

Zeitschrift: Pionier : Zeitschrift für die Übermittlungstruppen
Band: 20 (1947)
Heft: 1

Artikel: Die Röntgenröhre im Dienste der Zahnheilkunde
Autor: Friedli, Hans
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-560180>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Ajoutons encore que maints agents de la Régie T. T. firent preuve d'une intrépidité et d'un heroïsme au-delà de tous éloges, lors de la retraite des Allemands en septembre 1944, soit qu'il fallût s'opposer par tous les moyens en leur possession aux destructions que les troupes avaient ordre d'exécuter, combattre les incendies criminels allumés par l'ennemi ou entreprendre les opérations extrêmement périlleuses du déminage de nos installations.

Les données ci-après mettent éloquemment en relief l'énergie morale, les sentiments de sacrifice et le patriotisme qui ont animé nombre de fonctionnaires et d'agents de la Régie des T. T.:

395 agents ont pris le maquis pour échapper au travail obligatoire; nombreux sont ceux d'entre eux qui ont appartenu à la Résistance.

387 agents ont été arrêtés par la Gestapo ou autres organismes policiers à la solde de l'occupant. Maints d'entre eux ont été déportés au titre de prisonniers politiques, 41 ont laissé la vie dans les bagnes hitlériens, 13 ont été fusillés. D'autres part, 9 sont tombés en com-

battant dans la résistance et 32 agents sont morts au champ d'honneur.

En outre, la Régie a compté parmi son personnel 564 prisonniers de guerre, dont 264 ont séjourné dans des camps allemands pendant plus de cinq ans.

Pour clore ce rappel des hauts faits accomplis par les agents de la Régie, il faut rendre un solennel hommage à Walthère Dewe, ingénieur en chef, directeur de la circonscription téléphonique de Liège, le plus grand, le plus pur de tous les héros de la résistance; créateur et animateur du service de renseignements «La Dame blanche» en 1914—1918 et du service «Clarence» au cours de la dernière guerre, T. T.-chef pendant la campagne de 1940, promu à nouveau T. T.-chef en 1943, mais cette fois dans la clandestinité, Walthère Dewe fut un de ces hommes extraordinaires en qui une vaste intelligence s'unissait aux plus hautes vertus et à un courage surhumain. Alors que mu par son esprit chevaleresque, il voulait protéger un membre de son service contre un péril qui le menaçait, il fut assassiné par la Gestapo, à Ixelles, le 14 janvier 1944.

(«Revue Régie T. T.», Bruxelles.)

Die Röntgenröhre im Dienste der Zahnheilkunde

Von Hans Friedli, Hünibach

Schmerzlindernde Tabletten nützten nichts mehr, die Geschwulst war nicht wegzubringen. Also musste ich nun doch zum Zahnarzt. Die «Beisserchen» waren in all den vergangenen Jahren zu sehr strapaziert worden. Der behandelnde Arzt erhärtet seine Diagnose mittels seiner Röntgenaufnahme: Zahnwurzel vereitert, Knochen angegriffen, Wärmebehandlung, anschliessend Extraktion.

Wir versuchen nun die physikalischen Eigenschaften der Röntgenaufnahme zu erfassen.

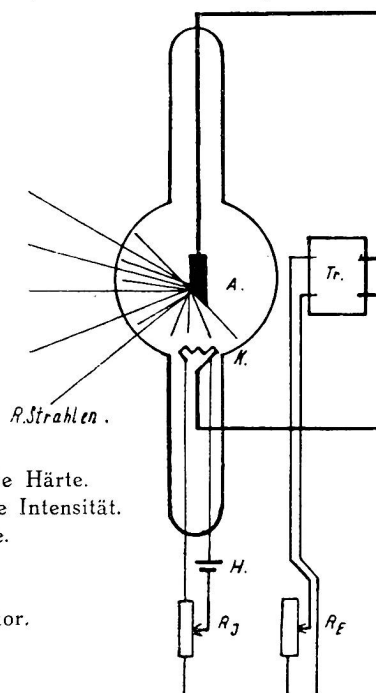
Ende des Jahres 1895 entdeckte der deutsche Physiker Konrad Röntgen die Strahlen, welche unsere Knochen und Gewebe durchdringen. Fünfzig Jahre zählte damals Konrad Röntgen, als er eines Abends beobachtet, wie die Kathodenstrahlen einer Röhre den Bariumplatinzylinder zum Aufleuchten bringt. Er wickelt die Röhre mit Papier ein, das Leuchten, auf dem Schirm bleibt. Ein Brett selbst kann dieses Licht nicht aufhalten. Er hält seine Hand dazwischen und erkennt das Skelett auf dem Schirm: der Beweis, diese Strahlen durchdringen die Materie.

Ein unbeschreiblicher Siegeszug tritt nun diese herrliche Erfindung an. Von allen Enden der Welt kommen begeisternde Resultate... er jedoch, Konrad Röntgen, meldet kein Patent an, ihm liegt es nicht daran, ein Kapital daraus zu schlagen, sondern legt seine Entdeckung bis in die letzten Einzelheiten selbstlos und bescheiden vor.

Wo der Arzt früher von den Vorgängen im lebenden Körper wenig erkennen konnte, ist er heute in der Lage, Operationen mit meisterhafter Kunst und Schnelligkeit auszuführen. Er braucht nicht unnötig im Gewebe herumzusuchen. Durch das «elektrische Auge» ist seine Arbeit zur göttlichen Kunst geworden. Fast immer haben seine Instrumente den Sieg. Der fortschrittliche Zahnarzt verwendet sie heute zu seiner Röntgen-diagnose recht ausgiebig.

In einer luftleeren Glasröhre sind zwei Elektroden angeordnet, die eine ist die Kathode, das heisst ein Heizdraht allgemein, die Anode besteht aus einem Platinzylinder von einer bestimmten Form. Beim Heizen der Kathode mittels eines genau dosierten elektrischen

Stromes tritt im Innern des Heizdrahtes eine molekulare Bewegung auf, welche schliesslich so gross wird, dass die freien Elektronen die «Drahthaut» durchdringen und ihn in Form einer Elektronenwolke umgeben. Sofern nun keine fremden Kräfte auf diese Elektronenwolke einwirken, werden diese negativen Elektronen



- R_f reguliert die Härte.
- R_j reguliert die Intensität.
- A Antikathode.
- K Kathode.
- H Heizung.
- Tr Transformator.

stets an der Drahtoberfläche umhersausen. Sobald die gegenüberliegende Elektrode positiv geladen ist, wird der Elektronenüberschuss der Kathode von der Antikathode abgesaugt, einfach ausgedeutet: die Elektronen, die den glühenden Draht umschweben, werden zur Antikathode herübergerissen. Dieses «Ziehen» ist um so stärker, je grösser die positive Spannung der Antikathode ist. Je nach Verwendung und Konstruktion der Geräte, haben wir Antikathodenspannungen von einigen zehntausend bis mehreren hunderttausend Volt. Die Geschwindigkeit der Elektronen nimmt mit der Span-

nung zu. Die rasende Beschleunigung der Elektronen hat zur Folge, dass sie beim Eintritt in die metallische Antikathode in ihren Bewegungen abgebremst werden, wobei der grösste Teil der Energie in Wärme umgesetzt wird, ein Teil in sichtbares Licht und nur 0,1—0,3 Pro-zente in elektromagnetische Wellen, welche die Anti-kathode in einem bestimmten Winkel verlassen. Diese «primäre» Röntgenstrahlung kann weder durch statische noch magnetische Felder abgelenkt werden.

Die Ausbreitung erfolgt gradlinig mit Lichtgeschwin-digkeit. Sie regt gewisse Substanzen zur Luminiszenz an; das Durchdringungsvermögen richtet sich nach der Materie, Photographische Platten und Filme werden geschwärzt, Gase ionisiert. Man kann sie beugen, reflek-tieren und polarisieren; die Brechung ist äusserst ge-ring. Die Bremsstrahlung wird durch die plötzliche Abbremsung der Elektronen auf dem Wege von K nach A beim Eintritt in die Antikathode erzeugt. Mit dem Anwachsen der Röhrenspannung werden die Strahlen nach der kurzwelligeren Seite hin verschoben, wodurch die Härte der Strahlung wie die Durchdringungsfähig-keit eine Steigerung erfährt. Damit die Strahlenhärte (Röhrenspannung) bequem zu ändern ist, wird in der Bezugsleitung ein veränderlicher Widerstand verwen-det. Mittels eines Regulierwiderstandes in der Heiz-leitung wird die Temperatur der Kathode verändert, was eine Aenderung der Intensität zur Folge hat; also die

Menge der in einer Sekunde aus der Röhre austretenden Strahlen. — Die Betriebsweise der Röntgenröhre zu-sammengefasst:

Die Härte der Bremsstrahlung wächst mit zunehmen-der Betriebsspannung, ihre Intensität mit der Heizstrom-stärke der Erzeugerröhre.

Es treten noch weitere physikalische Effekte auf, die wir jedoch der Einfachheit halber nicht anführen wer-den. Beim blossen «Hinsehen» scheint die Anwendung der Röntgenstrahlen sehr einfach zu sein. Es ist aber schon so, dass der Arzt erst nach vielen Erfahrungen zum richtigen Spezialisten heranwächst. Ist doch bei der Aufnahme nicht nur auf den Zahn zu «zielen», son-derm Distanz, Intensität, Lage und anatomische Einzel-heiten sollen auch berücksichtigt werden. Weiter ist das geeignetste Filmmaterial wie deren Entwicklung zum fertigen Bilde von grosser Wichtigkeit. Das Schwerste jedoch ist die richtige Ausdeutung des Bildes; gilt es doch eine richtige Diagnose zu erhalten. Hat nun der Arzt alle Faktoren richtig dosiert, so wird der Film eine ziemlich plastische Wiedergabe des durchleuchte-ten Zahnes enthalten. Er weiss also die Lage der «un-terirdischen» Zahnwurzel, die Lage sowie die Grösse des Knochenzackens und vieles andere mehr.

Zum Schluss verdanke ich die wertvollen physikali-schen Anregungen dem Spezialisten: Herrn Dr. med. dent. Ch. Maibach, Thun.

Kann man Elektro-Scheintote wieder zum Leben erwecken?

(El.-Korr.) Die Zeitungsmeldungen «Tod durch elek-trischen Strom» sind ungemein selten, wenn man be-denkt, welch bedeutende Rolle die Elektrizität in Indus-trie, Gewerbe und Haushalt spielt, und wie vielfältig ihre Anwendungsmöglichkeiten im täglichen Leben sind. Dennoch können Starkstromunfälle niemals ganz auszuschliessen sein, sei es, dass menschliche Schwä-chen oder Irrtümer zu einem Schadenereignis führen, sei es, dass unvorhergesehene Momente, wie Material-fehler oder Naturkatastrophen eine lebensgefährliche Elektrizierung von Personen zur Folge haben. In allen Industrieländern werden daher seit Jahren Versuche unternommen, auf wissenschaftlicher Grundlage dem Problem des elektrischen Unfalles näherzutreten und Methoden und Mittel zu finden, elektrisch Verunfallte zu retten. In der Schweiz sind diese Versuche einer besonderen Aertzekommission zur Untersuchung der Starkstromunfälle übertragen, und seit einiger Zeit ist es dem Forschungsarzt der Kommission, Dr. R. Fröh-licher, Pharmakologisches Institut der Universität Zürich, gelungen, beachtenswerte Resultate zu erzielen.

Beim «Tod durch elektrischen Strom» handelt es sich in den meisten Fällen um einen Herztod. Der normal schlagende Herzmuskel kontrahiert sich in der Minute 60—80mal und bildet so den Motor für den Blutkreislauf. Unter der Einwirkung elektrischen Stroms gerät nun das Herz in hastige Zuckungen von mittlerer bis hoher Frequenz (etwa 500—1200 Herz-schläge), die als Kammerflimmern bezeichnet werden. In diesem Zustand, der in der Regel nicht mehr rück-gängig gemacht werden kann, vermag das Herz den Blutkreislauf nicht mehr aufrechtzuerhalten und der vom elektrischen Strom getroffene Mensch geht an innerer Erstickung zugrunde. Um nun das flimmernde Herz wieder zu ruhigem Schlagen zu bringen, gibt es zwei Möglichkeiten: Man bringt das flimmernde Herz

durch Medikamente zunächst zu völligem Stillstand und regt es dann durch andere Medikamente wieder zum Schlagen an. Die Stilllegung wird auch erreicht durch hochgespannte Wechselströme, Temperaturver-änderungen, sowie durch besondere Chemikalien. Letz-tere müssen allerdings rasch wieder aus dem Blutkreis-lauf entfernt werden, da sie sonst giftig wirken.

Im Tierversuch ist dies technisch einfach, nicht aber beim menschlichen Herzen, wo ein schwerer operativer Eingriff für die Durchführung notwendig wäre. So sucht man heute nach einer chemischen Substanz, die — direkt ins Herz eingespritzt — dieses nur für einen kur-zen Augenblick stilllegt, dann aber rasch zerfällt und nicht zu einer Herzvergiftung führen kann. — Eine weitere Möglichkeit, das Herzkammerflimmern zu über-winden, besteht darin, dass man versucht durch andere Medikamente die Herzschlagfolge in ihren normalen, langsamen Rhythmus überzuführen. — Beide Wege werden von Spezialisten in Studiengemeinschaft ständig erforscht, und die bisherigen Ergebnisse lassen eine wirksame Lösung des Problems erhoffen. Aber selbst wenn diese Medikamente gefunden und zur Wieder-belebung elektrischer Scheintoter benutzt werden kön-nen, wird ihre Anwendung nur eine begrenzte Wirk-samkeit haben. Denn die Voraussetzung ist ihre rasche Verabreichung, das heisst, das scheinbar stillstehende, in Wirklichkeit jedoch ungemein rasch schlagende Herz darf sich noch nicht erschöpft haben. Wir wissen, dass solche Scheintote meist nur zwölf bis fünfzehn Minuten leben, und nur sachgemässe Wiederbelebung vermag diese Zeitspanne zu erweitern. Aber eben diese künst-liche Atmung zur Wiederbelebung, sei es nun durch einfache Manipulationen oder durch den technisch voll-kommenen Biomotor, werden den Verunfallten am Leben erhalten, bis der Arzt mit der rettenden Spritze eingreifen kann.

J. G.