

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Über das elektrische Schneiden mit der Drahtschlinge in der operativen Dermatotherapie und kleinen Chirurgie unter besonderer Berücksichtigung der Hauttuberkulose

Wucherpfennig, Vinzenz

Jena, 1932

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Ui VI 1740

Inhaltsverzeichnis.

[urn:nbn:de:hbz:38m:1-122514](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:38m:1-122514)

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
A. Einleitung	1
B. Geschichtliche Vorbemerkung	2
I. Entwicklung des elektrischen Schneidens	2
II. Die Nomenklatur	4
C. Das elektrische Schneiden	6
I. Der schneidfähige Strom	6
1. Elektromagnetische Schwingungen, Frequenz und Funkenzahl	6
2. Zur Theorie des Schneidens	7
3. Der Einfluß der Spannung	9
a) Der spezifische Leitungswiderstand der Gewebe	9
b) Koagulationszone und Spannung	10
c) Koagulationszone und Schnelligkeit der Schnittführung	11
4. Das einpolige Schneiden	12
5. Apparate	12
a) mit Elektronengitterröhren als Schwingungserreger	12
b) mit Funkenstrecken als Schwingungserreger	13
c) Der Spannungsschalter	13
d) Der Fußschalter	14
II. Das schneidende Instrument	14
1. Die messerförmige Elektrode	14
2. Die band- oder schleifenförmige Elektrode	15
3. Die Nadel	15
4. Die Drahtschlinge	16
5. Das Handstück	18
III. Die drei Schnittarten	19
1. Der Hohlchnitt	19
2. Das Hobeln oder der Flachschnitt	20
3. Der Spaltschnitt	21
4. Schlinge oder Schleife	22
IV. Die Blutstillung durch Koagulation	22
1. Während des Schneidens	22
2. Blutstillung durch die Klemme	23
3. Blutstillung mit der Koagulationssonde	24
4. Der Gebrauch des Ringkompressoriums	26
D. Methodik des elektrischen Schneidens mit der Drahtschlinge	28
I. Vorbereitung und Ausführung der Operation	28
1. Die Anästhesie durch Allgemeinnarkose	28
2. Lokal- und Leitungsanästhesie	28
3. Die inaktive Elektrode	29
4. Die aktive Elektrode	30

	Seite
II. Wundversorgung und Heilungsverlauf	31
1. Der sterile Schnitt	31
2. Die Naht	35
3. Heilung per granulationem	36
4. Nachbehandlung	42
5. Das kosmetische Resultat	43
E. Die Anwendung der Schlinge in der operativen Dermatotherapie und kleinen Chirurgie	48
I. Hauttuberkulose	48
1. Grundsätzliches und Statistik der eigenen Fälle	48
2. Indikationen zur Anwendung der Schlinge	49
a) Das initiale Lupusknötchen	50
b) Rückfall- und Restknötchen	51
c) Lupusherde mittlerer Größe	52
d) Größere Lupusherde, vor allem an Stamm und Extremitäten	53
e) Herde in der Nähe von Körperostien und an schwer erreichbaren Stellen	57
f) Möglichkeiten der ambulanten Behandlung	57
g) Andere Formen der Hauttuberkulose	59
3. Rückfälle und weiterer Krankheitsverlauf	62
a) Verlauf einer Lupusbehandlung mit der Schlinge	64
b) Rückfälle ohne Ende	64
4. Das kosmetische Resultat	65
5. Erfolgsstatistik	65
II. Hautgeschwülste und andere kleine chirurgische Eingriffe	67
1. Die Probeexzision	67
2. Das Hautkarzinom	68
3. Keratoma senile und Cornu cutaneum	73
4. Naevi	74
5. Fibrome	75
6. Verrucae	75
7. Röntgenulkus und Röntgenkarzinom	76
8. Tatowierungen	78
9. Das Keloid	78
10. Kleine Eingriffe am äußeren Genitale	79
a) Condylomata acuminata	79
b) Frenulum adhaerens und enges Orificium externum urethrae	81
11. Furunkel, Folliculitis suffodiens et abscedens, Hidradenitis	82
12. Verschiedens	82
F. Sachregister	83

A. Einleitung.

Man könnte das Erscheinen eines Buches über die Anwendung schneidender Elektrizität als verfrüht bezeichnen, da die Methode auf dem Kontinent erst seit einigen Jahren geübt wird. Die Intensität aber, mit der auf diesem Gebiet gearbeitet wurde, brachte in kurzer Zeit viel Wissenswertes zusammen. Das erleichtert den Entschluß zu einer größeren geschlossenen Publikation auch dann, wenn man die Erfolge einiger Anwendungsgebiete, vor allem beim Karzinom, wegen zu geringer Patientenzahl und zu kurzer Beobachtungszeit, noch nicht genau abstecken kann.

Sind auch heute gewisse Gebiete therapeutisch noch nicht scharf zu umgrenzen, so gibt es doch eine große Anzahl von Anwendungsmöglichkeiten, wo das elektrische Schneiden und besonders das Schneiden mit der Schlinge als Methode der Wahl bezeichnet werden muß. Es trifft nicht mehr zu, was NAGELSCHMIDT noch 1926 in der 3. Auflage seines Buches (S. 44) schrieb: „die Diathermiefunken wurden unter dem Namen ‚Kaltkaustik‘ mittels der DE FORESTSchen Nadel ebenfalls stark propagiert. Sie stellen nichts weiter als eine der unwichtigsten Applikationsformen der Hochfrequenzströme der Diathermieapparate dar und können keine selbständige Bedeutung beanspruchen.“ Es ist vielmehr so, daß es große Schwierigkeiten machen würde, wenn man das von NAGELSCHMIDT gemeinte elektrische Schneiden in allen seinen spezialistischen Anwendungsweisen heute beschreiben wollte; so umfangreich ist das Gebiet.

Es soll deshalb auch im folgenden von der ganzen Elektrochirurgie nur ein kleiner, in sich gerundeter Ausschnitt gegeben werden, der unter dem Gesichtspunkt der operativen Dermatologie und kleinen Chirurgie seit 1927 vom Verfasser gepflegt wurde. Beim elektrischen Schneiden handelt es sich darum, alle Vorteile der Elektrokoagulation und des Schneidens zu vereinigen. Erst auf diese Weise wird es gelingen, eine bisher noch nicht erreichte Übersicht des Operationsfeldes zu erzielen. Verwendet man statt des geraden Messers eine Drahtschlinge, so sind die Möglichkeiten beim Operieren größer und mannigfaltiger als bisher. Es verlohnt sich also, die Vorteile und Neuerungen in Methodik und Apparatur darzustellen, zumal sowohl Apparate und Instrumente wie auch die Methode zu einem gewissen Abschluß gekommen sind. Es ist also nicht mehr verfrüht, die Methode und ihre Ergebnisse zusammenzufassen und sie so dem Dermatologen, dem Chirurgen und praktischen Arzt, sowie einem größeren Kreise von Gleichgesinnten und Kritikern, welche letztere für den Fortschritt beide gleich notwendig sind, bekanntzugeben.

Meinem verehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. STÜHMER, muß ich für die Anregung und die rückhaltlose Förderung, die er der neuen Art zu schneiden und allen meinen Bestrebungen in dieser Richtung zuteil werden ließ, meinen besonderen Dank sagen. Auch ohne die Hilfe meiner Konassistenten, von denen ich Herrn Dr. GUSTAV CARLSON vor allem nennen muß, wäre die Sammlung der zahlreichen Photographien und die fortlaufende Beobachtung der Kranken nicht möglich gewesen. Dem Verleger, Herrn Dr. Gustav Fischer, danke ich für das freundschaftliche Entgegenkommen und das große Verständnis, das er allen meinen Wünschen in selbstloser Weise entgegenbrachte.