Ein neuer Operationstisch

S.

Gottschalk

Berlin

Der nebenstehend abgebildete Operationstisch wird von mir seit 11 1/2 Jahren bei sämtlichen Koeliotomien verwendet, dient aber auch zu Scheidenoperationen. Ich habe ihn bereits vor einem Jahre in der hiesigen geburtshilflichen Gesellschaft demonstriert. Wenn ich erst jetzt eine kurze Beschreibung folgen lasse, so liegt, das daran, dass ich abwarten wollte, ob nicht bei längerem Gebrauch des Tisches etwaige Abänderungen sich als notwendig herausstellen würden. Dies ist bisher nicht nötig gewesen, vielmehr hat der Tisch allen Anforderungen, die an ihn gestellt werden konnten, nach wie vor in vollkommener Weise genügt.

Figur 1.

Er gestattet in bequemster Weise: 1. im Augenblick die in Horizontallage narkotisierte Kranke in Beckenhochlagerung zu bringen; 2. nach beendeter Operation einen grossen Compressivverband anzulegen, ohne dass die Kranke in eine

138 Gottschalk, Ein neuer Operationstisch.

andere Lage gebracht oder irgendwie festgehalten bzw. gestützt zu werden brauchte.

Die Construction des Tisches ist eine sehr einfache und ergiebt sich am besten aus der Betrachtung der nach photographischen Aufnahmen hergestellten Abbildungen:

Fig. 1. zeigt die mit diesem Tische maximal erreichbare Beckenhochlagerung, mit der ich stets ausgekommen bin. Man sieht – und das ist ein Haupt-vorzug des Tisches – , dass der Körper überall auf einer schrägen Ebene fest aufliegt, ohne auch nur im mindesten an den Unterschenkeln zu hängen, wie dies bei so vielen anderen der Beckenhochlagerung dienenden Tischen der Fall ist. Auch der Kopf hängt nicht herab, behält vielmehr die gleiche Stellung bei, gleichgültig ob der Körper horizontal gelagert oder in Beckenhochlagerung gebracht ist. Die Darmschlingen sinken stets, wenn sie nicht durch abnorme Verwachsungen im Becken gehalten

werden, nach oben zurück, wie ich das in einer Reihe von Fällen erprobt habe und wie dies auch aus der kahnförmigen Ein-ziehung des Abdomen (vergl. Fig. 1.) ersichtlich ist.

Die Beckenhochlagerung wird mit Hilfe einer über der horizontalen, festen Tischplatte verstellbaren beweglichen oberen Platte bewirkt. Die Kurbelvorrichtung, welche diese bewegliche Platte dirigiert, entspricht ganz derjenigen an dem Czempin'schen Tische¹⁾; nur ist sie – und das ist m. E. von wesentlicher Bedeutung – weiter fusswärts verlegt, so dass sie genau der Lage des Steisses entspricht. Da nämlich der Sitz der Kurbelvorrichtung mit der Stelle der maximalen Erhebung der oberen Platte über der Horizontalplatte zusammenfällt, so wird an diesem Tisch der Steiss – nicht wie an dem Czempin'schen Tische der letzte Lendenwirbel – den höchstgelagerten Rumpfteile abgeben. Der Vorteil dieser Lagerung ist ohne weiteres aus der Betrachtung der Fig. 1. ersichtlich. Die breiten, halbrinnenförmigen, mit Leder überkleideten Schenkelstützen sind nach allen Richtungen verstellbar und dienen zu einer stärkeren Flexion der Oberschenkel gegen den Leib; dadurch wird die schon durch die Art der Beckenhochlagerung bewirkte Erschlaffung der Bauchdecken noch wesentlich gesteigert.

In der Konstruktion weicht die verstellbare obere Platte von der des Czempin'schen Tisches wesentlich ab (vergl. Fig. 2). Sie setzt sich aus 3 Teilplatten zusammen, von denen die obere (Schulterplatte) mit der mittleren durch Scharniere verbunden ist, die jedoch so konstruiert sind, dass sich kein Staub im Gelenk absetzen kann. An der Verbindungsstelle findet sich unter der Schulterplatte eine sehr einfache aus 2 Eisenstäben und einer Verbindungsstange bestehende Stützvorrichtung (vergl. Abbild.). Diese legt sich bei Horizontalstellung der beweglichen Platte von selbst horizontal um, tritt aber gleichzeitig mit der Hochstellung der beweglichen Platte als Stütze von selbst in Thätigkeit, indem ihre eisernen Stützstäbe sich von selbst bei der Hochkurbelung auf einen zu beiden Seiten des Tisches an den Laufschienen angebrachten Zahnschlitten fortgleitend bis zur Senkrechten einstellen.

Durch diese Stützvorrichtung ist die Schulterplatte bei Beckenhochlagerung fixiert, so dass an ihr jetzt die Mittelplatte nach Art einer Klappe herabgelassen werden kann zum Anlegen des Verbandes, (vergl. Fig. 2). Die Verbindung zwischen diesem mittleren, beim Verbinden klappenartig herabfallenden und dem unteren, dem Steiss zur Stütze dienenden Plattenteile kann demgemäss keine feste sein. Dort wo beide aneinandergrenzen, sind sie mit je zwei Oesen armiert, die zum Verschluss adaptiert und dann durch eine durchgeschobene glatte runde Eisenstange (siehe Fig. 2) zusammen gehalten werden. "Will man zum Anlegen des Verbandes diese Verbindung lösen, so ist es das Werk eines Augenblickes, die eiserne Verbindungsstange mit einem Ruck aus den Oesen herauszuziehen – sofort fällt der Mittelteil wie eine Klappe auf die horizontale Tischplatte herab (Fig. 2) und macht Lenden, Kreuz und Steissbeinegend frei zugänglich, so dass diese Teile bequem zu reinigen sind und mit Bidentouren versehen werden können. Die freie Lagerung der Oberschenkel gestattet in gleich bequemer Weise Schenkeltouren anzulegen. Dabei ruht der Körper vollkommen fest, der

*) Ein Operationstisch für Laparotomien (Beckenhochlagerung durch verstellbare Beckenplatte) Centralbl. f. Gynäk. 1894 S. 299.

Gottschalk, Ein neuer Operationstisch.

139

Rücken auf der Schulterplatte, der Steiss auf der Randfläche des unteren Plattenteiles, der in jeder beliebigen Höhe festgestellt werden kann. Eine maximale Hochlagerung des Steisses ist zum Verbandanlegen keineswegs erforderlich. Ich lasse stets vor der Bauchnaht das Becken wieder tiefer liegen, damit die Darm-schlingen in das Becken zurücksinken und mit Netz wieder

überdeckt werden können. Auch bei dieser Tiefstellung der Steissplatte bleibt Raum genug zum bequemen Verbinden.

Dass die Vagina während der ganzen Dauer der Operation bequem zugänglich bleibt, geht aus der Betrachtung der Fig. 1 klar hervor.

Der Tisch, dessen Vorzüge als Laparotomietisch soeben geschildert wurden, dient nun auch zu Scheidenoperationen. Die eisernen Halter für die Beinstützen lassen sich leicht abschrauben und am Kopfe anbringen. Der Tisch wird wie zur maximalen Beckenhochlagerung eingestellt, in der ganz allmählich schräg ansteigenden oberen Platte wird jetzt eine sehr bequeme Rücken- und Kopflehne gewonnen. Die obere Platte lässt sich nach Lockerung der Rollschrauben auch in horizontaler Richtung mit ganzem Zubehör verschieben, so dass die Rückenlehne je nach Bedarf dem Tischrande weiter genähert oder auch von ihm weiter abgerückt werden kann.

Figur 2. Der Tisch geht auf Rollen und ist durchweg so gebaut dass er sicher und bequem gereinigt werden kann. Er ist 125 cm lang 75 cm hoch und 50 cm breit

ganz aus Eisen bzw. Eisenblech und weiss lackiert. Der hiesige Schlosser-meister Lentz hat ihn nach meinen Angaben zu mässigem Preise hergestellt. V) Ich kann den Tisch bestens empfehlen. Sein wesentlicher Vorzug als Koeliotomietisch besteht einmal in der Schnelligkeit und Sicherheit

mit der die Kranke aus der Horizontallage in eine äusserst günstige Beckenhochlage und zurück gebracht werden kann

ohne dass die Stützpunkte des Körpers irgendwie verändert werden

das Körpergewicht also bei der Hochlagerung nicht auf die Beine übertragen wird

der Kopf nicht herabhängt

und zweitens in der bequemen Weise

wie ohne jede Erschütterung für die Kranke ein grosser Compressivverband anzulegen geht.

M Der Tisch ist nicht gesetzlich geschützt. Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie.

1896. Bd. III. Heft 2. 10