

Ueber Messung des Schielgrades und Dosirung der Schieloperation / von J. Hirschberg.

Contributors

Hirschberg, J. 1843-1925.
Ophthalmological Society of the United Kingdom. Library
University College, London. Library Services

Publication/Creation

[Leipzig] : [Veit & Comp.], [1885]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/nf8pt7qc>

Provider

University College London

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by UCL Library Services. The original may be consulted at UCL (University College London) where the originals may be consulted.

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

Ueber Messung des Schielgrades und Dosirung der Schieloperation.

Von Prof. J. Hirschberg.

I. Ehe ich zu einer systematischen Besprechung meines Themas übergehe, möchte ich einige casuistische, gewissermaassen paradigmatische Darstellungen von Schielfällen vor und nach der Operation liefern, mit Hülfe der von meinem ersten Assistenten, Hrn. Dr. du BOIS-REYMOND, in vortrefflicher Weise hergestellten Photographien.¹



Fig. 1.



Fig. 2.

1) Hr. S. K. aus Oesterreich, gegen 15 Jahre alt, gelangte am 5. Juni 1885 zur Aufnahme. Das Einwärtsschielen des r. Auges besteht seit Jahren, nach den Masern, und ist so entstellend, dass er in seinem Berufe (als Verkäufer in einem Magazin) gestört wird.

L. On, Hto $\frac{1}{12}$ ", Hm $\frac{1}{30}$ ", S = $\frac{3}{4}$.

R. On, Conus inferior, Ast., Ambly. Finger in 8' mit excentrischer Blickrichtung, mit leichten Concavgläsern allenfalls auf 15'. Das Schielen beträgt, wenn ein median-horizontales Object auf 12" Entfernung fixirt wird, ca. 80° oder $\frac{3}{4}$ Hornhautbreite (HB) [5. Grad des Schielens]. Der

¹ Selbstverständlich sind dieselben absolut ohne jede Retouche. Hat der Patient mit einem Auge geblinzelt, so zeigt sich eine doppelte Contourlinie des freien Oberlides. — DIEFFENBACH's Skizzen von Schieläugen (1842) waren für ihre Zeit recht verdienstvoll; leider sind seine Eintheilungen veraltet; auch fehlt der Zustand nach der Operation.

relative Abductionsdefect des r. Auges beträgt 4 mm. Nystagmus verticalis. (Fig. 1.)

Unter Narcose wird die r. Internussehne abgelöst und die Externussehne so stark als möglich vorgenäht. Der Effect ist überraschend, die Augen stehen nahezu normal.

Nach 2 Monaten (s. Fig. 2) ist der kosmetische Erfolg sehr befriedigend; der verticale Nystagmus verringert, der Reflexversuch (RV) ergibt kaum eine Spur von Convergenz, der Fixationsversuch (FV) ist nicht gut ausführbar.

2) Frä. E. S., 15 Jahre alt, aus der Provinz Posen, gelangt am 14. Juli 1884 zur Aufnahme.

Das r. Auge schielt seit dem 4. Jahre nach einwärts, das Schielen beträgt bis 60° [4. Grad des Schielens]. (Fig. 3.)



Fig. 3.



Fig. 4.

Beiderseits On. R. Sn LXX : 15', + $\frac{1}{24}$ " cyl. XXX : 15';
L. Sn XX : 15', + $\frac{1}{40}$ " cyl. besser.

Am 15. Juli 1884 wird ohne Narcose auf dem r. Auge die combinirte Schieloperation verrichtet (Tenot. int. und mittlere Vorlagerung des Ext.): RV fast 0, FV leichte Convergenz, Adduct. gut. Sie bekommt nach der Heilung erst die Cylinderbrille r. + $\frac{1}{24}$ ", l. + $\frac{1}{40}$ " mit verticaler Axe, später die Brille + 20" sph. und endlich die übercorrigirende + 12" zu tragen.

26. August 1884 stehen die Augen ein (vgl. Fig. 4).

24. September 1884 bei der Entlassung Stat. id., bei stereoskopischen Versuchen benutzt sie durchweg nur das linke Auge.

(Fortsetzung folgt.)



Digitized by the Internet Archive
in 2014

<https://archive.org/details/b2164570x>

