

## XII. Erwiderung auf den Aufsatz des Herrn Prof. Dr. Bayer in Brüssel „Beitrag zum Studium und zur Behandlung des Empyems der Highmorshöhle“ in No. 10 dieser Wochenschrift.

Von B. Fränkel.

Herr Bayer beschuldigt mich des Plagiats. Er spricht dies zwar nicht direkt aus, doch wird jeder Leser seine Worte, „ich und Andere hätten ihn zu citiren vergessen, während wir von seinen Rathschlägen so guten Gebrauch zu machen verstanden hätten,“ als eine auf widerrechtliche Aneignung geistigen Eigenthums erhobene Anklage deuten.

Ich soll diese Schuld durch meinen Aufsatz „Ueber das Empyem der Oberkieferhöhle“ (Berl. klin. Wochenschr. 1887, No. 16) auf mich geladen haben. In demselben habe ich die Diagnose des Empyems des Antrums dadurch zu sichern vorgeschlagen, dass „das Ausfliessen von Secreten aus dem Hiatus semilunaris und die Verstärkung desselben bei herabhängendem Kopfe“ mit dem Auge direkt beobachtet werde. Herr Bayer behauptet nun, ich hätte ihn als Autor dieser Methode dabei erwähnen müssen, weil er auf der Naturforscher-Versammlung zu Berlin vorgeschlagen habe, „zur Entleerung der Highmorshöhle den Patienten sich mit herabhängendem Kopf auf den Bauch legen zu lassen“.

Kurze Zeit nach dem am 18. April erfolgten Erscheinen meines Aufsatzes wandte sich Herr Bayer brieflich an mich und beschwerte sich darüber, dass ich es unterlassen hätte, ihn zu citiren. In Folge dessen benutzte ich die erste sich mir darbietende Gelegenheit, um dies nachzuholen. Dem Protokoll der Berliner medicinischen Gesellschaft vom 27. April, in welcher ich an diesem Tage einen Fall von Empyem des Antrums vorstellte, fügte ich eine Note hinzu, in welcher ich unter wörtlicher Wiedergabe der betreffenden Stelle des Tageblatts der Naturforscherversammlung auf diesen Vorschlag Bayer's hinwies (Berl. klin. Wochenschr. 1887, No. 21, p. 383). Ich wählte diese Form, damit die betreffende Notiz nicht nur in der Berliner klinischen Wochenschrift erschiene, sondern auch in den „Verhandlungen der Berliner medicinischen Gesellschaft“ aufgenommen werde, in welchen meine Arbeit über das Empyem des Antrums als ein in dieser Gesellschaft am 2. März gehaltener Vortrag ebenfalls zum Abdruck gelangt war (Vergl. Verhandlungen der Berl. med. Gesellsch. 1887, I. p. 40 u. 76). Wenn Herr Bayer jetzt (cf. No. 10 d. W.) sagt, ich hätte mit dieser Notiz „das Verfahren gut gemacht“, so kann nach seiner oben erwähnten Beschuldigung dieser Ausdruck leicht zu Missdeutungen Veranlassung geben. Ich habe nichts „gut zu machen gehabt“, sondern die betreffende Notiz bereitwilligst veröffentlicht, lediglich weil ich aus dem Briefe des Herrn Bayer an mich ersah, dass derselbe hierauf besonderen Werth legte.

In der Zwischenzeit zwischen der Veröffentlichung meiner Notiz und seiner jüngsten Publication in No. 10 dieser Wochenschrift hat nun Herr Bayer an einer anderen Stelle schon einmal eine Prioritätsreclamation erhoben. Ein Referat Bayer's über eine Arbeit W. Schutter's im internationalen Centralblatt für Laryngologie V, Seite 15 lautet wörtlich: „Der Verfasser macht sich eines Irrthums schuldig, wenn er die von Bayer aus Brüssel (cfr. Tageblatt der 59. Versammlung deutscher Naturforscher, Berlin p. 228) zuerst angegebene Methode, bei der Diagnose und Behandlung des Empyema antri Highmori „den Patienten sich mit herabhängendem Kopf auf den Bauch legen zu lassen“ (!) dem Prof. B. Fränkel aus Berlin octroyirt. Sonst bringt es nichts Neues. Zum Schluss theilt er 3 Fälle von Empyem der Highmorshöhle mit, worunter einer von gleichzeitigem Empyem des Sinus frontalis sich befindet.“ Das (!) ist im Original enthalten. Das Referat war mir einigermaßen wunderbar, und zwar nicht nur seiner Form wegen, sondern auch, weil es sich mit dem Original nicht deckt. Denn Schutter erwähnt diese Angelegenheit nur als diagnostische, nicht als therapeutische Methode und sagt nichts „von auf den Bauch legen lassen“, sondern spricht nur im Anschluss an meine Worte von nach unten gehaltenem Kopf und erhobener kranken Seite. (Den patient met den schedel diep naar beneden, en met de zicke kant naar boven te laten liggen. Weekbl. voor Geneesk. 1887, No. 27, p. 695). Vermuthlich bezieht sich auf Schutter die Bemerkung Bayer's in No. 10 dies. Wochenschrift, dass sein Autorrecht mir zugeschrieben werde.

Ich habe auf dieses Referat nichts erwidert, weil ich Prioritätsstreitigkeiten, so viel an mir liegt, aus dem Wege gehe, und würde auch jetzt noch schweigen, wenn es sich lediglich um eine solche handelte. Der in No. 10 d. W. enthaltene Aufsatz Bayer's, der einen Vortrag Bayer's auf dem internationalen Othologencongress in Brüssel wiedergibt und auch schon in französischer Sprache erschienen ist, beschuldigt mich aber in schlecht verhüllter Weise des Versuchs des Plagiats und nöthigt mich dadurch, auf diese an und für sich unbedeutende Angelegenheit des weiteren einzugehen.

Was das Ausfliessen des Eiters aus der Oberkieferhöhle bei herabhängendem Kopfe anlangt, so habe ich dafür in keiner Weise jemals die Priorität der Beobachtung für mich in Anspruch genommen. Die betreffende Stelle aus meinem Aufsatz über Empyem etc. lautet wörtlich:

„Das Ostium maxillare ist an der Kieferhöhle vorn und oben so angebracht, dass es der Höhle zwar einen gewissen Schutz gegen von der Nase aus vordringende Schädlichkeiten gewährt, einmal in der Höhle gesetzten Secreten aber sehr ungünstige Verhältnisse in Bezug auf den Abfluss entgegenbringt. Wie schon die ersten Beobachter der in Rede stehenden Krankheit hervorheben, können Secrete aus dem Antrum, bevor die Höhle, wenn ich so sagen kann, überläuft, weder in der Rückenlage noch bei aufrechter Körperlage abfließen. Ist die Höhle nicht bis zum Ueberlaufen gefüllt, so muss der Kopf entweder auf die gesunde Seite gelegt oder ganz nach unten gehalten werden, damit sich Secrete durch das Ostium in den Hiatus ergiessen können.“

Es kann demnach nur die Frage entstehen, ob ich fälschlich den Alten etwas zugeschrieben habe, was erst Bayer angegeben hat. Hätte Herr Bayer sich bemüht, auch ältere Schriftsteller als Zuckerkandl, von dessen Werk „seine Combinationen ausgingen“ (cfr. No. 10) nachzulesen, so würde er wissen, dass

schon im vorigen Jahrhundert die Veränderung der Kopfhaltung zur Diagnose und Therapie des Empyems der Oberkieferhöhle benutzt worden ist. Für die Therapie habe ich bereits in meinem Aufsatz „Ueber Empyem etc.“ eine dies beweisende Stelle aus Cloquet angeführt. Was die Diagnose anlangt, so sagt z. B. Deschamps fils in seiner Abhandlung über die Krankheiten der Nase etc. (Paris 1804 p. 239), dass der Verdacht auf ein Empyem des Antrums zur Gewissheit werde, wenn der Eiter in die Nase fliesse, sobald der Kranke sich auf die gesunde Seite lege. Beide Autoren erwähnen diese Beobachtung nicht als eine neue Entdeckung, sondern als wäre sie allgemein bekannt.

Alles, was Herr Bayer also für sich in Anspruch nehmen könnte, ist, dass er, statt der Lagerung auf die gesunde Seite, den hängenden Kopf empfohlen habe. Ich habe mir nicht die Mühe genommen, die umfängliche ältere Litteratur, in welcher die Krankheiten des Antrums zum Theil in bis auf den heutigen Tag musterhafter Weise besprochen werden, nachzulesen, um zu sehen, ob schon ein Schriftsteller des vorigen oder der ersten Decennien dieses Jahrhunderts den hängenden Kopf zu dem in Rede stehenden Zwecke empfiehlt. Dass das Ostium maxillare der Oberkieferhöhle oben sässe, war schon Highmore, Morgagni und Jourdain bekannt. Vermuthlich begnügte man sich mit der Lagerung auf die gesunde Seite mit erhöhter Schulter, weil diese für den Patienten bequemer ist und für den beabsichtigten Zweck ausreicht. Neuere Lehrbücher aber erwähnen, dass der Ausfluss aus der Kieferhöhle erfolge, „wenn der Kranke den Kopf vornüber und nach der gesunden Seite hinneigt.“ (A. in Eulenburg's Encyclop. Erste Ausgabe, 9. Band, p. 706, 1881). Dass der Kopf dabei erheblich nach vorn übergeneigt werden muss, versteht sich von selbst. Rechnet man zu diesen Angaben aus der Litteratur die Geläufigkeit, mit der wir alle jetzt von hängendem Kopf sprechen, so wird man kaum bezweifeln, dass ich in gutem Glauben es als etwas vor der Veröffentlichung Bayer's schon allgemein Bekanntes ansah, dass der Eiter aus dem Antrum ausflösse, „wenn der Kranke seinen Kopf mit dem Scheitel nach unten hängt und die gesunde Seite tiefer gehalten wird, als die kranke.“

Mir ist es so wenig zum Bewusstsein gekommen, dass Herr Bayer den „hängenden Kopf“ in diesem Falle als seine Erfindung betrachte, dass ich früher geglaubt habe, er lege auf die Bauchlage dabei den grössten Werth. In dem Aufsatz in No. 70 d. W. beschreibt er „sein Verfahren“, das darin besteht, dass man den Kranken, wie eine Hose, über eine Stuhllehne hängt. Das thue ich nicht. Ich lasse vielmehr den Kranken eine Hand auf die Lehne, die andere auf das Sitzbrett eines Stuhles legen, und nun „den Kopf vornüber neigen“ als wollte er sich mit demselben auf den Stuhl stellen. Lasse ich den Kranken liegen, so benutze ich nicht die Bauch-, sondern die Rückenlage, indem der Kranke genau so, wie bei Operationen am hängenden Kopf, seinen Kopf über die Tischkante oder den Sopharand nach unten hängen lässt. Es kommt übrigens in keiner Weise darauf an, wie der Kranke seinen Kopf hält, wenn nur das Ostium maxillare dabei tiefer steht, als die Oberkieferhöhle selbst.

Was ich für die Diagnostik des Empyems der Oberkieferhöhle gefordert habe, ist die direkte Beobachtung des Ausfliessens von Eiter aus dem Hiatus semilunaris. Zur Unterscheidung von einem Empyem der Stirnhöhle schlug ich dann die veränderte Kopfhaltung und die directe Beobachtung der Verstärkung des Ausflusses dabei vor. Das ist das, was ich in dieser Beziehung als „mein Autorrecht“ betrachte und was mir als solches zugeschrieben wird. Herr Bayer hat früher den hängenden Kopf nur zu therapeutischen Zwecken empfohlen (vergl. Tageblatt der Naturforscher-Versammlung; von Herrn Bayer abgedruckt in No. 10 d. W.), und es ist mindestens objectiv unwahr, wenn er nunmehr, wie dieses in dem oben abgedruckten Referat und in seinem Aufsatz in No. 10 d. Wochenschrift geschieht, behauptet, er habe vor mir diese Kopfhaltung auch zum Zweck der Diagnostik in der Litteratur, insonderheit in dem Tageblatt der Naturforscher-Versammlung erwähnt. Für die Diagnose kommt es aber auf den „hängenden Kopf“ nicht an. Wollte ich auch den Schatten eines Ausspruchs von Autorrecht des Herrn Bayer vermeiden, so könnte ich statt dessen mit demselben Erfolg empfehlen, „den Kopf vornüber neigen und die gesunde Seite tiefer halten zu lassen.“ Diese Kopfhaltung war sicher zu diesem Zwecke vor Herrn Bayer's Mittheilungen allgemein bekannt.

Ich bitte die Leser dieser Wochenschrift um Entschuldigung, wenn ich diese Angelegenheit, die in ihren Augen leicht als eine unbedeutende Kleinigkeit erscheinen kann, so ausführlich behandelt habe. Der Vorwurf des Plagiats gehört aber zu den Dingen, bei denen man nach Hamlet selbst eines Strohhalms Breite vertheidigen muss.