



Bibliographische Daten

Titel: Festschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Ärztlichen Vereins Nürnberg
Signatur: Amb. 8. 1530

Die Nutzung der Digitalisate von gemeinfreien Werken aus den Sammlungen der Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg ist gemäß den Bedingungen der [Creative-Commons-Lizenz Public Domain Mark 1.0](#) uneingeschränkt und kostenfrei erlaubt.

Im Sinne guter wissenschaftlicher Praxis wird gebeten, bei der Verwendung von durch die Stadtbibliothek im Bildungscampus überlassenen Digitalisaten stets die Quellenangabe in folgender Form zu verwenden: Stadtbibliothek im Bildungscampus Nürnberg, [Bestandssignatur + Blatt/Seite]

Im Interesse einer laufenden Dokumentation und der Information für Benutzerinnen und Benutzer erbittet die Stadtbibliothek die Überlassung von Belegexemplaren oder Sonderdrucken von Veröffentlichungen, die aus der Benutzung von Handschriften und anderen Medien in den historischen Sammlungen der Stadtbibliothek hervorgegangen sind. Sollte eine Abgabe nicht möglich sein, wird um Mitteilung der bibliographischen Daten der Publikation gebeten.

Die Behandlung der Gelenktuberkulose.

Von

Dr. Port jun.

In wenigen Gebieten unserer Wissenschaft hat die Therapie so einschneidende Wandlungen durchgemacht als bei der Gelenktuberkulose. In der vorantiseptischen Zeit bildete die Gelenktuberkulose ein *Noli me tangere* und Bettruhe war fast die einzige Therapie dagegen. In den siebziger und achtziger Jahren zur Zeit des Aufschwungs der modernen Chirurgie herrschte das andere Extrem, operativer Radicalismus. Jedes tuberkulöse Gelenk wurde möglichst frühzeitig operirt. In den letzten 15 Jahren brachen sich aber wieder conservative Anschauungen mehr und mehr Bahn. Es besteht heutzutage ein offenes Bestreben, das einseitige Vorgehen früherer Zeiten zu verlassen und einen richtigen Mittelweg für das therapeutische Handeln zu gewinnen, doch es ist bis jetzt noch nicht gelungen, einen auf klaren Indicationen beruhenden Ausgleich zwischen beiden Extremen zu finden.

Für den Praktiker hat ein solcher unsicherer Stand der Wissenschaft etwas sehr unangenehmes. Er will seine Kranken nicht nur *lege artis* behandeln, sondern er will in erster Linie Erfolge sehen. Er will seinen Kranken ferner über ihre Aussichten auf Heilung, Dauer der Behandlung u. s. w. möglichst sicheren Bescheid geben. Im Folgenden soll versucht werden, einige Regeln aufzustellen, nach denen sich der Praktiker in der Behandlung der Gelenktuberkulose richten kann.¹⁾

Die in Betracht kommenden Maßnahmen sind entweder operative Eingriffe — Arthrektomien, Resektionen, Amputationen — oder die eigentlich sogenannten konservativen Maßnahmen, die sich nicht eine Entfernung des Krankheitsherdes zum Ziel setzen, sondern nur die Körperzellen im Kampf gegen den eingedrungenen Feind unterstützen wollen, nämlich: 1. Ruhigstellung des Gelenkes mit oder ohne Extension. 2. Injektionen von Medikamenten ins Gelenk. 3. Die Stauung nach Bier.

Die operative Entfernung des ganzen Krankheitsherdes führt am raschesten und sichersten zum Ziel. Allein sie thut es bloss dann, wenn thatsächlich alles Erkrankte radikal aus dem Körper entfernt wird. Bleibt irgendwo ein Rest tuberkulösen Gewebes stehen oder wird ein benachbarter Herd im Knochen übersehen, so vereitelt dies den Erfolg vollständig und führt zu Recidiven, macht Nachoperationen nothwendig. Leider geschieht dies nur zu leicht und ist oft beim besten Willen nicht zu vermeiden. Manchmal wird bei Eröffnung des tuberkulösen Herdes auch direkt eine Aussaat des Tuberkelgiftes bewirkt und so das Recidiv herbeigeführt. Diese Gefahren

¹⁾ Die Literatur über unseren Gegenstand bis 1897 findet sich zusammengestellt in Krause: Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke. Deutsche Chirurgie, die seit 1897 erschienen, Abhandlungen finden sich im Anhang verzeichnet, soweit sie mir zugänglich waren.