 83. Entlassen.	Wismuthirrigation, Tamponade, Primäre Naht.	Geheilt. I. 90. Geht gut auch ohne Stock. Keine Schmerzen. Verkürzung 5 cm.

*

Nº	Name, Alter Datum des Eintritts	Alter beim Beginn	Dauer vor der Opera- tion	Ursachen	Extre- mität	Status beim Eintritt
8	Elisabeth Herren 22 J. v. Mühlberg 12 Aug. 1882.	22 J.	4 M.	—	L	Flexion und Abduktion. Alle Bewegungen sind sehr schmerhaft und beschränkt. Heraufstoßen und Anpressen erregen Schmerz.
9	Walther Häni 7 J. v. Thierachern 28 Sept. 1882.	4 J.	3 J.	—	R	Bein in Flexion, Adduction und Auswärtsrotation. Jeder Versuch der Bewegung ist schmerhaft.
10	A. A. 18 J. 20 sept. 1882.	3 J.	15 J.	Fall.	R	Bein im Flexion und Adduction. Juhrelang flossende Fistel, Trochanter im Niveau der Spina superior.
11	Urs. Lüdi 42 J. v. Alchiensdorf 3 März 1883.	42 J.	6 M.	—	L	Bein auswärtsrotirt. Bewegungen nur mit Belastigung des Beckens. Access vorn.
12	M. R. 6 J. v. Oberbühl 15 April 1883.	4 1/2 J.	11 2 J.	Fall.	R	Bein im Adduction und starker Auswärtsrotation. Verkürzung 3 cm. Absessbildung aussen.
13	Resine Weissmüller 25 J. v. Diemtigen 30 April 1883.	24 J.	1 J.	—	L	Flexion über rechtem Winckel. Einwärtsrotation (Luxatio intumida). Sie hatte sich ein Blasenpflaster auf das linke Bein gesetzt, und drum lag auf dem rechten. Gravida.
14	B. B. 7 J. v. Basel 19 Juni 1883.	4 J.	3 J.	—	R	Bein in starker Flexion, Adduction und Auswärtsrotation. Druck, Heraufstoßen und Bewegungen schmerhaft. Eine Fistel hinter dem Trochanter.

Pathologisch-anatomischer Befund	Therapie und unmittelbarer Erfolg	Wundbehandlung	Weiterer Verlauf
Granulationen am Kopf am Ansatz der Kapsel, Knorpel der Pfanne ist zerstört.	28. VIII. 82, R. c, Absägung oberhalb des kleinen Trochanter. 24. X. Wunde geheilt. 12. XII. Entlassen.	Carbol 2% Wismuthirrigationen. Secundäre Naht.	Geheilt. 1. 90. Sieht kräftig und gesund aus. Bewegungen ausgiebig. Verkürzung 3 cm, hinkt doch ziemlich stark.
Kapsel mit jungösen Granulationen besetzt. Ein Sequester im Grunde der Pfanne.	8. XII. 82, R. c, quer durch den kleinen Trochanter; genaue Excision der Kapsel. 25. I. 83. Knabe kann schon gut laufen.	10% Wismuth gründlich eingerieben. Primäre Naht.	Geheilt. 1. 90. Gesundheit vorzüglich. Die Bewegungen sind absolut normal und kräftig. Verkürzung 4 cm.
Kopf ganz zerfressen und rauh.	30. IX. 82, R. c, Femur 3-4 cm. unter Trochanter spitze durchgesägt. Kopf von der Pfanne abpräparirt. 20. X. Wände überall vernarbt.	Wismuthirrigationen. Primäre Naht.	Geheilt. 1. 90. Pat. ist gesund, geht gut mit einem Stock. Gute Flexion. Keine Schmerzen.
Kopfknorpel ist zerstört. Ein Sequester in der Pfanne.	1. X. 83, R. c, Femur unter dem Trochanter absägt. Keine Heilung.	Sublimatirrigationen. Carbolkompressen. Secundäre Seiden nähte.	Am 1. 84. war die Wunde nicht geschlossen, doch könnte er herumgehen. Gestorben.
Kopf ganz von Granulationen zerfressen. Knorpel der Pfanne lösbar.	23. V. 83, R. c, unter dem grossen Trochanter von kombinierten vorderen (wegen Abscesses) und hinterem Schnitt. 2. VI. Wunde verklebt.	Wismuthirrigationen und Wismuthkrall. Primäre Naht.	1. 90. Es hat sich wieder eine Fistel gebildet, doch kann Pat. herumgehen und die Schule besuchen.
Kapsel mit Granulationen bedeckt. Kopfknorpel etwas zerstört. Pfanne intakt.	12. XII. 83, R. c, Absägung des Kopfes unter dem Trochanter. 10. I. 84. Wunde geheilt.	Sublimat 1% Tiefe Catgut nähte.	Ist Mai 84. im Wochenbett von Phlegmasia alba dolens gestorben.
Herd im Trochanter. Knorpel des Kopfes zerstört.	23. VI. 83, R. c, Femur unter Trochanter abgesägt. 23. VIII. Geheilt.	Wismuthirrigationen. Catgut nähte. Wismuthverband.	1. 90. Pat. hat noch eine Fistel, aber geht herum ohne Schmerzen. Verkürzung 8 cm.

Nº	Name, Alter Datum des Eintritts	Alter beim Beginn	Dauer vor der Opera- tion	Ursachen	Extre- mität	Status beim Eintritt
15	Rosa Spring 23 J. v. Schüpfen 30 Sept. 1883.	1 J.	9 M.	Vater starb an Phthise.	L	Kind sehr blass, Ab- duktion und Auswärts- rotation, Verdickung oberhalb des Trochan- ter. Heraufstoßen und Anpressen schmerhaft.
16	Andreas Käser 30 J. v. Wannenthal 29 Sept. 1883.	29 J.	1 J.	—	R	Starke Auswärtsrota- tion mit wenig Abdu- ktion und fehlender Fle- xion bei 4 cm. Verkür- zung, Trochanter in der Höhe der Spina super- ior.
17	Ernst Hunzicker 3 J. v. Menzigen 13 März 1884.	2 J.	1 J.	—	L	Bein in Flexion, Ab- duktion und Auswärts- rotation. Keine active Bewegung, Passiv geht das Becken mit. He- raufstoßen und Anpres- sen schmerhaft.
18	J. J. 12 J. v. Delsberg 27 Juni 1884.	9 J.	3 J.	—	R	Bein in Flexion und Adduction. Aktiv und passiv geht das Becken mit. Heraufstoßen schmerhaft.
19	Rudolf Dahler 7 J. v. Seftigen 3 Sept. 1884.	5 1/2 J.	11 1/2 J.	—	L	Keine Bewegung. He- raufstoßen und Anpres- sen schmerhaft. Verkürzung 2 cm, Ab- cess oberhalb des Tro- chanter.
20	L. Schallenberg 15 J. v. Dierstetten 13 April 1885.	14 J.	1 J.	Mutter starb an Phthise.	L	Bein in Adduction und Flexion, keine Ro- tation. Abcessbildung hinten, Verkürzung.
21	Julie Gigander 14 J. v. Rossemaison 24 Sept. 1884.	13 J.	1 J.	Vater hat eine Kyphose und ein Bruder starb an Phthise.	L	Bein in Flexion, Ad- duction und Einwärts- rotation. Bewegungen be- schränkt.

Pathologisch-anatomis- cher Befund	Therapie und unmittelbarer Erfolg	Wundbehandlung	Weiterer Verlauf
Kapsel mit wei- chen Granulationen bedeckt. Pfanne intakt.	29. IX. 83. R. c. Kopf und Hals abgetragen. Trochanter abgerundet. Gipsverband. 9. X. Schöne Heilung. 20. X. Entlassen.	Sublimat 1% Irrigation 1:5000 Tiefe Catgut- nähte.	1. 90. Es bildet sich eine kleine Fistel von Zeit zu Zeit, sonst ist das Kind gesund und kann laufen und sprin- gen mit Stock ohne Schmerzen.
Epiphysiolysis. Knorpel überall zerstört.	6. XII. 83. R. c. Ein neuer Kopf wird aus dem Trochanter gemacht. Pfanne ausgeräumt.	Sublimat 2% Irrigation 2% Catgutnähte.	Gestorben 15. XII. 83. Septische Infection. Metastasen im lin- ken Ellenbogen und Handgelenke.
Eiter im Gelenk. Kopfkörper lösbar; unterhalb finden sich Granulationen.	13. III. 84. R. c. Kopf mit Trochanter abgetra- gen. Nachträgliche Infec- tion, Verjauhung. 28. VI. Entlassen.	Carbol 5% Sublimat 0,2% Catgutnähte. Später offene Wundbehand- lung.	Geheilt. 11. 90. Mäßige Fle- xion und Adduction durch Lordose und Beckensenkung mas- kiert. Er marschiert gut mit einem Stock. Ver- kürzung 3 cm.
Starke Schwellung und Vasularisation der Synovialis. Keine ostitische Herde.	5. VII. 84. R. c. Blöß Femurkopf wird entfernt. 28. VIII. Geheilt.	Sublimat 1% Tiefe Nähte. Sublimatkru- verband.	Geheilt. 1. 90. Pat. ist gesund. Geht eine halbe Stun- de ohne zu ermüden. Keine Schmerzen. Ver- kürzung 3 cm.
Pfanne theilweise zerstört.	4. XII. 84. R. c. Abcess eröffnet. Femur bricht während der Luxation. Kopf und Trochanter ab- gesägt. 9. IV. 85. Entlassen.	Carbol 1% Sublimatkru- verband. Gipsrose.	Geheilt. 1. 90. Gesundheit vortrefflich. Kann springen und laufen. Verkürzung 2 1/2 cm.
—	21. IV. 85. R. c. mit Bogenschnitt in typischer Weise. 12. VI. Geheilt.	Gipsrose.	Geheilt. 11. 90. Gesund und sieht kräftig aus. Geht den ganzen Tag her- um. Verkürzung 7 cm.
Knochen auffällig erweicht, grauroth, ohne Herde. Kopf zum Theil adherent an der Pfanne.	4. VIII. 85. R. c. Femur abgetragen oberhalb des kleinen Trochanters. 27. XI. Geheilt.	Chlorzink und Sublimat. Iodoformgaze. Offene Behand- lung.	Geheilt. 1. 90. Gesund, geht den ganzen Tag ohne zu ermüden.

Nº	Name, Alter Datum des Eintritts	Alter beim Beginn	Dauer vor der Operation	Ursachen	Extre- mität	Status beim Eintreit	Pathologisch-anatomis- cher Befund	Therapie und unmittelbarer Erfolg	Wundbehandlung	Weiterer Verlauf
22	Emil Tschupp 10 J. v. Steinbach 4 Jan. 1886.	7 J.	3 J.	Tante starb an Phthise.	R	Bein in Flexion, Ad- duction und Auswärts- rotation. Keine Bewe- gung. Anpressen und Heraufstoßen schmerz- haft. Abcesse vorn.	Eiter im Gelenk. Im Kopf ein bewe- glicher Sequester. Necrotischer Kno- chen in der Pfanne.	17. II. 86. R. c. Abcess vorn geöffnet. Abmeisse- lung des Kopfes. 6. VII. Fisteln ausge- kratzt.	Wismuth brei, Primäre Naht, Iodoformstreifen, Sublimatgaze.	Gestorben im Juli 88. Die Fisteln haben beständig seziert.
23	A. M. 9 J. v. Wirth Feb. 1885.	4 J.	5 J.	Onkel starb an Phthise.	R	—	—	II. 85. R. c. Bein wird in falscher Stellung anky- lotisch. Dann Briseum- forcé und Osteotomy sub- trochanterica.	—	Geheilt. III. 90. Geht schön ohne Anstrengung. Beine symmetrisch. Fe- wegungen kräftig doch meistens mit Becken. Verkürzung 2 cm.
24	A. F. 6 J. v. Pruntrut 2 März 1886.	5 J.	1 J.	—	R	Bein in starker Fle- xion mit Adduction und Auswärtsrotation. Schenkelhals verdickt, Heraufstoßen und An- pressen schmerhaft.	Fungöse Erwei- chung des Schenkel- kopfs und Hales am oberem Umfang.	18. III. 86. R. c. Die erweichte Partie wird ausgeräumt, das Gelenk ausgekratzt. 31. III. Geheilt.	Sublimat, Tamponade mit Iodoformgaze. Wunde blos- soben und un- ten genäht.	Geheilt. I. 90. Gute Stellung. Abduktion und Aus- wärtsrotation sind be- schränkt. Andere Be- wegungen frei. Ver- kürzung 3 1/2 cm.
25	Mina Flückiger 3 1/2 J. v. Medretsch. 5 Mai 1886.	3 J.	6 M.	L	Starke Flexion mit Adduction und Ein- wärtsrotation. Keine Be- wegung. Aussen ein Ab- cess.	Kopfknochen un- termixiert und mürbe, 2 kleine Seques- ter in der Pfanne.	20. V. 86. R. c. Abcess geöffnet und mit ausge- drücktem Sublimatkrull tamponirt. Grösserer Theil des Kopfes wird abgeschabt.	Wasseranuspü- lung. Tupfen mit fast ausgedrückten Schwämmen mit Sublimat.	Collaps währen- der Operation : Koch- salz Infusion. Tod am 2 ten Tage.	
26	Johann Rupp 33 J. v. Staffisburg 20 Mai 1886.	24 J.	9 J.	—	L	Bein in Flexion und Adduction. Bewegungen beschränkt. Heraufsto- ßen ist schmerhaft. An- pressen nicht. Verkür- zung 4 1/2 cm. Fistel auf Trochanter.	Kopf ganz zerstört. Hals arrodiert und zerfressen. Stücke des Kopfes mit der Pfanne verwachsen.	31. VII. 86. R. c. Spal- tung des Abcesses. Dann sulitrochantere Abmeisse- lung.	Sublimat 1 $\frac{1}{2}$ kg. Tamponade mit Iodoformgaze, Secundäre Naht.	I. 90. Fisteln sezi- riren noch immer. Er geht herum mit zwei Stöcken.
27	Alice Bourquin 12 1/2 J. v. Sonvilliers 31 Mai 1886.	12 J.	1 1/2 J.	Fall	R	Starke Flexion mit Abduction und Aus- wärtsrotation. Es ist ein Abcess schon früher geöffnet worden.	Oberflächliche Zerstörung von Kopf und Pfanne. Seques- terbildung.	5. VII. 86. Resectio co- xae.	Secundäre Naht.	Geheilt. I. 90. Nicht stark und hinkt ziemlich viel. Sie hat keine Schmerzen.
28	Hans Imboden 10 J. v. Ringgenberg 19 Juli 1886.	9 J.	1 J.	Mutter starb an Phthise.	L	Bein in starker Fle- xion mit Adduction und Einwärtsrotation. Keine Bewegungen. Anpressen schmerhaft. Aussen ein Geschwür.	Kopfknorpel zer- stört. In der Pfanne ein grosser Seques- ter.	13. VIII. 86. Excision der Kapsel, Abtragung des Kopfes. 4. X. Wunde mit schlechten Granulationen bedeckt.	Sublimat, Tamponade mit Iodoformgaze, Naht am dritten Tag entfernt.	War 3 Wochen ganz wohl, dann starb er an Hirnentzündung. Keine Section.

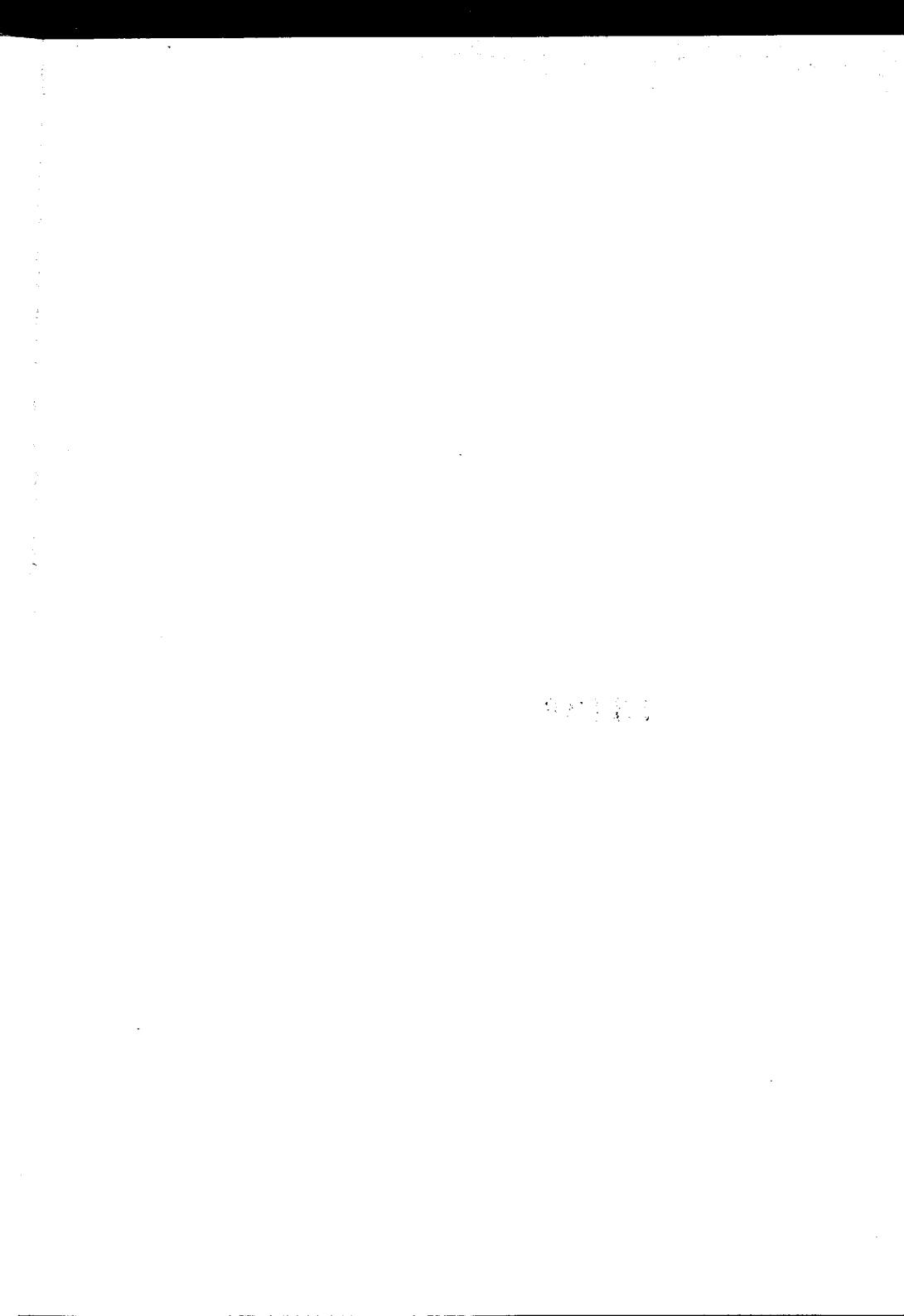
Nº	Name, Alter Datum des Eintritts	Alter beim Beginn	Dauer vor der Operation	Ursachen	Extre- mität	Status beim Eintritt
29	Marie Burky 7 J. v. Schwarzenegg 30 Aug. 86.	6 J.	1, 2 J.	—	L	Normale Stellung. Keine active Bewegungen; passive beschränkt. Heraufstoßen und Anpressen schmerhaft. Abcess hinter Trochanter.
30	Din Tali 24 J. v. Schulz 18 Jan. 87.	9 J.	15 J.	—	L	Bein in Flexion, Adduction und Innenwärtsrotation. Die Trochanterspitze steht 5-1-2 cm. über der Roser-Nelaton'sche Linie. Mässige Bewegung. Fistel.
31	Fritz Pfister 24 J. v. Trachselwalden 31 Jan. 88.	8 J.	16 J.	—	R	Bein in Flexion und Adduction. Syndesmotische Ankylose. Keine Schmerzlöslichkeit. Verkürzung 4-1-2 cm.
32	Aug. Burki 31-2 J. v. Tägerötschi 26 Jan. 88.	3 J.	1-2 J.	—	R	Leichte Adduction und Flexion mit Auswärtsrotation. Verkürzung 1 cm. Abcessbildung nach vorn aussen.
33	Rosina Kunz 19 J. v. Dienstigen 16 Feb. 88.	9 J.	10 J.	—	R	Bein in Abduction. Eine Schwellung in der Leiste. Beschränkte Bewegungen. Anpressen schmerhaft.
34	Hans K. 11 J. v. Langenthal 18 März 88.	5 J.	6 J.	Fall und Phthise in der mutterlicher Seite.	L	Kopf reseziert in 87. Trochanter macht einen Vorsprung nach oben aussen. Bewegungen und Anpressen schmerhaft. Fisteln vorn und hinten.
35	Lina Amlehu 5 1/2 J. v. Sursee 28 Nov. 87.	4 1/2 J.	1 J.	—	L	Sehr starke Adduction mit leichter Auswärtsrotation und fehlender Flexion. Abcess am oberen äusseren Theil des Oberschenkels.

Pathologisch-anatomischer Befund	Therapie und unmittelbarer Erfolg	Wundbehandlung	Weiterer Verlauf
Kopfknorpel zerstört. Knochenmürbe. Epiphysiolysis des Trochanter.	7. IX. 86. R. c. Abmeisselung des erweichten Knochens. 13. IX. Wunde verklebt. 27. IX. Wundränder wieder auseinander.	Chlorzinkirrigation. Suhltammadesinfektion des Geleukes. Iodoform Primäre Naht.	December 86 an Erschöpfung gestorben.
Luxatio iliaica. Kopf und Hals ganz zerstört. Die Pflanne ist perforirt.	R. c. Fistel ganz ausgeschnitten. Trochanter so weit abgetragen, um reponieren zu können.	Sublimat. Tamponade mit Iodoformgaze. Primäre Naht.	Geheilt. I. 90. Arbeitet von Morgens bis Abends in der Schmiede. Kann Stundenlang marschieren. Verkürzung 4 cm.
Grosser periartikularer Abcess mit Schwartenbildung. Herd im Hals.	15. II. 89. R. c. Auskratzung der Fisteln und Ausmeisselung des Kopfes. 16. V. Entlassen; noch eine kleine Fistel.	Chlorzink. Tamponade mit Thymolgaze. Offene Behandlung.	Geheilt. I. 90. Befindet sich wohl. Geht mit einem Stock. Keine Schmerzen.
Kapsel ganz zerstört. Kopf erweicht bis zur Epiphysenlinie.	22. III. 88. R. c. Eröffnung des Abcesses. Excision aller erkrankter Theile.	Sublimatantiseptisis. Iodoformtamponade secundäre Naht am vierten Tage.	Geheilt. I. 90. Geht herum ohne Schmerzen.
Primäres Herd im Kopf. Einige Granulationen im Gelenk.	12. IV. 88. R. c. Entfernung des ganzen Knorpels. Abmeisselung des Herdes im Kopfe. 28. IV. Geheilt.	Sublimatantiseptisis Tamponade mit Iodoformgaze. Naht.	Geheilt. IV. 90. Gesund. Geht herum mit einem Stock. Verkürzung 4 cm.
Beckenabcess durch Pflanzenperforation.	23. III. 27. IV. 12. VI. Ausräumungen mit dem scharfen Löffel.	Sublimat. Salicylirrigation.	Geheilt. I. 90. Befindet sich wohl und kann gut marschieren.
Coxarthritis diffusa mit primärer Pflanzenostitis.	14. XII. 87. R. c. Eröffnung des Abcesses. Arthroectomy. 10. I. 88. Wunde geschlossen.	Sublimat. Tamponade mit Iodoformgaze. Naht am 2 ten Tag entfernt.	Geheilt. Befindet sehr gut. Geht ohne Stock, aber wird mitte ohne Taylor'sche Maschine. Verkürzung 6 cm.

Nº	Name, Alter Datum des Eintrits	Alter beim Beginn	Dauer vor der Opera- tion	Ursachen	Extre- mität	Status beim Eintritt
36	Gottfried Wittwer 8 J. v. Wimmis 14 Juni 88.	3 J.	5 J.	—	L	Einwärtsrotation, wenig Adduction und keine Flexion. Abcess in Form einer runden, prallgespannten Geschwulst die zuerst für den Femurkopf imponirt.
37	Marie Wyniger 9 J. v. Köniz 17 Nov. 88.	8 J.	1 J.	—	R	Bein in Adduction, keine Flexion. Keine Lordose, leichte Auswärtsrotation. Druck nirgends Schmerhaft.
38	Babette Mayer 34 J. v. Glattfelden	33 J.	1 J.	Vater starb 6 Wochen nach Amputation des Fusses wegen Caries.	R	Flexion und Einwärtsrotation. Verkürzung 1 1/2 cm. Schmerzen besonders im Knie. Abscessbildung.
39	Jakob Wyss 11 J. v. Rohrbach 24 April 89.	9 J.	2 J.	—	R	Bein in starker Flexion, jede Bewegung wird vermieden. Das Kind hält das Bein mit den Händen.
40	Louise Piequerer 37 J. v. Bure 17 Jan. 89.	20 J.	17 J.	Fall.	R	Adduction, Starke Fixation durch Lordose maskiert Verkürzung 6 cm.

Pathologisch-anatomischer Befund	Therapie und unmittelbarer Erfolg	Wundbehandlung	Weiterer Verlauf
Kapsel ganz zerstört. Gelenk mit Granulationen gefüllt. Kein Knochenherd.	25. VI. 88. R. c. Granulationen im Gelenk werden mit dem scharfen Löffel ausgeräumt. Kapsel exzidiert. 2. VII. Geheilt.	Sublimat, Tamponade mit Iodoformgaze Secundäre Naht.	Geheilt. VIII. 88. Kann gut laufen. Bewegungen beschränkt, aber in allen Richtungen ausführbar.
Fungöser Herd im Femurkopf.	12. I. 89. R. c. Schnitt von vorne und hinten. 31. I. Geheilt.	Sublimatantiseptis. Tamponade. Secundäre Naht.	VII. Es ist eine Recidive eingetreten. Die Wunde seccuriert. Abendtemperatur über 38°.
Femurkopf von Knorpel ganz entblößt und deformiert. Knochenherd in der Epiphysenlinie.	6. V. 89. R. c. Incision des Abcesses. Kapsel extirpiert. Kopf zum grössten Theil mit der Knochenzange abgetragen. 18. V. Geheilt.	Sublimatantiseptis. Tamponade mit Iodoformgaze, Naht.	Geheilt. I. 90. Stets gesund. Sie kann gut gehen, aber mit einem Stock.
Kapsel durch weiche Granulationen erweitert. Knochenherde im Kopf und in der Pfanne. Perforation im Becken.	6. V. 89 R. c. Erweiterter Kopf mit dem Messer abgetragen. Pfanne mit dem scharfen Löffel ausgeräumt. 27. V. Geheilt.	Sublimatantiseptis. Tamponade mit Iodoformgaze, Naht.	II. 90. Der Knabe ist blass und schwach. Er marschiert doch gut mit einem Stock. Gute Stellung; zwei kleine Fisteln.
Kopf vollständig zerstört Pfanne sehr tief und mit Schwarten gefüllt.	23. III. R. c. Man muss den Rand der Pfanne abmeisseln um luxiren zu können. Resection des Halses mit Spitze des Trochanter.	Sublimatantiseptis. Tamponade mit Iodoformgaze, Naht.	IV. 90. Geheilt. Pat. ist ziemlich schwach. Sie geht herum mit Stöcken.

13128



13126

