

# Anhang

## Bilder

---

### *Saugglockenmodelle*



Abbildung 1: Saugglocke in drei verschiedenen Größen



Abbildung 2: Saugglocke Frauenmodell

### ***Applikation der Saugglocke nach E. Klobe***



**Abbildung 3: Applikationsweise der Saugglocke nach E. Klobe**

## ***Nebenwirkungen***

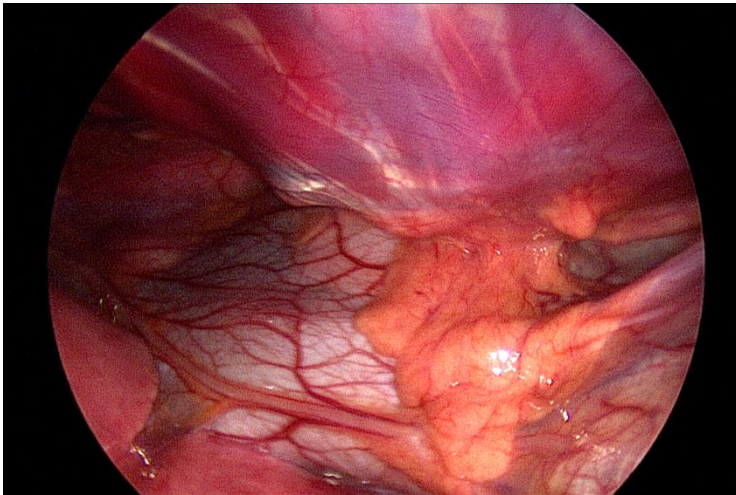


**Abbildung 4: Nebenwirkung: Hautrötung**

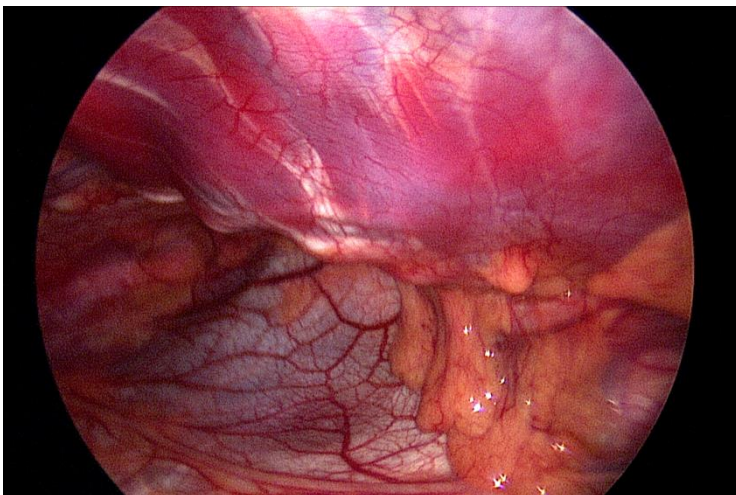


**Abbildung 5: Nebenwirkung: Bläschenbildung unter dem Saugglockenrand**

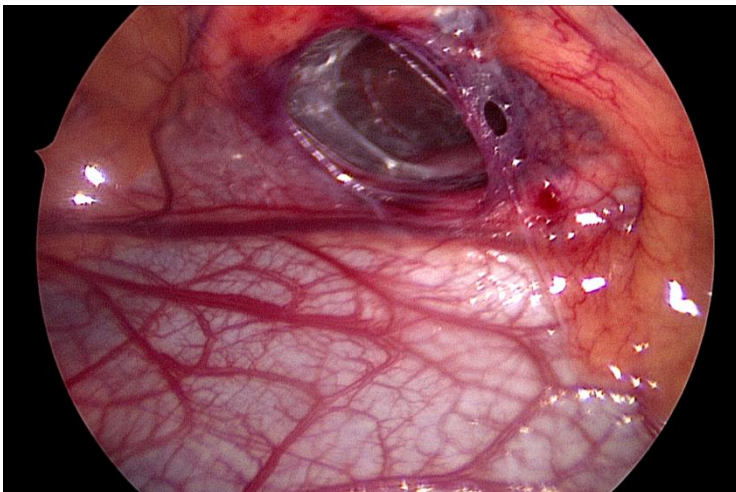
## **Anwendung der Saugglocke intraoperativ**



**Abbildung 6: Bild intraoperativ während Anwendung der Saugglocke**



**Abbildung 7: Bild intraoperativ während Anwendung der Saugglocke**



**Abbildung 8: Bild intraoperativ während Anwendung der Saugglocke**

## 9-jähriger Patient



Abbildung 9: vor Therapiebeginn



Abbildung 10: 10 Monate nach Therapiebeginn



Abbildung 11: 16 Monate nach Therapiebeginn



**Abbildung 12: 24 Monate nach Therapieabschluss**



**Abbildung 13: 36 Monate nach Therapieabschluss**

**16-jähriger Patient**



**Abbildung 14: Vorher-Nachher-Vergleich**



**45-jähriger Patient**



**Abbildung 15: vor Therapiebeginn**



**Abbildung 16: vor Therapiebeginn**



Abbildung 17: nach Therapieabschluss



Abbildung 18: nach Therapieabschluss

## **Therapieabbruch**



**Abbildung 19: Therapieabbruch bei asymmetrischer Trichterbrust**

## Patientenumfrage von E. Klobe

Verfasser des Fragebogens:

**E c k a r t**  
L 11, 3  
Postfach 10 18 29  
DEUTSCHLAND  
Telefon 0621 / 13528

**K l o b e**  
D-68161 Mannheim  
D- 68018 Mannheim  
Fax 0621 / 102755

### Patienten-Befragung zur nicht-invasiven Anhebung der Trichterbrust

Antworten bitte an Eckart Klobe schicken, den Hersteller der Saugglocken zur nicht-chirurgischen Korrektur der Trichterbrust. Sie dienen zur weiteren Entwicklung und Verbesserung der Saugglocken.

Erstmalige Behandlung mit Saugglocke: \_\_\_\_\_ (Datum)      Ausfüll-Datum heute: \_\_\_\_\_

Patient:                      männlich / weiblich                      (nicht zutreffendes bitte durchstreichen)

Geburtsjahr: \_\_\_\_\_      Körpergröße: \_\_\_\_\_ cm      Körpergewicht: \_\_\_\_\_ kg

Trichtertiefe vor Behandlungsbeginn: ca. \_\_\_\_\_ cm (falls gemessen)

Ist ein Bild von der Trichterbrust bei Beginn der Saugglocken-Behandlung erhältlich? Wenn ja, bitte mit Heftklammer an den Fragebogen antackern/aufzwicken.

Größe der Saugglocke:      ca. 26 cm / ca. 19 cm      (nicht zutreffendes bitte durchstreichen)

Nummer der Saugglocke (wenn eine solche eindeutig erkennbar ist): \_\_\_\_\_

Häufigkeit der Anwendung: gewöhnlich \_\_\_\_\_ Tage in der Woche      (Durchschnittswerte)

An den Tagen mit Anwendung, wie oft wie lange: \_\_\_\_\_ mal \_\_\_\_\_ Minuten (Durchschnittswerte)

Drehrichtung der Saugglocke: mit Schlauchanschluß im oberen Bereich? \_\_\_\_\_ (Ja oder Nein)  
im unteren Bereich? \_\_\_\_\_

Bisher angewandter Unterdruck:

schwach	der Saugball wurde nach dem Loslassen immer sofort wieder rund	_____
mittelstark:	gepumpt, bis der Saugball nach dem Loslassen flach blieb	_____
sehr stark	auch wenn der Saugball flach blieb, wurde noch weiter gepumpt	_____

Wie groß war dabei noch der Abstand des Trichters von der Sichtscheibe?

noch ziemlich groß	_____	
schon ziemlich klein	_____	
er lag schon fast an	_____	
er lag schon teilweise an, wo	_____	(oben, unten, rechts, links?)
er lag schon ganz an	_____	

Nach Absetzen der Saugglocke - wie lange blieb der Trichter noch sichtbar angehoben?

Gar nicht \_\_\_\_\_  
ganz kurz ca. \_\_\_\_\_ Sekunden  
kurz ca. \_\_\_\_\_ Minuten  
mittel ca. \_\_\_\_\_ Stunden  
lange ca. \_\_\_\_\_ Tage

Nach Absetzen der Saugglocke - wie tief fällt der Trichter noch zurück?

tiefer \_\_\_\_\_ (verglichen mit Behandlungsbeginn)  
genauso tief \_\_\_\_\_ (Ja oder Nein)  
etwas weniger tief \_\_\_\_\_  
deutlich weniger tief \_\_\_\_\_  
gar nicht mehr \_\_\_\_\_  
Weitere Einzelheiten? \_\_\_\_\_

Treten / traten durch die Anwendung Schmerzen auf?

leichte Schmerzen: wo: \_\_\_\_\_ wann: \_\_\_\_\_  
mittlere Schmerzen: wo: \_\_\_\_\_ wann: \_\_\_\_\_  
starke Schmerzen: wo: \_\_\_\_\_ wann: \_\_\_\_\_  
Weitere Einzelheiten? \_\_\_\_\_

Wenn die Saugglocke in einem Bereich weniger drücken sollte,  
wo, auf den eigenen Körper bezogen:

oben \_\_\_\_\_ unten \_\_\_\_\_ rechts \_\_\_\_\_ links \_\_\_\_\_ (Ja oder Nein)  
Sonstige Beschreibung? \_\_\_\_\_

Wenn die Saugglocke in einem Bereich stärker saugen sollte,  
wo, auf den eigenen Körper bezogen:

oben \_\_\_\_\_ unten \_\_\_\_\_ rechts \_\_\_\_\_ links \_\_\_\_\_ (Ja oder Nein)  
Sonstige Beschreibung? \_\_\_\_\_

Wenn bei der Saugglocke die Weichheit/Härte der Silikonmasse („Gummimasse“) frei wählbar wäre,  
wie sollte sie sein

etwas weicher \_\_\_\_\_ (Ja oder Nein)  
wie bisher \_\_\_\_\_  
etwas härter \_\_\_\_\_  
Sonstige Beschreibung? \_\_\_\_\_

Wenn der mit dem Saughall erreichbare Unterdruck frei wählbar wäre, wie sollte er sein:

etwas schwächer \_\_\_\_\_ (Ja oder Nein)  
wie bisher \_\_\_\_\_  
etwas stärker \_\_\_\_\_  
Sonstige Beschreibung? \_\_\_\_\_

Sonstige Beobachtungen? \_\_\_\_\_

Sonstige Anregungen? \_\_\_\_\_

Sonstige Wünsche? \_\_\_\_\_