

Historische HNO-Instrumente und ihre Namensgeber, Teil 2

Too good to be forgotten

Im letzten Heft startete unsere kleine Serie über die Namensgeber von bekannten HNO-Instrumenten. Hier nun die Fortsetzung mit Hintergrundwissen zu Czermak und Lucae, Galton und Rudolph Koenig, Bárány, La Force und Franz König.

Johann Nepomuk Czermak und August Lucae

Vom Begründer der HNO-ärztlichen Spiegeltechnik, dem Physiologen Johann Nepomuk Czermak (1828–1873), erst Wien, später Leipzig, stammt der Gedanke, den reflektierenden Beleuchtungsspiegel mit den zusammengebissenen Zähnen zu halten, um beide Hände für Untersuchung und Behandlung frei zu haben. Auf Vorschlag des ersten Ordinarius für Ohrenheilkunde in Berlin, Professor August Lucae (1835 – 1911), sollte ein individueller Zahnabdruck vom Zahntechniker genommen werden, um eine stabile individuelle Aufbisschiene zu erhalten. Diese Konstruktion ist durch Abbildungen in Czermaks Schriften und in alten In-

strumentenkatalogen gut belegt. (Abb. 1 und 2) Es bedurfte aber eines Glücksgriffs auf einem Flohmarkt, um ein solches Spiegelchen neben einer Unmenge von scheußlichen Sammeltassen zu finden. C. Zarniko schreibt 1925 dazu in seinem Handbuchartikel: „Ich kenne Operateure hohen Ranges, die den Lucaeschen Mundhalter ständig benutzen für Operation, in der Sprechstunde und außer dem Haus. Er muß also wohl Vorzüge haben, die mir bisher verborgen geblieben sind, denn ich finde ihn scheußlich. Dies Speicheln und Sprechen mit der Platte zwischen den Zähnen wirkt auf mein Gefühl höchst unästhetisch....“ Aber von Lucae wurde auch das uns bekannte bajonettförmige Parazentesemesser vorgestellt und das

wertvollste Instrument des ambulant tätigen HNO-Arztes überhaupt: das „geknöpfte“ Cerumenhäkchen. Beide sind heute noch in täglichem Gebrauch, über seine Zahnhalterung des Reflektors hat sich gnadenvoll der Mantel des Vergessens gelegt.

Sir Fancis Galton und Rudolph Koenig

Ein echter Fund in einer Ersatzteilkiste einer alt eingessenen HNO-Praxis bestand aus einem kleinen roten Gummiballon und einem winzigen Metallröhrchen, eine Pfeife nach Galton/Koenig (Abb. 3). Sir Francis Galton (1822–1911) war einer der späten englischen Universalgelehrten mit einem weiten Arbeitsspektrum von der Statistik und Medizinwissenschaften über die Meteorologie bis zur Afrikaforschung. Er hat auch uns heute sehr befremdlich anmutende Aussagen zur Vererbungslehre (Eugenik) gemacht. 1909 wurde er zum Ritter geschlagen und war – wie auch sein Cousin Charles Darwin – ein Enkel von

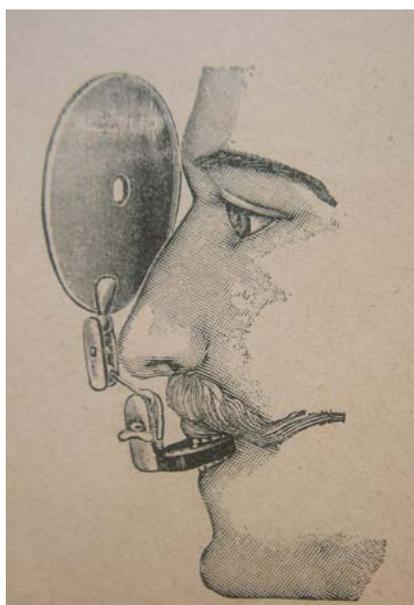


Abb. 1: Fixierung des Reflektors zwischen den Zähnen



Abb. 2: Zahnhalterung nach Czermak und Lucae



Abb. 3: Galton-Pfeife



Abb. 4: Lärmtrummel nach Bárány



Abb. 5: Adenotom nach La Force mit Ersatzklinge



Abb. 6: biegsame Trachealkanüle nach König

© (3) W. Lübbers

Erasmus Darwin. Seine Zufallskonstruktion diente primär zur Bestimmung der gerade noch hörbaren Frequenzhöhe und wurde wegen der für den Menschen nicht mehr hörbaren Tonhöhe auch als Hundepfeife genutzt. Galton selbst hat sein Pfeifchen in einen Spazierstock eingebaut und Hörversuche bei verschiedenen Tieren im Londoner Zoo durchgeführt. Der Baseler Professor für Otologie Albert Burkhardt-Merian (1843–1886) besorgte sich noch vor der Veröffentlichung Galtons in London ein solches Pfeifchen und empfahl 1878 den Einsatz in der Otologie. Galton gelang es als Erstem mit seiner sehr einfachen Methode die Hochtonschwerhörigkeit im Alter zu beschreiben.

Der in Königsberg geborene Akustiker Rudolph Koenig (1832–1901) hatte in Paris eine Werkstätte für die Konstruktion von akustischen Apparaten, die primär im Schul- und Universitätsunterricht eingesetzt wurden.

Robert Bárány

Der Politzerschüler Robert Bárány (1876–1936) ist uns als Erforscher des Vestibularorgans bekannt. Er war der erste Nobelpreisträger (1914) des damals noch jungen Faches der HNO-Heilkunde und wirkte in Wien und Uppsala. Der von Bárány 1908 angegebene trommelartige „Lärmapparat“, der wie ein Wecker aufgezogen wird (vulgo „Báránywecker“, **Abb. 4**), dient noch heute im klinischen Alltag bei der Umgangsspracheprüfung zur schnellen Vertäubung eines Ohres, z. B. bei einer einseitigen Minderhörigkeit. Bárány setzte später als Erster die Lärmtrom-

mel auch zur Entlarvung von simulierten Taubheiten ein (gen. Lombardversuch). Wegen des ungenauen Frequenzganges und der je nach Modell unterschiedlichen Lautstärke kam der „Wecker“ aus der Mode und wich dem elektronisch erzeugten Rauschen in der modernen Audiometrie.

Burt La Force

Die Spuren von Burt D. La Force sind nur mit Mühen zu finden. Es gibt eine dünne Zweizeilenmeldung von Emil Meyer im Internationalen Centralblatt für Laryngologie und Rhinologie und verwandte Wissenschaften (1908, Band 24 S., 404), herausgegeben von Sir Felix Semon, London, dass am 14.1.1908 ein gewisser Burt La Force ein neues Adenotom vorgestellt hat und zwar im Journal of the American Medical Association. (Zitat: „Das – in drei Größen angefertigte Adenotom ist mit einer Vorrichtung versehen, die es verhindert, dass das abgeschnittene Stück herunterfällt.“) Die zweite Spur ist ein via Internet aufzufindendes winziges Grabchildchen in einer Urnenwand eines Friedhofes. Zusätzlich findet sich ein Nachruf vom 14. März 1947 in der Burlington Hawkeye Gazette, nach dem La Force ein Augen-, Ohren-, Nasen- und Rachenspezialist in Burlington, Pasadena, Kalifornien, war, der am 7.8.1869 in Mt. Pleasant geboren worden war. Das Adenotom von La Force (**Abb. 5**) war bei den zeitgenössischen Operateuren äußerst beliebt, da bei der im Sitzen (auf dem Schoß der Krankenschwester) durchgeführten Adenotomie die Gefahr bestand, dass resiziertes Gewebe

verschluckt oder aspiriert wurde. Das Mantelgehäuse der „Guillotine“ war mit dem Auffangsieb sehr sinnvoll konstruiert.

Bis vor wenigen Jahren wurde das La-Force-Adenotom noch in jedem HNO-Instrumentenkatalog aufgelistet. Heute ist es genau wie das Tonsillotom von Fahnstock ein medizinisches Souvenir, das in die Vitrine gehört und nicht auf den Schrottplatz.

Franz König

Franz König (1832–1910), bei Langenbeck (Charité Berlin) und Esmarch ausgebildeter Chirurg, erhielt 1875 einen Ruf an die Universitätsklinik Göttingen. Er war ein anerkannter Spezialist in der Behandlung der Knochentuberkulose und – was wenig bekannt ist – er führte die äußere Herzmassage ein. Er entwickelte u. a. eine 8 bis 20 cm lange flexible Trachealkanüle aus Neusilber, die sog. Hummerschwanzkanüle (**Abb. 6**), zur temporären Überwindung von Trachealstenosen, die primär als Kompressionsstenosen aufgetreten waren. Das gleiche Prinzip einer zur Röhre gebogenen flexiblen Metallspirale findet sich auch in den Wasserschläuchen der neuzeitlichen Duscharmaturen.

Literatur bei den Verfassern

Dr. med. Wolf Lübbers
Facharzt für HNO
Herrenhäuser Markt 3, 30419 Hannover

Dr. med. Christian W. Lübbers
Facharzt für HNO
Pöltnerstr.22, 82362 Weilheim i.OB
E-Mail: c.luebbers@hno-weilheim.de