

Ueber die Radicaloperation des Nabelbruches nach Mayo.*

VOM PROFESSOR DR. LUDWIG MAKARA.

Nachdem es selten gelingt den Nabelbruch mit Bruchbändern zurückzuhalten und nachdem diese Brüche zu vielen Unbequemlichkeiten Anlass geben, ihre Incarceration häufig ist, kann die heute schon allgemein angenommene Regel, die Radicaloperation bei Erwachsenen so rasch als möglich vorzunehmen, nur gebilligt werden.

Die Aussichten auf Heilung solcher kleiner, beizeiten radical operierter Nabelbrüche sind durchaus gute, bei grossen, angewachsenen Nabelbrüchen mit grosser Bruchpforte liegen die Verhältnisse schon nicht so günstig.

Die Zahl der empfohlenen Radicaloperationen ist eine ansehnliche; sie können in 4 Gruppen geteilt werden: 1. Einfache Pfortnähte. 2. Schichtweise Bauchwandnähte ohne Excision, oder nach Excision des Bruchringes, oder überdies Nähen verschiedener Schichten nach verschiedener Richtung, dass die Nähte nicht übereinander zu liegen kommen. 3. Plastische Operationen mit Lappen aus *a)* der Scheide des Rectus, *b)* aus den Recti und *c)* mit Lappen aus beiden. 4. Heteroplastische Operationen mit feinem Drahtgitter.

Zur Operation grösserer Nabelbrüche halte ich das MAYO'sche Verfahren für das entsprechendste, das folgenden Verlauf nimmt: 1. Umschneidung der Haut oberhalb des Bruches, ohne

* Nach einem Vortrage gehalten in der medizinischen Section des Erdélyer Museum-Vereines am 3. November 1906.

Eröffnung des Bruchsackes. 2. Ausschälen des ganzen Bruchsackes, Aufpraeparieren des subcutanen Fettgewebes von der Scheide des Rectus um den Hals des Bruchsackes in einer Ausdehnung von 4—5 centimeter. Sodann wird neben dem Bruchring bis zur Bauchhöhle eingeschnitten und der faserige Bruchring ausgeschnitten. 3. Nach Reponierung des Bruchinhaltes trennen wir das Bauchfell von der hinteren Fläche der Bauchwand, in einer Ausdehnung von 4—5 centimeter um den Wundrand herum ab. 4. Die runde oder querovale Öffnung an der Stelle der Bruchpforte wird nun zu beiden Seiten in einer Ausdehnung von 3—4 centimeter der ganzen Dicke nach erweitert. 5. Vereinigung des Bauchfelles mit Seidennähten. 6. Mit Draht-Matratzennaht wird der untere Lappen der Bauchwandmuskeln unter den oberen Lappen gezogen, wodurch die Bauchwand im Bereiche der Wunde verdoppelt wird.

Dies ist der wichtigste Teil der Operation. Zum Nähen verwenden wir starken Silber-oder Aluminiumbronz-draht. Die Naht läuft im oberen Lappen 4 cm. vom oberen Wundrande von aussen nach innen, im unteren 7 mm. vom Wundrande entfernt von innen nach aussen, dann 1 cent. nach auswärts von aussen nach innen im unteren, von innen nach aussen im oberen Lappen. Ähnliche Nähte werden 3—5 angelegt. Die Nähte ziehen den unteren Lappen 3—4 cm. unter den oberen, wir erhalten also an Stelle der bestandenen Öffnung verdoppelte Bauchwände. 7. Schliesslich werden die Hautlappen durch tiefe und oberflächliche Nähte vereinigt. Patient liegt 3 Wochen mit Kniepolster und gehobenen Schenkeln.

Den Hauptvorteil der Operation sehe ich darin, dass die Fascien- und Muskel-lappen der Fläche nach übereinander kommen, mit breiter Wundfläche sich vereinigen, eine Lücke bleibt zwischen ihnen nicht bestehen und kann auch nicht entstehen. Ein zweiter wesentlicher Teil der MAYO'schen Operation ist die quere Vereinigung der Rectusscheiden.

In den beiden von uns operierten Fällen, wichen wir von dem oben kurz beschriebenen Gange der Operation nur insoferne ab, als wir das Bauchfell von der hinteren Rectusscheide nicht lösten, sondern die hintere Rectusscheide freimachten und

mit dieser zusammen die Wunde des Bauchfells vereinigten. Das blosse Bauchfell reisst nämlich bei einer grösseren Wundöffnung wegen grösserer Spannung leichter durch.

Beide Fälle heilten per primam. Aus diesen lässt sich allerdings noch kein Schluss auf radicalen Erfolg ziehen, dazu ist die verstrichene Zeit zu kurz, doch ist das Bild, das ich während der Operation von den Verhältnissen erhielt ein derartiges, welches mich diese Operation über die anderen Radicaloperationen der Nabelbrüche stellen lässt.