

Erwiderung zu vorstehender Bemerkung.

Von Dr. I. Boas und Dr. M. Levy-Dorn.

Wenn die Bemerkung des Herrn Strauss eine Prioritätsreclamation bedeuten soll, so können wir sie als eine besonders glückliche nicht bezeichnen. Herr Strauss beruft sich, um seine Ansprüche zur Geltung zu bringen, auf eine Demonstration vom 29. Juni 1896, welcher der eine von uns (Boas) beigewohnt und zu welcher er sogar das Wort in der Discussion genommen hat. In dieser im äussersten Galopprrhythmus gehaltenen Demonstration (der übrigens, wie zugegeben werden soll, da Demonstrationen an dem genannten Abend verboten waren, berechtigt war) hat Herr Strauss ganz nebenher am Schluss erwähnt, dass er „Gelatinenkapseln, wie sie für die Darreichung von Ricinusöl benutzt werden, mit Ferrum hydrogenio-reductum und mit Bismuthum subnitricum füllen liess und nun bei der Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen nur ganz undeutliche Schatten dieser Kapseln auf dem Fluoreszenzschirm wahrnehmen konnte.“ Diese Untersuchungen hat Herr Strauss, wie es in dem officiellen Protokoll seiner Demonstration heisst, vorerst nicht weiter fortgesetzt, weil sie ihm an praktischer Wichtigkeit hinter der Frage der veränderten Durchlässigkeit pathologischer Neubildungen zurückzutreten schienen.

Thatsächlich erinnert sich der eine von uns in jener Sitzung Anwesende nicht daran, etwas von verschluckbaren Gelatinenkapseln gehört zu haben; beiden von uns aber war es jedenfalls neu, dass Herr Strauss aus seinem Verfahren eine Methode construiren wollte: denn dasselbe war ja thatsächlich völlig resultatlos verlaufen.

Wir geben aber ohne weiteres zu, dass wir in Herrn Strauss insofern einen Vorläufer hatten, als er Kapseln (übrigens nicht, wie Herr Strauss meint, Gelatinenkapseln, sondern Capsulae elasticae) schlucken liess und damit misslungene Durchleuchtungsversuche unternommen hat. Denn er hat — vermuthlich doch wesentlich aus diesem Grunde — die Untersuchungen „vorerst“ und, wie wir betonen wollen, bis zu unserer Publication nicht weiter fortgesetzt, er hat also mit einem Worte das Verfahren aufgegeben. Herr Strauss macht daher, wie wir constatiren möchten, einen Prioritätsanspruch geltend für eine verunglückte Methode, in deren Verfolgung er schon in den allerersten Etappen stecken geblieben ist. Denn warum hat Herr Strauss seine Versuche seit 1½ Jahren nicht fortgesetzt und ausführlich beschrieben?

Herrn Strauss ist es aber besonders um das Prinzip zu thun, und er betrachtet sich als Erfinder desselben. Das wäre richtig, wenn die Kapseln ein integrierender Theil der Methode wären. Das sind sie aber nicht. Denn wir könnten uns beispielsweise statt Kapseln auch comprimierter Tabletten bedienen. Die Hauptsache ist das Füllmaterial. Und darin liegt offenbar der Mangel an Resultaten bei Herrn Strauss. Wir sind nach unbefriedigenden Versuchen mit Wismuthnitrat und anderen ungiftigen Körpern zum metallischen Wismuth übergegangen, und erst mit diesem erhielten wir wirklich brauchbare Bilder.

Und nun weiter der Gesichtskreis der Strauss'schen Versuche! Herr Strauss begnügt sich bei denselben lediglich mit der, wie gesagt, nicht geglückten Sichtbarmachung der grossen Curvatur. Das ist aber heutzutage, wie jedermann weiss, kein Desiderat mehr und hätte praktisch einen so bescheidenen Werth, dass wir nie daran gedacht hätten, einen solchen Fund zum Gegenstand einer Publication zu machen. Wir gingen ganz im Gegensatz dazu von vornherein und zielbewusst darauf aus, das Verfahren klinisch und speziell diagnostisch nutzbar zu machen, und zwar für solche Magen- und Darmaffectionen, die unseren bisherigen Methoden schwer oder gar nicht zugänglich waren. Wenn Herr Strauss daher in seiner „Bemerkung“ sagt, er hätte seine Versuche absichtlich auf den Magen beschränken wollen, so vergisst er hinzuzufügen: auf die Sichtbarmachung der grossen Curvatur. Nimmt er eine lösliche Kapsel, so fallen alle Vortheile, die wir bei unserem Verfahren haben (Prüfung des Tonus, Nachweis einer Stenose), vom Darm ganz abgesehen, einfach fort. Aus welchem Grunde Herr Strauss nicht unlösliche Kapseln verwendet hat, ist für uns ganz unerheblich, nur wollen wir zu bemerken nicht unterlassen, dass seine Befürchtung von Störungen durch gefüllte Kapseln, falls nicht Stenosen bestehen, für welchen Fall wir bereits Lösungsmittel (wenigstens nur für den Magen) besitzen,¹⁾ auf Grund unserer ausgedehnten Untersuchungen völlig unberechtigt ist. Wie sollten die Chirurgen sonst wagen, mit Murphyknöpfen zu operiren?

¹⁾ Da uns auch sonst von verschiedenen Seiten privatim der Einwurf der Gefährlichkeit unlöslicher Kapseln für diagnostische Zwecke gemacht worden ist, so heben wir hervor, dass wir für den Magen bereits seit Monaten lösliche Kapseln besitzen: sie bestehen aus einem Schellaküberzug, der sich in Borax nach einigen Stunden löst. Die in unserer Publication erwähnten Versuche an Pylorusstenosen sind bereits mit solchen Kapseln angestellt, doch wünschen wir sie noch zu verbessern und haben aus diesem Grunde das Verfahren noch nicht angegeben.

Das Interessanteste an Herrn Strauss' Bemerkung ist aber der Schlusssatz, dass es ihm nun auch gelungen ist, und zwar mit seinen Kapseln, jetzt „sehr deutlich“ etwas zu sehen. Das Verdienst, das sich Herr Strauss auf Grund seines „Prinzips“ zuschreiben möchte, kommt für ihn zu spät. Herr Strauss hätte, wenn er zielbewusst seine, wie gesagt, durchaus andersartigen und praktisch unerheblichen Versuche hätte verfolgen wollen, diese Thatsache schon vor unserer Publication feststellen müssen.