

Terms and Conditions

The Library provides access to digitized documents strictly for noncommercial educational, research and private purposes and makes no warranty with regard to their use for other purposes. Some of our collections are protected by copyright. Publication and/or broadcast in any form (including electronic) requires prior written permission from the Library.

Each copy of any part of this document must contain there Terms and Conditions. With the usage of the library's online system to access or download a digitized document you accept there Terms and Conditions.

Reproductions of material on the web site may not be made for or donated to other repositories, nor may be further reproduced without written permission from the Library

For reproduction requests and permissions, please contact us. If citing materials, please give proper attribution of the source.

Imprint:

Director: Mag. Renate Plöchl

Deputy director: Mag. Julian Sagmeister

Owner of medium: Oberösterreichische Landesbibliothek

Publisher: Oberösterreichische Landesbibliothek, 4021 Linz, Schillerplatz 2

Contact:

Email: [landesbibliothek\(at\)ooe.gv.at](mailto:landesbibliothek(at)ooe.gv.at)

Telephone: +43(732) 7720-53100

Die Fingereutzündung.

Nagelgeschwüre, Fingerwurm, Umlauf (Pararitium), ihre Entstehungsurachen und naturgemäße Behandlung
nebst einem Beispiele von Heilung einer tuberkulösen Fingereutzündung
von Spohr, Oberst a. D.

(Schluß).

Am 13. Januar stellte sich E. wieder vor. Die Schmerzen hatten stark nachgelassen, die letzte Nacht hatte E. vorzüglich geschlafen, der Finger eiterte stark, es war zu sehen, daß sich der Nagel abstoßen würde, die Wucherung war kleiner geworden. Bei der Vorstellung am 17. war die Eiterung wieder vorgeschritten, man konnte nun sehen, daß sich die ganze Fingerspitze werde erneuern müssen. Am 20. Januar war die Eiterung an der ganzen Wundfläche gleichmäßig, die Wucherung ganz verschwunden, also durch Eiterung zurückgebildet. Bis zum 4. Februar wurde die Behandlung, genau, wie oben angedeutet, fortgesetzt. An diesem Tage hatte sich wieder wildes Fleisch gebildet, E. klagte über Mangel an Wärme in Hand und Arm. Es wurden daher die Wicklungen nun etwas kühler, zu 16° R. und mehr ausgedrückt angeordnet, auch nicht mehr die ganze Hand, sondern nur der schlimme Finger feucht eingewickelt, die ganze Hand dagegen trocken. Die Elbogenbäder wurden einstweilen ebenfalls fortgelassen.

Am 7. Februar kam E. wieder, weil ein Knochensplitter sich aus der Wunde in der Nähe des Gelenkes herauszuarbeiten veruchte. Die Hand wurde hier im Hause mit 22° R. gebadet, worauf sich der Knochensplitter leicht und schmerzlos entfernen ließ. Er war etwa 8 mm lang und einige mm stark. Der Finger wurde von nun ab nur 2—3 mal täglich kurz gebadet, zunächst dann trocken mit Leinwand verbunden und feuchte Umschläge bei Tage nur zeitweise gemacht, während für die Nachtkur ein etwas pappiger gehaltener recht dick mit Wolle verwickelter Umschlag angeordnet wurde. Unter dieser Behandlung schied sich am 10. März abermals ein kleines Knochensplitterchen mit daran hängendem Klümpchen geronnenen Blutes aus, nachdem E. in den letzten 6 Tagen wegen neuer Hitze und Schmerzen im Finger abermals Elbogenbäder und einige Handdampfbäder (täglich 1—2) genommen. Auch mit der Lunge ging es E. viel besser, was er namentlich der vielen Bewegung im Freien und den nützlich getragenen sog. schottischen feuchten Umschlägen zuschrieb. Am 21. März schied sich abermals unter der gleichen Behandlung ein diesmal nur noch hirsekorngroßes Knochenstückchen aus. Am 31. März schien nun endlich die völlige Heilung zu beginnen: der neue Nagel schob sich langsam vor, nur eine kleine Stelle des Fingers war noch schmerzhaft. Die Behandlung bestand nunmehr nur noch aus jeweiligen temperierten feuchten Umschlägen und nachfolgenden Bespritzungen wobei Hand und Arm in einer Armbinde getragen wurden.

Im April 1890 zeigte mir E. den völlig geheilten Finger, dessen Nagel noch nicht ganz die Spitze deckte. Der Finger sah sonst sehr gut und normal aus bis auf die beiden tiefen Narben der beiden Längsschnitte an der untern Seite. Das Gelenk ließ sich nur mit Hilfe der andern Hand um etwa 10° biegen und federete dann wieder zurück, Beweis, daß die Beugesehne sehr behindert war (ob durch Verkürzung oder Verwachsung der Gelenke, ließ sich nicht feststellen), die Strecksehne aber gut funktionierte. E. war besorgt, ob das vordere Gelenk wieder völlig biegsam werden würde. Ich konnte ihm dies natürlich nicht mit Sicherheit versprechen, riet ihm aber, das Gelenk oft zu biegen, dabei zu versuchen, es eine Weile ohne Beihilfe der linken Hand ge-