

30./X. 1916

**Der Streckverband mit Motorantrieb.**

Beseitigung von Beinverkürzungen Kriegsverletzter nach der Verwundung.

In einem Vortrage mit anschließenden Vorführungen, der kürzlich in der Ersten chirurgischen Universitätsklinik des Hofrates Freiherrn v. Eiselesberg stattfand, hat ein deutscher Chirurg, Dr. Otto Ansin, des Reserveleazarets Bromberg, über überraschende Erfolge mit einer neuen Methode berichtet, die er anwandte, um dauernde Fußverkürzungen und Krüppelhaftigkeit bei Schußverletzten zu verhindern. In dem von der Gesellschaft der Ärzte in Wien hierüber veröffentlichten Berichte ist die neue Methode als „Fracturenhebel“ und „Streckverbandapparat mit automatischen Gelenkbewegungen im Bette“ gekennzeichnet. Dr. Ansin bezeichnete den herkömmlichen Gipsverband bei Oberschenkelverletzungen, die zur Deformierung der Schenkel führen, als für die erste Hilfe unbedingt richtige Methode. Gefährlich sei es jedoch, sich längere Zeit damit zu begnügen. So seien bei zwei bis drei Monate alten Verletzungen mit Gipsverband Verkürzungen bis zu fünfzehn Zentimeter wahrgenommen worden. Ein Eingreifen erscheine unbedingt notwendig, um zu verhindern, daß Leute, denen durch rechtzeitige Behandlung zu helfen sei, als Krüppel in der Welt herumgehen. Der Forscher kam daher auf den Gedanken, gegen Verkürzungen der Beine die Kraft eines Hebels anzuwenden. Tatsächlich gelang es ihm dadurch, Beinverkürzungen bis 15 Zentimeter auszugleichen. Die Vorsicht gebot zwar, die Methode nur bei jüngeren, kräftigen Leute anzuwenden, doch bewährte sich dieselbe vollkommen. Kein einziger Patient ging durch die Operation verloren. Die Methode war darauf aufgebaut, die Zeit der langen Bettlägerigkeit, während welcher Versteifungen dem Patienten drohen, durch entsprechende mediko-mechanische Behandlung schon im Bette auszunützen.

Natürlich ist in jedem Stadium der Behandlung Vorsicht nötig. Mit zwei hinreichenden Apparaten ist es möglich, die Patienten völlig mediko-mechanisch im Bette durchzubehandeln und in dem Augenblicke aufstehen zu lassen, in dem sonst die mediko-mechanische Behandlung unter sehr viel ungünstigeren Umständen erst einsetzte.

Der Vortragende schloß mit dem bedeutungsvollen Satze, der auch eine große Hoffnung enthält: „Kein Patient hat nach dem Verlassen des Bettes eine Krücke nötig gehabt.“