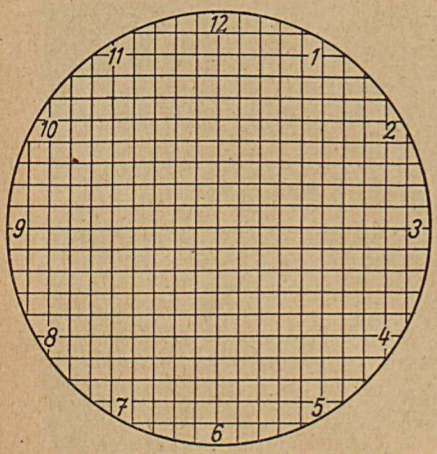
C2957

im Durchschnitt brauchten, wurden Angaben über diese Methode auf unseren Vordrucken fortgelassen.

Krebsberatungsstelle Wanne-Eickel

Buchstabe: .....
Frau/Fräulein: .....
Vorname: .....
Geburtstag: .....
Wohnung: .....
Name, Vorname und Beruf des Mannes:
.....

Kolpogramm Nr.: .....



Besteht/bestand eitriger, rosafarbener Ausfluß, verlängerte, verstärkte Regelblutung, Zwischenblutung, Kontaktblutung, Menopause? *)
Seit wann: ..... Wie lange: .....
Bestehen Brustknoten. Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit? *) Sonstige Beschwerden oder Veränderung: .....
.....

Diagnose der Beratungsstelle auf Grund makroskopischer, Kolposkopie, histologischer, Serienschnitt- oder zytodiagnostischer Untersuchung *):
.....
.....

Erweiterte Kolposkopie (Jodprobe, Essigsäureprobe, Chrobaksche Probe, monochromatisches Licht usw. *): .....
Ergebnis: .....

Wiederbestellt am: .....
Überwiesen/Nachricht an Hausarzt, Facharzt, Krankenhaus *): .....
.....

*) Zutreffendes unterstreichen!

Datum: Unterschrift:

Zusammenfassung

Es werden Kolposkopieprotokolle in Blockform beschrieben, die einen Kreis und alle für die Krebsfrühdiagnostik in den Beratungsstellen erforderlichen Angaben enthalten.

Schrifttum

1. Mestwerdt, G., Atlas der Kolposkopie, 1949. — 2. Foote, F.W., und K. Li, Amer. J. Obstetr. **1948**, 56, 335.

Selbsthaltendes Scheidenspekulum

Von Dr. **Rud. Hellmann**, Hamburg

Mit 2 Abbildungen

Wer sich mit der Verbesserung gynäkologischer Instrumente befaßt, wundert sich, wie kompliziert und dadurch unhandlich viele dieser tagtäglich benötigten technischen Hilfsmittel konstruiert sind. Man hat häufig das Empfinden, daß viele Mechanismen – und zwar nicht nur derjenigen Instrumente, die noch am Ende des vorigen und Anfang des jetzigen Jahrhunderts angegeben wurden – keineswegs dem Prinzip der Einfachheit, leichten Handhabung und ruhigen Linienführung entsprechen. Es mag wohl so sein, daß der Operateur bei der Neuschaffung oder Verbesserung eines Instrumentes die Umsetzung seiner Idee in die praktische Fertigung zu weitgehend dem chirurgisch ungeschulten und

auch nicht chirurgisch denkenden Mechaniker oder Instrumentenmacher überlassen hat. Hier muß ein ständiges Überprüfen der Instrumente auf ihre Verbesserungsfähigkeit an Hand der in der Praxis gemachten Erfahrungen zwischen Arzt und Hersteller einsetzen. Wichtig sind auch kritische Mitteilungen von interessierten Kollegen, die zuweilen gänzlich andere Auffassungen über die jeweilige Zweckmäßigkeit eines Instrumentes vorzubringen vermögen.

Wie ist nun die Situation bei den selbsthaltenden Scheidenspekula, mit denen wir uns hier näher befassen wollen? Bekanntlich dienen diese laufend gebrauchten Instrumente dem Zweck, den Arzt bei der gynäko-

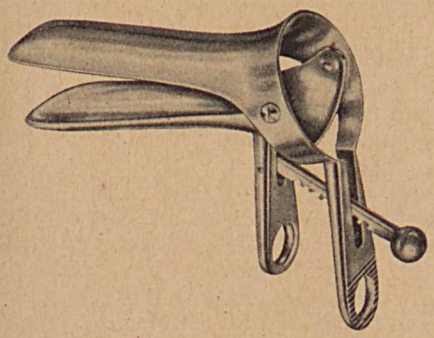


Abb. 1

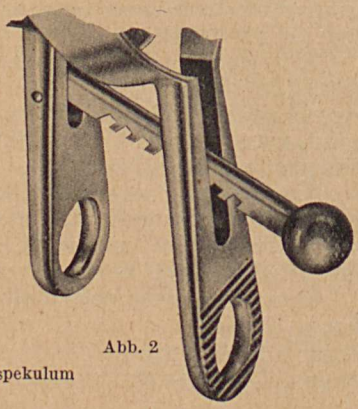


Abb. 2

Abb. 1. Verbessertes, selbsthaltendes Scheidenspekulum ohne Schraubenvorrichtung

Abb. 2. Einstellvorrichtung des vereinfachten Scheidenspekulums durch einen gezahnten Rastbolzen

logischen Untersuchung weitgehend von Mithelfern unabhängig zu machen. Sie haben überdies den Vorteil, daß sie nach erfolgter Einstellung der Portio das Blickfeld in der jeweiligen Lage unverändert festhalten.

Ein großer Teil der vorhandenen Scheidenspekula verschiedenster Art weist mancherlei verbesserungbedürftige Mängel auf. Ganz abgesehen davon, daß eine Anzahl den sachlich an sie gestellten Anforderungen nicht genügt, sind andere in der Konstruktion und Handhabung zu kompliziert.

Das vorliegende Modell soll die Diagnostik des Gynäkologen und Allgemeinpraktikers vereinfachen helfen. Alle umständlichen Mechanismen zum Zusammenklappen und Erleichtern des Tranportierens wurden zur Vereinfachung der Linienführung bewußt weggelassen. Es wird in gediegener, haltbarer Ausführung und guter Vernickelung hergestellt. Dann fehlen bei ihm – im Gegensatz zu den meisten anderen selbsthaltenden Scheidenspekula – sämtliche Schrauben, die im Betrieb hemmend wirken, ausleiern und Ansatzstellen (z. B. für Rost und Kesselstein beim Auskochen) darstellen. Weiterhin entfallen unnötige Scharniere und Stellvorrichtungen.

Die Handgriffe des Spekulums sind solide, fest eingebaut und gestatten durch ihre Größe und zweckdienliche Ausführung ein sicheres und ungestörtes Arbeiten. Es ermöglicht dem vielbeschäftigten Arzt durch seine sehr einfache Konstruktion eine schnelle Handhabung und leichte Reinigung.

Nach Einführen des geschlossenen Scheidenspekulums in die Vagina und Spreizen seiner beiden Blätter durch Zusammendrücken der Handgriffe wird gleichzeitig automatisch die Sperrvorrichtung betätigt. Dadurch entfällt die lästige und zeitraubende Inbetriebsetzung von Schraub- oder anderen Mechanismen. Der Rastbolzen rastet selbsttätig auf dem quergestellten Zylinderstift ein und hält das Spekulum in jeder gewünschten Weite offen (vgl. Abbildung). Dabei behindern keinerlei Vorrichtungen den Zugang zur Öffnung des Spekulums, so daß ein ungehindertes Arbeiten im Inneren der Vagina gewährleistet ist. Selbstverständlich können außer diagnostischen auch kleinere therapeutische Maßnahmen (z. B. Ätzungen der Portio usw.) vorgenommen werden. Jedoch soll und kann es nicht die den Scheideneingang erweiternden größeren Operationsspekula ersetzen.

Das Entfernen des gespreizten Instrumentes aus der Scheide geht in schnellster Weise dadurch vor sich, daß man nur den mit einer dicken Metallkugel versehenen Rastbolzen ein wenig in die Höhe schiebt und somit das vordere und hintere Blatt des Spekulums automatisch wieder zum Zusammenklappen bringt.

Ein Versuch veranschaulicht, daß es sich zwar um ein sehr vereinfachtes, aber gerade für den dauernden Gebrauch in der Praxis besonders empfehlenswertes Instrument handelt, das seine diesbezügliche Eignung durch mehrjährige Versuche vielerorts laufend unter Beweis gestellt hat.

Das verbesserte selbsthaltende Scheidenspekulum wird in verschiedenen Größen von der Firma Berchtold & Co., Tuttlingen, Weimarstraße 13–15, hergestellt und kann durch alle einschlägigen Instrumentengeschäfte bezogen werden.

Zusammenfassung

Mitteilung über ein verbessertes selbsthaltendes Scheidenspekulum.

Anschr. d. Verf.: Hamburg 24, Papenhuder Str. 34

Neue Bücher

Taschenjahrbuch der Therapie. 41. Ausgabe 1951. Hrsg. von Prof. Dr. Fritz Schellong. VIII, 696 S. Arbeitsgem. med. Verlage, Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1951. Kl.-8°. Hlw. DM 8,70.

Nach längerer Pause ist erstmalig wieder das Taschenjahrbuch 1951 erschienen. Die Fortschritte der Therapie — auch mit bakteriostatischen Heilmitteln — wurden berücksichtigt, sonst der bewährte Aufbau beibehalten. Am Schluß befindet sich erfreulicherweise ein Verzeichnis der in der DDR erhältlichen Arzneimittel. R. Häntsch (Berlin).

G. Döderlein. Die Behandlung entzündlicher Genitalerkrankungen der Frau. 3. neubearb. Aufl. 130 S. m. 17 Abb. u. 2 farb. Taf. Arbeitsgem. med. Verlage, Georg Thieme Verlag, Leipzig 1951. Hlw. DM 9,—.

Die 3. Auflage, die den vorzüglichen Aufbau der vorangegangenen beibehalten hat, bringt zahlreiche neue Abbildungen und die moderne Behandlung der entzündlichen Genitalerkrankungen mit den Chemotherapeutika und Antibiotika in erschöpfender Weise. Obwohl die organerhaltende Resorptivbehandlung wieder im Vordergrund steht, werden die operativen Behandlungsmethoden stärker hervorgehoben und ihr Indikationsbereich genau umgrenzt. Im Hinblick auf die soziale Stellung der Frau muß ihnen heute ein breiteres Anwendungsgebiet als früher zuerkannt werden. R. Häntsch (Berlin).

Fortschritte der Geburtshilfe und Gynäkologie I, herausgegeben von E. Anderes u. Th. Koller. 88 S. S. Karger, Basel-New York 1950. Sfr. 9,—.

Das vorliegende Heft ist das erste einer geplanten Reihe von Beiheften der in Basel erschienenen Zeitschrift Gynaecologica, die einmal Übersichts-