

Therapeutische Neuigkeiten.

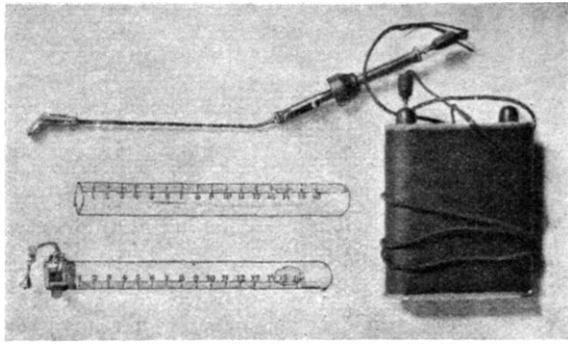
Zur Untersuchung und Behandlung des erkrankten Mastdarms.

Von Dr. C. Sonnenkalb in Leipzig.

Welche Schwierigkeiten der Untersuchung des Mastdarms entgegenstehen, ist wohl jedem beschäftigten Arzte bekannt. Die Kranken kommen mit häufig sehr heftigen Klagen zu ihm, und das Ergebnis der Untersuchung ohne Assistenz und ohne Narkose ist meist dürftig und eigentlich fast immer unbefriedigend. Zwar fehlt es nicht an Untersuchungsinstrumenten für den Mastdarm, wir haben Specula von Strange, Cusco, Ricord, Sims, Bodenhammer, Weiss, Friedrich, Lanes, Tillmanns u. A., und alle haben für die Klinik mit ihrer wohlgeschulten Assistenz und der Narkose ihren Wert, für den Arzt aber, der allein in seiner Sprechstunde zuerst die Klagen der Patienten zu hören bekommt und ihnen zunächst Hilfe bringen oder ihnen wenigstens seinen Rat geben soll, leisten sie wenig oder nichts. Es liegt dies einmal daran, daß die Ansprüche, die man vernünftigerweise an die Toleranz des Kranken mit seiner meist sehr empfindlichen Mastdarmöffnung stellen kann, begrenzt sind, dann aber, falls Energie und Duldsamkeit des Patienten wirklich eine intensivere Untersuchung gestatten sollten, an der mangelnden Uebersichtlichkeit der stark in den Hohlraum des Spekulum hereinquellenden faltenreichen Mastdarmschleimhaut. Dieser Notlage soll das nachfolgend beschriebene, von mir konstruierte Endoskop abhelfen.

Es besteht aus einem festwandigen gläsernen Tubus (nach Art eines weiten Reagenzglases) mit eingeschliffenem Zentimetermaßstabe, einem langgestielten elektrischen Beleuchtungskörper mit abnehmbarem, schräg aufsitzendem auskochbaren Spiegel, der beliebig tief in den Tubus eingeführt werden kann, und einem leicht auswechselbaren, in der Rocktasche tragbaren Trockenelement.

Ein an dem offenen Ende des Tubus anklemmbarer Halter dient dazu, den Beleuchtungskörper an einer beliebigen Stelle festzustellen,



sodaß die beleuchtende Hand zu anderweiter Tätigkeit frei wird. Dieses in seinen Wandungen geschlossene Rohr ist nur für Untersuchungszwecke bestimmt, zur Behandlung dient ein zweites Rohr mit seitlicher, ovaler Oeffnung, die über das zu behandelnde Gebiet eingestellt wird. Ohne alle Schwierigkeit, ohne Assistenz und Narkose läßt sich das mit weißer Vaseline eingefettete Untersuchungsinstrument in die gleichfalls wohl eingefettete Afteröffnung hineinschieben, und der nach Abnahme des Spiegels mit in dem Glase eingeführte Beleuchtungskörper ermöglicht es, beim langsamen Vorwärtsschieben des Tubus die dunkelrot gefärbte Schleimhaut am geschlossenen Ende ankommen und sich ausspannen zu sehen. Nun setzt man dem Beleuchtungskörper den Spiegel auf und vermag so ganz genau die nunmehr anämische und geglättete den Glaskörper umspannende Mastdarmschleimhaut der Länge nach zu durchmustern und die Entfernung einer Läsion von der Afteröffnung an der Skala abzulesen. Ganz besonders wertvoll ist das Instrument zur exakten Beobachtung einer krankhaften Veränderung, denn durch den Zentimetermaßstab läßt sich nicht nur deren Lage ganz genau bestimmen, sondern auch deren Vergrößerung oder Verkleinerung durch Aufzeichnen der gefundenen Maßzahlen bei mehrfachen Beobachtungen verfolgen. Kennt man so genau den Sitz einer krankhaften Veränderung, so kann man mit Sicherheit nunmehr das gefensterete Behandlungsspekulum einführen, in dessen Oeffnung die anomale Stelle der Schleimhaut zur therapeutischen Behandlung hineinquillt. Der gewünschte Grad des Hineinquellens wird hervorgebracht durch die Körperlage; am wenigsten dringt die Schleimhaut ein bei Knie-Ellenbogenlage, mehr bei Seitenlage und am stärksten in Steinschnittlage. Die richtige Verwertung des Instrumentes erfordert einige Uebung, wie die Anwendung des Kehlkopf- oder Ohrenspiegels.

Die Verwendbarkeit des ursprünglich nur für den Darm konstruierten Apparates ist aber so vielgestaltig, daß seine Bezeichnung als Polyendoskop gerechtfertigt erscheint. Denn er läßt sich auch, ohne Spiegel, als Beleuchtungsapparat allein, als Laterne gebrauchen, wobei das Auge neben dem Apparate in die Tiefe blickt, z. B. zur Beleuchtung des Thoraxraumes nach Rippenresektion oder im Dunkeln liegender Teile bei Operationen im kleinen Becken oder der Blase bei der Sectio alta, ebenso zur Beleuchtung der Scheide, bei Gebrauch eines Spekulum, bei Erkrankungen der Mandeln und des Rachens, oder mit Spiegel und der Blickrichtung durch die Glasröhre zur Durchmusterung der seitwärts von der geraden Blickrichtung liegenden Pleura bei Rippenresektion (wobei man nur die Trübung des Glases durch Blut beim Einführen zu vermeiden hat), oder der Blasenschleimhaut bei Sectio alta, bei Blasentumoren, denn selbst das Vorhandensein undurchsichtiger Flüssigkeiten hindert nicht, da man durch diese hindurch das Glasrohr an die zu untersuchende Stelle andrängen kann. Die Möglichkeit, das Glasrohr zu sterilisieren, setzt der Anwendungsmöglichkeit des Instrumentes bei den verschiedensten aseptischen Operationen weite Grenzen. Endlich ist der Beleuchtungskörper mit Spiegel ohne Glasrohr vortrefflich geeignet als Kehlkopfspiegel und zur Besichtigung des Nasenrachenraumes. Je mehr man sich mit dem Apparate vertraut gemacht hat, umsomehr erweitert sich die Möglichkeit seiner Verwendung, und ich glaube damit, gestützt auf meine eignen Erfahrungen, ein für jeden Arzt brauchbares Instrument geschaffen zu haben. Erhältlich ist es bei der Firma für chirurgische Instrumente O. Horn n (Inhaber O. Moecke), Leipzig, Universitätsstraße 13.