

Berlin

53.2301

31 MAY 2004

Ein neues Verfahren der Radikalbehandlung der Leistenhernien.

Von

Prof. Dr. Thomas Jonnesco in Bukarest.

Seitdem Bassini die Wichtigkeit der Wiederherstellung der hinteren Leistenwand in der Radikalbehandlung der angeborenen und erworbenen Leistenhernien demonstriert hat, ist sein Verfahren von fast allen Chirurgen angenommen worden. Ich selbst habe dies Verfahren, mit manchen Veränderungen, in 52 Fällen mit einem sehr günstigen Resultat angewendet.

Was mich aber geleitet hat, sein Verfahren so zu modificiren, dass ein neues geschaffen wurde, war der Wunsch, den Leistenkanal und überhaupt den inneren Leistenring gänzlich zu beseitigen, welcher letztere zwar in dem Bassini'schen Verfahren verengert wird, doch aber durch sein Vorhandensein früher oder später ein Recidiv hervorrufen kann. Ich glaube also dadurch, dass ich den inneren Leistenring und den Kanal gänzlich beseitige, eine größere Verstärkung der Bauchwand an diesem Orte erzielen und einem Recidiv sicher vorbeugen zu können. Dieses Verfahren habe ich in 3 Fällen mit dem besten unmittelbaren Resultat ausgeführt. Vom späteren Resultat kann man annehmen, dass es besser sein wird als diejenigen anderer Verfahren, unter welchen dasjenige von Bassini als das beste zu bezeichnen ist.

Diese Idee, den Leistenkanal zu beseitigen, ist wohl nicht neu. Halsted versuchte den äußeren Leistenring zu verschließen und verlagert den Samenstrang zwischen den M. obliq. ext. und Haut. Wölfler zieht den Samenstrang durch die Linea alba zwischen den Mm. recti durch. Ich glaube aber, dass es ein Irrthum ist, sich vorwiegend mit dem äußeren Leistenring zu beschäftigen, und dass die wahre Ursache für ein Recidiv in der Schloffheit der hinteren Wand und des inneren Ringes des Leistenkanals zu suchen ist.

Das neue von mir vorgeschlagene Verfahren besteht in Folgendem:

1) Der Hautschnitt wird parallel mit der Leistenbeuge gemacht in einer Länge von 10 cm, indem man 2fingerbreit nach außen von der Spina pubis anfängt.

2) Durchschneidung der vorderen Leistenwand, Isolirung und Resektion des Bruchsackes. — Die vordere Leistenwand wird auf dem in den äußeren Leistenring eingeführten Zeigefinger durchschnitten; dieser Schnitt durchtrennt die *Mm. obliq. ext. obliq. int. und transvers.* Die so erhaltenen 2 Lappen werden durch 2 Pincetten fixirt. Hierauf zieht man den Bruchsack aus dem Hodensack hervor, indem man ihn aus seinen Nachbargeweben heraus präparirt eben so wie beim Bassini'schen Verfahren. Ich möchte nur erwähnen, dass es vortheilhafter ist, den Sack zu öffnen bevor er isolirt wird. Nachdem die Isolirung geschehen, wird der Bruchsackhals stark hervorgezogen, sehr hoch abgebunden, unter der Ligatur resectirt, worauf der Stumpf sich von selbst in den Bauch zurückzieht.

3) Verschließung des inneren Leistenringes und der hinteren Leistenwand. — Nachdem der Samenstrang gut isolirt worden, und bevor wir ihn unter das Peritoneum reponiren, versichern wir uns, ob der Leistenkanal in seiner ganzen Länge, bis nach außen vom inneren Leistenring, gespalten worden. Wenn nicht, wird das nachgeholt. Sobald wir den Samenstrang hervorzuziehen, bemerken wir eine kegelförmige Hervorstülpung, von der *Fascia transversalis* und dem Peritoneum gebildet, welche Hervorstülpung dem Niveau des inneren Leistenringes entspricht. Jetzt wird der Samenstrang unter das Peritoneum reponirt, über ihn legen wir mit der gebogenen Reverdin'schen Nadel die erste Etage der Suturen durch Knopfnähte, wozu man geflochtene Seide oder Katgut gebraucht. Diese erste von außen begonnene Etage wird von der inneren Seite dem Poupart'schen Bande und der Aponeurose der *Mm. obliq. int. und transv.* gebildet. Die Nahtpunkte werden bis zum äußeren Leistenring geführt, d. h. bis zur *Spina pubis*, wo wir eine genügend weite Öffnung für den Durchgang des Samenstranges zurücklassen. Gewöhnlich soll diese Öffnung die Spitze des kleinen Fingers durchpassiren lassen.

4) Verödung des Leistenkanals und Verengung des äußeren Leistenringes. — Die zweite Etage, wieder durch Knopfnähte gebildet, beginnt von außen, indem wir die Muskelschicht der *Mm. obliq. int. und transvers.* mit dem Poupart'schen Bande vereinigen. Die Fäden durchdringen auch die untere Schicht, und so wird der Leistenkanal gänzlich geschlossen. Eine dritte Etage wird durch die Aponeurose des *M. obl. ext.* gebildet; hier gehen die Nähte auch durch die untere Schicht. Am inneren Theil, wo der *M. obl. int.* nicht mehr existirt, haben wir bloß 2 Etagen; wir vernähen also das Poupart'sche Band mit der Aponeurose des *M. obl. ext.* und wir führen die Nähte auch durch die hintere Wand. An der Stelle des äußeren Leistenringes vereinigen wir die beiden Pfeiler des *M. obl. ext.* mit der unteren Schicht und lassen eine Öffnung in Größe der unten gebildeten zurück.

Folglich haben wir durch diese 3 Nahtetagen einen vollständigen

Verschluss des inneren Leistenringes und des Leistenkanals erzielt und eine in ihrer ganzen Länge widerstehende Bauchwand gebildet, indem das Narbengewebe, welches durch die Durchschneidung der Muskelschicht entsteht, eine größere Widerstandsfähigkeit ergibt. Der Samenstrang zieht unter dem Peritoneum und dringt in den Hodensack durch einen kleinen fibrösen Kanal, der von 2 über einander gelegten Ringen gebildet ist in der Höhe der Spina pubis, woselbst Hernien sich selten bilden.

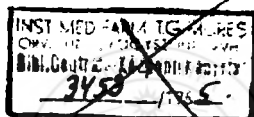
5) Die Verschließung der Hautwunde wird auch durch 2 Etagen gebildet. Die erste tiefere mit Knopfnähten aus Katgut vereinigt das Unterhautbindegewebe und dringt auch durch die Aponeurose des M. obl. ext. Jede Knopfnahnt wird so gebildet: Die armirte gebogene Reverdin'sche Nadel dringt zuerst unter die Haut eines Lappens ein, geht dann durch das Bindegewebe, ein wenig auch durch die Aponeurose des M. obl. ext., dann durch das Bindegewebe des anderen Lappens und endlich unter die Haut. Diese tieferen Nähte haben den Zweck, einen leeren Raum unter der Haut zu beseitigen, in welchem sich Exsudate und Eiterungen bilden könnten, und den der Narbenverstärkung. Es folgt hierauf Zwischenhautnaht, wodurch man eine lineäre, fast unsichtbare Narbe erhält. Drainage ist unnütz. Der Verband soll antiseptisch und kompressiv sein, um Ergüsse im Hodensack hintanzuhalten, wozu ich einen doppelten Spicaverband mache, in welchen ich auch den Hodensack einschließe.

Nach 7—8 Tagen wird der Verband geöffnet. Heilung per primam.

Der einzige Unfall nach der Operation ist das Hämatom des Hodensackes, welches entweder einer Verwundung der Venae spermaticae, oder einer zu engen Verschließung des äußeren Leistenringes, oder endlich dem Druck des Verbandes auf den Leistenring, wodurch eine Cirkulationsstörung und Blutstauung im Hodensack eintritt, zuzuschreiben ist. Es genügt, die Möglichkeit einer solchen Eventualität zu kennen, um ihr vorzubeugen.

Ich schließe also mit der Bemerkung: a. Das Ideal einer Radikalheilung der Leistenhernien, zumeist der erworbenen, ist durch eine vollständige Verstärkung der Bauchwand zu erzielen, und dies bietet das oben beschriebene Verfahren; b. Dieses Verfahren verschließt den inneren Leistenring, beseitigt also hiermit einen der schwächsten Punkte der Bauchwand — eine gewöhnliche Ursache der Recidive; c. Dieses Verfahren wird schneller ausgeführt als dasjenige von Bassini und beseitigt die Schwierigkeiten des letzteren; denn Jedermann, der das Bassini'sche Verfahren ausgeführt hat, wird zugeben dass es sehr schwierig ist, genau zu ermessen, welche Länge der hinteren Wand und welche Weite dem inneren Leistenring zu geben ist. Es ist in der That nicht selten, dass man entweder eine zu kurze hintere Leistenwand oder einen zu weiten oder zu engen Leistenring im Bassini'schen Verfahren entstehen sieht; d. Eine andere Unannehmlichkeit im Bassini'schen Verfahren ist, dass die

vordere Leistenwand ausschließlich durch die Aponeurose des M. obl. ext. gebildet wird, welche Aponeurose nicht fähig ist, eine solide Narbe zu geben. Desshalb zog ich, als ich nach der Bassini'schen Methode operirte, immer die durchschnittenen M. M. obl. int. und transv. in die vordere Wand, die eine stärkere Narbe abgeben. Unleugbar hat auch in dieser Beziehung mein vorgeschlagenes Verfahren einen großen Vortheil; e. Die Furcht vor einer Erweiterung des zurückgelassenen Leistenringes und eines Recidivs kann nicht bestehen, da dieser Leistenring sowohl durch die hintere Wand, deren Gewebe eine große Neigung zur Vereinigung haben, wie auch durch die Pfeiler des M. obl. ext., die sich gegenseitig unterstützen, gebildet wird.



0,50 L