

Ansätze für das Otoskop.

Von Dr. P. J. Mink (Utrecht).

Mit 1 Abbildung.

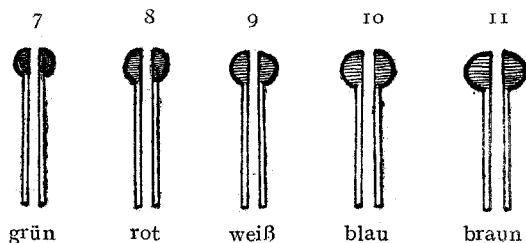
Auch Kleinigkeiten verdienen gewürdigt zu werden, zumal wenn sie tagtäglich wiederholt zur Geltung kommen. Dieser Gedanke drängt sich einem manchmal auf, wenn man sich genötigt sieht, das nämliche Otoskop bei verschiedenen Patienten zu gebrauchen. Bei bestehender Entzündung im äußeren Gehörgang wird man den gebrauchten Otoskopansatz sicher nicht ohne weiteres aufs neue gebrauchen. Auch wenn man bei Otorrhöe nach vorausgegangener Ausspritzung der Reinlichkeit des Gehörganges noch nicht genügend vertraut, wird man wohl seine Fürsorgen nehmen. Wenn man einige der gewöhnlich gebrauchten beinernen, eboniten oder metallenen Ansatzstücke vorrätig hat, kann man wohl eine Auswechslung vornehmen, um die beschmutzten Gegenstände zu desinfizieren. Solches bei jedem Patienten zu tun, ist aber bei den gebräuchlichen Ansätzen zu umständlich, namentlich wenn man, wie auf den Polikliniken, eine Anzahl Kranker hintereinander zu behandeln hat. Man begnügt sich dann auch im allgemeinen damit, wenn keine besonderen Umstände vorliegen, den nämlichen Ansatz bei verschiedenen Patienten zu benützen. Sieht man dann aber genauer zu, so muß man sich vorwerfen, die Vorschriften der Reinlichkeit nicht genügend inne zu halten. Denn der Gehörgang birgt manchmal genug Schmalz und anderen Schmutz, der am Otoskopansatz kleben bleibt.

Man hat sich gegen diese Unappetitlichkeit zu verwehren gesucht durch gläserne Hülzen, in der Form der gewöhnlichen konischen Ohrtrichter, über diesen Ansatz zu stülpen. Ich habe diese Hülzen längere Zeit gebraucht, war aber nicht von ihnen befriedigt. Sie blieben durch ihre Form schlecht im Gehörgange stecken, so daß sie immer vom Patienten festgehalten werden mußten. Ungeschicklichkeit war dabei manchmal Ursache, daß der Ansatz schief oder zu lose in der Hülse zu stecken kam, wodurch die Auskultation Not litt.

Der Wunsch, nur mit einem einheitlichen Ansatz zu schaffen zu haben, war also begreiflich genug; nur war dieser versellt vom Ver-

langen, die Vorteile der gläsernen Hülse beizubehalten. Wie von selbst wurde solcherweise der Gedanke auf einen auswechselbaren gläsernen Ansatz aus einem Stück hingezogen. Als zweite Frage war das festere Haftenbleiben des Ansatzes im Gehörgange zu lösen. Da schwebte mir aber die Glasperle vor Augen, wie sie von Kindern zuweilen im Ohre eingeführt wird und dann nicht selten fester sitzen bleibt als einem lieb ist. Damit war die Idee an eine gestielte Glasperle, die leicht in Otoskopschlauch zu stecken war, fertig.

Es leuchtete sofort ein, daß für die verschiedenen Gehörgänge auch verschieden große Perlen nötig waren, sollte ein Festersitzenbleiben nach dem Einführen verbürgt sein. Ich habe mir daher eine ganze Reihe dieser gläsernen Ansätze anfertigen lassen und sie ausprobiert. Es ergab sich, daß man mit einem Satz von fünf, wie sie in unterstehender Abbildung in $\frac{3}{4}$ der natürlichen Größe abgebildet sind, auskommt.



Wie man sieht, sind die Ansätze etwa 3 cm lang. Ihr Stiel hat eine Dicke von nahezu 5 mm bei einer Wanddicke von 1 mm. Die Perlen haben, wie durch eine Ziffer angegeben wird, resp. ein Diameter von 7, 8, 9, 10 und 11 mm. Unterhalb von den fünf Abbildungen habe ich verschiedene Farben verzeichnet, denn es empfiehlt sich, die Größe der Perlen durch die Farbe des Glases zu unterscheiden. Hat man dann einmal die richtige Nummer ausgesucht, so braucht der Patient fürs weitere nur dessen Farbe in der Erinnerung zu halten. Ich habe den für mich selbst bestimmten Ansatz, der natürlich nicht jedesmal ausgewechselt zu werden braucht, mit einem Gummiring versehen, wodurch er fester sitzt und leicht kenntlich ist. Die Ansätze für den Patienten werden ausgekocht und jeder von ihnen bekommt einen neuen in den Otoskopschlauch gesteckt. Da diese gläsernen Ansätze äußerst billig sind, kann man für wenige Mark mehrere Dutzend bekommen, die für lange Zeit ausreichen. Die Firma Marius, Utrecht, Ganzemarkt 4, liefert 50 Stück, also 10 Sätze von 5 Stück für 5 holl. Gulden.