

## Ein medizintechnischer Irrweg

# Spreizbare Ohrspekula

Um den Gehörgang zu erweitern und für die Inspektion zu begradigen, wurden vor fast 200 Jahren komplizierte, zangenähnliche Ohrspekula konstruiert – aus heutiger Sicht ein medizintechnischer Irrtum.

**F**rühe Instrumente der Medizin lassen sich generell auf allgemein verbreitetes Handwerkszeug zurückführen. Findige Handwerker, darunter besonders die Messer- und Scheren-schmiede, verfeinerten Alltagsgeräte und schufen Instrumente, die auch im medizinischen Bereich eingesetzt werden konnten. Schnell verbreitete sich die Erkenntnis, dass man beispielsweise mit einer Schere nicht nur schneiden kann, sondern auch spreizen. So sehen die seit dem Mittelalter bekannten und besonders zur Fremdkörperentfernung genutzten Spreizer oder „Loucher“ wie Scheren oder Zangen aus.

Ältere Modelle zur Ohrinspektion gleichen den damals noch ubiquitär eingesetzten groben Vaginal- bzw. Analspekula der Römer (Abb. 1). Aus dieser Tradition heraus ist es verständlich, dass die frühen spreizbaren Ohrspekula die Zangenform beibehalten haben. Diese Instrumente lagen gut in der Hand, dila-

tierten auch bei einhändigem Gebrauch den Gehörgang im gewünschten Maße und ließen einen ausreichenden Licht-einfall zu. Leider war durch die notwendige Fixierung des Instruments immer nur eine Hand frei, um entweder einen Spiegel zu halten oder Manipulationen im Gehörgang und am Trommelfell vornehmen zu können. Dieser Nachteil wurde schnell erkannt und mit Stellschrauben zur Fixierung der Öffnungseinstellung behoben. Die mangelhafte Fixierbarkeit im Gehörgang war auch 1841 das Hauptargument Friedrich Hofmanns für die Entwicklung eines selbsthaltenden trichterförmigen Ohrspekulum (Abb. 2). So konnte dann mit der einen Hand der von ihm erfundene Reflektorspiegel gehalten werden, die andere Hand konnte behandeln.

### Das Instrumenten-Marketing

Trotz all der bekannten Schwierigkeiten in der Handhabung, stellten in der ers-

ten Hälfte des 19. Jahrhunderts zahlreiche Urväter unseres Fachs ihre zangenförmigen Ohrspekula vor. So die Franzosen Nicolas Deleau (1797-1862) und Jean Marc Gaspard Itard (1774-1838) (Abb. 3).

In Deutschland gehörte neben dem Modell von Lincke das Spekulum nach Wilhelm Kramer (1801-1876) zur Standardausrüstung jedes Ohrenarztes (Abb. 4). Deutlich später präsentierte auch Camille Miot (1838-1904), der in Paris durch seine frühen Versuche zur Stapes-Mobilisation bekannt wurde, sein Modell, mit dem er die später übliche Trichterform schon vorwegnahm (Abb. 5). Der in Bern lehrende Wilhelm Rau, der Augen-, Ohren- und Kinderarzt war, bemerkte in seinem Lehrbuch der Ohrenheilkunde 1856 zur damaligen Modellvielfalt bei den Ohrspekula: „Ob die Zangenarme an den Ohrspiegeln etwas kürzer oder länger sind, der Ansatzwinkel des Trichters ein rechter oder mehr ein stumpfer, die kleine Öffnung des letzteren kreisrund oder nach Toynbee et al. oval gearbeitet ist, kann als ziemlich gleichgültig angesehen werden.“

Der Grund für die weite Verbreitung der zangenförmigen Ohrspekula mag in

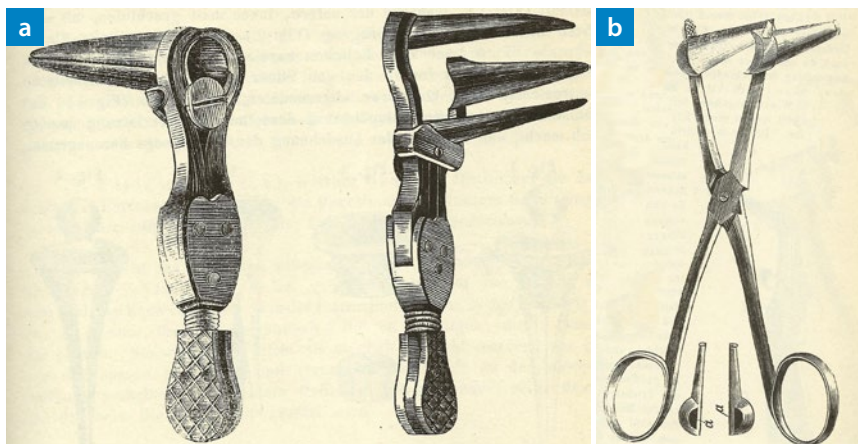


Abb. 1a: englische Ohrspekula nach Weiss, 1831 (aus Frank, 1845); b: Ohrspekulum nach Spangenberg, Hannover (aus Frank, 1845)

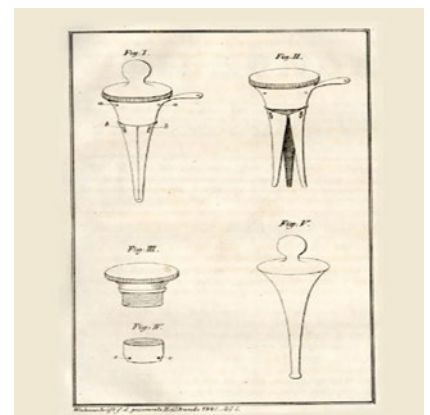


Abb. 2: Ohrtrichter nach Friedrich Hofmann, 1841 (aus Caspers Wochenschrift für die gesamte Heilkunde, 1841)

der ausführlichen und immer positiven Besprechung von Nützlichkeit und Handhabung in den bebilderten Buchveröffentlichungen der Erfinder liegen. (Abb. 6) Um es platt zu sagen: „Jeder Meister lobte seinen Kleister.“ Da es in der frühen Ohrenheilkunde nur sehr wenige allgemein verfügbare Veröffentlichungen gab, wurde eben nur die eine vorhandene Meinung, die sich in Wahrheit als werbende Ausführungsanweisung verstand, kritiklos akzeptiert. Natürlich lobte Wilhelm Kramer sein „Kramer-Spekulum“ sowie Anton von Trötsch seine Ohrentrichter.

Hier zeigte sich auch damals schon der einseitige Einfluss der Schulen und Lehrbücher. Es ergaben sich sogar in den wissenschaftlichen Zeitschriften erhebliche Dispute, welches Instrument denn nun das bessere sei, welches teurer, billiger oder geschmeidiger in der Handhabung war. Ein wichtiges Kriterium war die Schmerzhaftigkeit beim ungeschickten Einsatz. So musste peinlich genau darauf geachtet werden, dass die zusammengelegten Blätter des Spekulum nicht etwa Gehörgangshärchen ausrisen. Auch die Möglichkeit des Transports etwa in der Westentasche wurde wertend diskutiert.

Im Laufe der Jahre, insbesondere nach der allgemeinen Einführung der Rhinoskopie, wurden die primär als Ohrspekula konzipierten Instrumente auch zur Inspektion der vorderen Nasenabschnitte genutzt. (Abb. 7) Nach den Modellvorschlägen von Schmalz, Toynbee sowie Trötsch und später Gruber und Hartmann begann der Siegeszug der nicht spreizbaren Ohrtrichter. Wegen der unterschiedlichen Gehörgangslumina musste aber immer ein Set von unterschiedlichen Größen vorgehalten werden. Diese Ohrtrichter werden heute weltweit eingesetzt, so dass man sich wundert, warum diese Entdeckung und die Einführung dieses so einfach konstruierten und preiswerten Hilfsmittels nicht schon viel früher gemacht wurde – ohne den Umweg über die zangenförmigen Ohrspekula.

Dennoch, wenn auch die unpraktischen Ohrspekula der vergangenen Zeiten nicht mehr zur Inspektion des Ohres dienen, ist ihr Nutzen heute noch äußerst segensreich – aber nur in der Nase.



Abb. 3: Ohrspekulum nach Itard, 1821



Abb. 4: Ohrspekulum nach Kramer, 1836

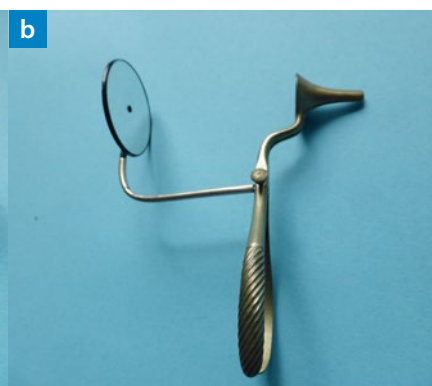
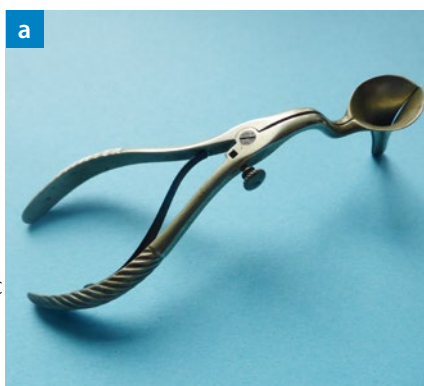


Abb. 5a: Ohrspekulum nach Miot, 1871; b: Ohrspekulum nach Miot mit Reflektor, 1871

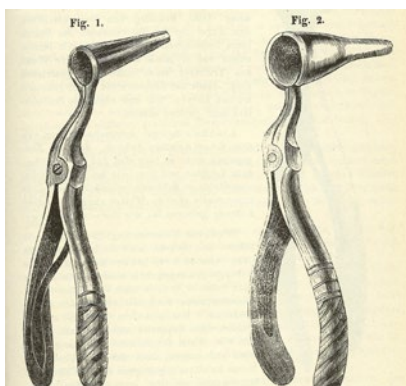


Abb. 6: Ohrspekula nach Deleau (links) und nach Lincke (aus Frank, 1845)

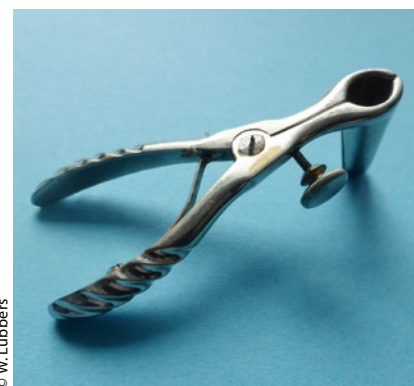


Abb. 7: Ohr- und Nasenspekulum nach Roth, nur 8 cm lang

#### Literatur

1. Dewitt & Herz. Instrumentenkatalog. Berlin 1902
2. Frank M. Praktische Anleitung zur Erkenntnis und Behandlung der Ohrenkrankheiten. Enke, Erlangen 1845
3. Kramer W. Die Erkenntnis und Heilung der Ohrenkrankheiten (2. Auflage). Nicolai, Berlin 1836
4. Schmalz E. Erfahrungen über die Erkrankungen des Gehörs und ihre Heilung. Teubner, Leipzig 1846
5. Miot C. Traité pratique des maladies de l'oreille. Savy, Paris 1871

6. Lübbers W., Lübbers C. Das Ohrspekulum nach Kramer – kein Instrument für die Westentasche; HNO-Nachrichten 2007; 6: 56–7

**Dr. med. Wolf Lübbers**  
Facharzt für HNO  
Ringelnatzweg 2, 30419 Hannover  
www.dr-luebbers.de

**Dr. med. Christian W. Lübbers**  
Facharzt für HNO  
Pöltnerstraße 22, 82362 Weilheim i.OB  
E-Mail: luebbers@hno1912.de