

Behandlung der Extremitäten-Verletzungen.

Nach einem Vortrage am 31. Oktober 1914. von a. o. Prof. v. HEVESI.

Verletzungen erleiden im Kriege im $\frac{2}{3}$ der Fälle die Extremitäten. Die Wunden der Extremitäten können in 2 Gruppen eingeteilt werden 1. geschlossene oder unblutige, wo die äussere Bedeckung unbeschädigt ist, und 2. wo wegen einer offenen Wunde eine Infection möglich ist.

Schusswunden sollen anfangs als nicht inficierte behandelt werden; in den ersten Tagen ist keinerlei activer Eingriff notwendig. Wenn die Wunde eitert, muss sofort drainiert werden. Tamponiert dürfen nur solche eiternde Wunden werden, wo die Grösse der Öffnung auch der Tiefe entspricht. Wo man mit jauchigen Wunden zu tun hat, leistet ein feuchter Verband sehr gute Dienste. Fremdkörper sollen nur in dem Falle früh entfernt werden, wenn sie eine Vereiterung aufrecht erhalten oder andere Beschwerden verursachen, sonst warten wir bis die Wunde gänzlich verheilt.

Vor dem häufigen und oberflächlichen Verbandwechsel wird gewarnt.

Knochenbrüche sollen womöglich früh behandelt werden. Den Mechanismus und die Funktion der Gelenke müssen wir stets vor Augen halten. Bei inficierten offenen Knochenbrüchen hat während der Berührung des Knochens mit der Aussenwelt eine Infection stattgefunden, bei nicht inficierten dagegen keine wesentliche. Die Behandlung eines inficierten Knochenbruches, wie auch einer Gelenksverletzung, fordern Fachkenntnisse.

Bei erfrorenen Extremitäten sind wir bestrebt je mehr vom Glied zu erhalten.