Instrumentarium zur endolaryngealen und endopharyngealen elektrischen Untersuchung und Behandlung des Kehlkopfes bei direkter und indirekter Laryngoskopie

W.	Walther	Stupka
----	---------	--------

Wiener-Neustadt (bei Wien)

1921 habe ich auf dem 1. Kongreß der Gesellschaft Deutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte in Nürnberg über elektrische Prüfung der Kehlkopfmuskulatur an Hand einer größeren Reihe eigener Fälle berichtet. Durch Untersuchungen von Gesunden und von Patienten mit einseitigen Rekurrensschädigungen wurden die Minimalzuckungswerte für die einzelnen Muskelpunkte und für faradische und galvanische Ströme ermittelt und auf den großen Wert des Verfahrens nicht nur in therapeutischer, sondern namentlich auch in diagnostischer und prognostischer Beziehung hingewiesen. Die käuflichen Kehlkopfelektroden, deren ich mich zuerst bediente, hatten die typische Kehlkopfkrümmung und waren daher nur bei indirekter Laryngoskopie verwendbar. Bald aber wurden auch gerade Elektroden in Verwendung genommen, mit welchen bei direkter Untersuchung die einzelnen Reizpunkte im Kehlkopf und im Hypopharynx geprüft wurden. Doch gelang es dabei vorerst nicht, den M. crico-aryt. posticus isoliert zur Kontraktion zu bringen. Den Wert der elektrischen Prüfung der Kehlkopfmuskulatur lernte ich in der Folge auch am Tier schätzen. Anlässlich ausgedehnter Versuche über die Atembewegungen des Hundekehlkopfes wurden nicht nur neue Muskelreizpunkte festgestellt, sondern auch der Reizpunkt für den N. recurrens im Hypopharynx aufgefunden. Ferner gelang es nunmehr mit Leichtigkeit, den M. crico-aryt. posticus durch faradische und galvanische Reize isoliert zur Kontraktion zu bringen. Nach Kenntnis des elektiven Reizpunktes für den M. posticus am Tier gelang dann

Stupka, Instrumentarium . . .
73

auch gelegentlich die Postikusreizung am Menschen. Seit ich mich zur Reizung des M. posticus bipolarer Elektroden bediene, wurden wesentlich sicherere Resultate erzielt. Zur richtigen Deutung eines Lähmungsbildes kann eine elektrische Untersuchung des Kehlkopfes kaum entbehrt werden. Ich benütze dazu ein eigenes Instrumentarium, mit welchem die Prüfung teils mit gebogenen Elektroden bei indirekter Laryngoskopie, teils mit geraden bajonettförmigen Elektroden bei direkter Laryngoskopie ausgeführt wird. Besten Einblick in den Kehlkopf und Hypopharynx und größte Aktionsfreiheit mit den Elektroden erhält man bei Verwendung des Seiffertschen Stützautoskopes. Mein im Titel genanntes Instrumentarium besteht aus folgenden Teilstücken:

Handgriff zur unipolaren elektrischen Untersuchung und Behandlung. Vorn enthält derselbe 2 Schraubenmutter in 2 aufeinander senkrechten Ebenen, so daß in dieselben sowohl die Elektroden 3 und 4 (zur Verwendung bei indirekter Laryngoskopie) eingeschraubt werden können als auch die Elektroden 5 und 6 (zur Verwendung bei direkter Laryngoskopie). Bei

Druck auf den Unterbrecherknopf wird der Strom geschlossen. In der Schraube am rückwärtigen Ende wird eines der beiden Kabel eingeschraubt (das 2. wird mit der indifferenten Elektrode verbunden).

Handgriff zur bipolaren elektrischen Untersuchung und Behandlung. Es ist im wesentlichen der Scheichsche Griff für galvanokaustische Zwecke. Rückwärts werden die beiden Kabel montiert, vorn werden die Elektroden 7 (bei indirekter Laryngoskopie), bzw. 8 (bei direkter Laryngoskopie) eingepaßt.

Sämtliche Elektroden sind aus biegsamem Material angefertigt, können daher dem besonderen Fall entsprechend leicht etwas zurechtgebogen werden. Die Elektroden 7 und 8 sind speziell für die Reizung des M. posticus bestimmt, die übrigen (3 bis 6) für die übrigen Muskeln und die Kehlkopfnerve. Bezüglich genauerer Details verweise ich auf meinen gleichlautenden Artikel in der Monatsschrift für Ohrenheilkunde und Laryngo-Rhinologie, 71. Jg. (1937), S. 597 (dasselbst auch Abbildung und Literatur!).

D. Die Instrumente werden von der Firma F. Reiner
elektro-medizinische Apparate

Wien IX

Pelikangasse 6

verfertigt und werden auf Wunsch in eine handliche Holzkiste eingepaßt geliefert.