

Lautenheimer sah bei chronischem Veronalgebrauch motorische Unsicherheit, Schwäche und einen chronisch rauschartigen Zustand.

Für ein so junges Präparat schon ein recht umfangreiches Sündenregister, das sicher zur Vorsicht mahnt.

Aus dem Rudolfinerhause in Wien (Direktor: Regierungsrat Dr. R. Gersuny).

Kolposkop.*)

Von Dr. Arthur Foges in Wien.

Von Herrn Direktor Dr. Gersuny angeregt, ein Spekulum zu schaffen, welches nicht nur die Portio, sondern gleichzeitig auch die Scheide sichtbar machen soll, habe ich ein Instrument konstruiert, welches dies in einfachster Weise ermöglicht.

Das Kolposkop besteht aus einem kurzen Metallröhrenspekulum (Fig. 1), das durch einen mit einer durchsichtigen Glas-



Fig. 1.

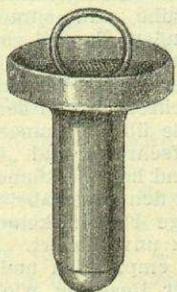


Fig. 3.

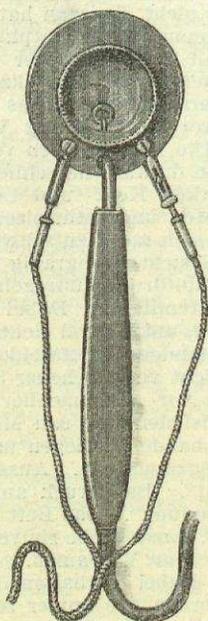


Fig. 2.

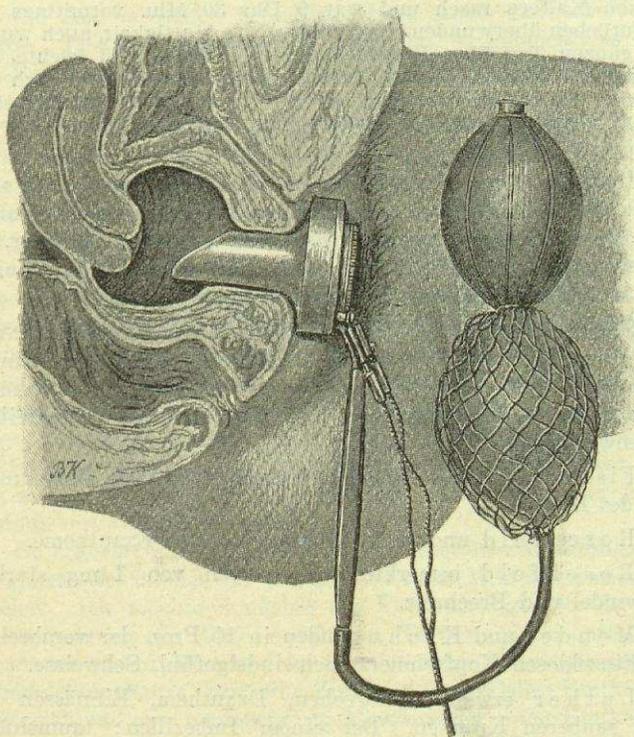


Fig. 4.

platte versehenen, exakt angepassten Deckel (Fig. 2) nach vorne luftdicht abgeschlossen werden kann. Dieser Deckel ist am

*) Demonstriert in der gynäkologischen Sektion der 76. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Breslau 1904.

unteren Rande durchbohrt; die Bohrung setzt sich in den Handgriff fort.

Führt man nun das mit dem Deckel armierte Spekulum in die Scheide ein, es leicht gegen die Vulva drückend, so gelingt es ohne weiteres mittels eines am Griffe befindlichen Doppelgebläses (Fig. 4), Luft in die nach vorne abgeschlossene Vagina einströmen zu lassen.

Man sieht, wie durch die unter sehr mässigem Drucke eindringende Luft die Scheidenwände allmählich entfaltet werden, bis der ganze Scheidengrund und die Portio erscheinen. Zur Beleuchtung bedient man sich am besten eines kleinen, am inneren, unteren Rand des Deckels angebrachten Glühlämpchens, wie es beim Zystoskop in Verwendung ist. Wenn es an einer elektrischen Lichtquelle (Akkumulator, Trockenelement) mangelt, kann mittels eines Stirnreflektors die Belichtung der ballonartig aufgetriebenen Vagina bewerkstelligt werden. Damit das von aussen eindringende Licht nicht reflektiert wird, ist die Glasplatte schief gestellt. Ich glaube, dass das Kolposkop, welches bei seiner Anwendung den Patientinnen absolut keine Beschwerden macht, nicht nur in der gynäkologischen Praxis, sondern vor allem beim klinischen Unterrichte und bei Demonstrationen gute Dienste leisten kann. Ebenso dürfte für sanitätspolizeiliche Untersuchungen, bei welchen nicht nur die genaue Inspektion der Portio, sondern auch der Scheidewände wichtig ist, dieses Spekulum von einiger Bedeutung sein.

Der abschliessende, mit einem Glühlämpchen versehene Glasdeckel ist auf verschieden grosse Spekula, welche sterilisierbar sind, angepasst.

Ausser zur Kolposkopie kann dieses Instrument auch zur Proktoskopie verwendet werden. Zu diesem Zwecke wird ein Mastdarmspekulum (Fig. 3), welches mit einem Obturator versehen ist, in den Mastdarm eingeführt.

Nach Entfernung des Obturators wird der Glasdeckel ange- drückt; es gelingt nun ebenso wie bei der Vagina leicht die Wände des Rektums zu entfalten, doch muss das Gebläse unaufhörlich in Tätigkeit sein, da die Luft nach oben zu in den Darm entweicht; um dies zu verhindern, kann man vorher einen ganz kleinen Kolpeurynter, der mit einem langen, dünnen Schlauch versehen ist, hoch in die Flexura sigmoidea einführen, denselben dann aufblasen, wodurch der Darm nach oben ziemlich abgeschlossen werden kann.

Nachträglich ersah ich aus der Literatur, dass der Amerikaner Laws¹⁾ zur Untersuchung des Mastdarms ein analoges Instrument, welches er „pneumatic sigmoidoscope“ nennt, im Jahre 1900 beschrieben hat, das aber bei uns bisher keinen Eingang in die chirurgische Praxis gefunden zu haben scheint.

Der Apparat wird von Thürriegel, Wien IX, Schwarzspanierstrasse 5, geliefert.

Dreiteilige Pinzetten.

Von Dr. Josef Hertzka, Deutsch-Beneschau in Böhmen.

In folgenden Zeilen möchte ich zwei Pinzetten beschreiben, die mir beim Nähen ohne Assistenz schon öfters gute Dienste geleistet haben und vielleicht auch manchem anderen Kollegen willkommen sind. Das bei beiden angewendete Prinzip ist das der Vereinigung zweier Pinzetten in ein dreiteiliges Instrument, welches sich dann zu den gewöhnlichen verhält, wie Auvards Kranioklast zu den älteren Kranioklasten. Das mittlere Blatt dieser Pinzetten legt sich, wenn es frei spielen kann, dicht an das eine Aussenblatt an, so dass die Pinzetten im geöffneten Zustand fast wie zweiteilige aussehen. Schliesst man sie aber und sperrt das Mittelblatt durch den Schieber an das andere Aussenblatt, so entfernen sich beim Nachlassen des Fingerdruckes die beiden früher aneinanderliegenden Teile, und eine zweite Pinzette steht dadurch zur Verfügung. Der Vorteil, der sich aus der Benützung derartiger Instrumente ergibt, ist:

1. Ersparung von Assistenz, indem man sozusagen mit einer Hand zwei Pinzetten führen kann.

2. Bequemes und genaues Adaptieren der Wundränder, Vermeiden des „Einrollens“.

Ich habe mir einstweilen zwei Formen herstellen lassen.

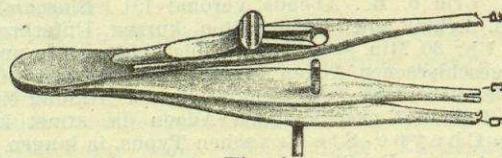


Fig. 1.

I. Die Nähpinzette. Das eine Aussenblatt trägt einen Stützstift, das andere einen Sperrschieber, das Mittelblatt den Sperrstift dazu. Es legt sich federnd an das erste Aussenblatt an. Diese Pinzette dient besonders bei der Anlegung der Michelson'schen Klammern. Man nimmt sie bei geöffnetem Schieber so in die linke Hand, dass der Daumen auf dem Schieber ruht, der Stützstift aber zwischen dritten und vierten Finger kommt. Die

¹⁾ The Philadelphia Medical Journal 1900.