

Zur Schwellenwertperkussion des Herzens.

Von C. A. Ewald.

In der gleichlautend überschriebenen Veröffentlichung in No. 28 dieser Wochenschrift erkennt Herr Kollege Goldscheider an, daß ich die Schwellenwertperkussion zuerst angegeben und ausgeführt habe. Er meint aber, ich hätte dieselbe nur benutzt, um die inspiratorische Verschiebung der Lungenränder nachzuweisen. Zur Bestimmung der Herzgrenzen hätte ich sie nicht verwendet, soweit hätte mein Ingenium nicht gereicht. „Er (Ewald) hat sozusagen das Instrument in Händen gehabt, aber er hat nicht gefunden, was damit zu finden war.“

Das beruht aber auf einem Irrtum. Ich habe mit der Schwellenwertperkussion genau dasselbe ermitteln wollen und ermittelt, was Goldscheider jetzt bezweckt, nämlich die Feststellung der relativen Herz- (und Leber-)grenzen. Das geht schon vollkommen deutlich aus dem Titel meiner damaligen Veröffentlichung (Charité-Annalen 1875) hervor, der lautet: „Ueber einige praktische Kunstgriffe bei Bestimmung der relativen Herz- und Leberdämpfung.“ In der Tat hat doch „die Ermittlung der Verschiebung der Lunge gegen die Leber oder die rechte und linke Herzgrenze“, wie es in dem in Rede

stehenden Aufsatz heißt, überhaupt nur eine Bedeutung in Hinsicht auf die Bestimmung der relativen Grenzen der genannten Organe. Ich sollte meinen, daß dies aus dem ganzen Tenor jenes Aufsatzes deutlich ersichtlich wäre, zumal der Nachweis der inspiratorischen Verschiebung der Lungengrenzen, für sich allein genommen, doch nur für gewisse Fälle von Lungenkrankheiten in Betracht kommt, von denen in dem zitierten Aufsatz garnicht die Rede war. Die Herren Simons (Berlin), Rauchfuss (Petersburg) und Treupel (Frankfurt a. M.), die unabhängig voneinander und ohne mein Zutun für meine Priorität in dieser Frage eingetreten sind, haben die Sache doch offenbar in demselben Sinne aufgefaßt. Wenn ich also durch eine zu knappe oder mißverständliche Fassung die Möglichkeit einer falschen Auffassung zugelassen haben sollte, so bedauere ich diese Jugendsünde, kann aber die Tatsache, daß ich die relative Herzdämpfung dabei im Sinne hatte, zugunsten Goldscheiders nicht aus der Welt schaffen. Soweit ich sehe, differiert meine damalige Angabe nur insoweit von dem Goldscheiderschen Verfahren, als ich den Zuwachs des Schalles, d. h. den Uebergang aus dem Nichts oder doch kaum Hörbaren in eine deutlichere Schallwahrnehmung durch die tiefe Inspiration, also durch ein größeres Quantum luft-haltigen Gewebes, welches sich über den Herzrand überlagert, benutzte, während Goldscheider auch bei mittlerem Respirationstypus und überhaupt in verschiedenen Atmungsstellungen perkutiert. Letzteres habe ich selbstverständlich auch getan, resp. tue es noch jetzt. Diese Modifikation liegt ja auf der Hand und bedarf meines Erachtens keiner besonderen Betonung. Ich habe sie damals vielleicht als selbstverständlich nicht erwähnt, das ist mir jetzt, nach so langer Zeit — 32 Jahre! — nicht mehr gegenwärtig. Schließlich habe ich die Schwellenwertperkussion im Verlauf dieser Jahre oftmals angewendet und demonstriert, wie leicht zu erweisen. Wenn Goldscheider aber einen andern Satz aus meiner zitierten Arbeit, nämlich: „Auch unter normalen Verhältnissen ist der Schallunterschied rechts viel schwerer wie links aufzufassen und nur bei sehr gut gewählter Perkussionsstärke und ausreichender Elastizität des Anschlages gut erkennbar“, dafür anzieht, daß mir die Verwertung der Schwellenwertperkussion zur Bestimmung der Herzgrenze ein Buch mit sieben Siegeln gewesen sei, so geht doch daraus, daß ich auf gewisse Schwierigkeiten bei der meist geübten Art der Perkussion aufmerksam machte, keineswegs hervor, daß mir die andere Methode verborgen geblieben war.

Ich stehe aber heute noch ebenso wie damals auf dem Standpunkt, den erst kürzlich Fr. Müller in einem lesenswerten Aufsatz über den Ausbau der klinischen Untersuchungsmethoden eingenommen hat, daß man sich nicht auf eine einzelne Methode der Perkussion festlegen soll, sondern möglichst alle beherrscht, anwendet und eine durch die andere kontrolliert. Müller sagt: „Ich glaube, mich davon überzeugt zu haben, daß man mit der stärkeren Perkussion ebensogut zum Ziele kommt (sc. wie mit der Schwellenwertperkussion), ja, manchmal will es mir scheinen, als ob die rechte Herzgrenze bei starker Perkussion besser zu erkennen ist als bei schwacher.“ Ich selbst habe die Schwellenwertperkussion stets nur als eine den anderen Methoden gleichwertige, unter Umständen aber recht brauchbare Bereicherung unserer Technik angesehen und wage dies auch jetzt noch zu sagen auf die Gefahr hin, daß mir vorgeworfen wird, mir sei das eigentliche Wesen und die hohe Bedeutung dieser Perkussion immer noch nicht klar gewesen. Mir scheint aber, daß aus der Methode im Augenblick mehr gemacht wird, als sie praktisch und theoretisch beanspruchen kann. Deshalb habe ich auch bisher meine Vaterschaft in der Öffentlichkeit nicht geltend gemacht; das ist jetzt von anderer Seite geschehen. Ich war der Meinung, daß die Methode längst allgemein bekannt sei. Will man dem Kinde nun doch einen Namen geben, so habe ich gewiß gegen das Dioskurenpaar Ewald-Goldscheider nichts einzuwenden, denn Goldscheider hat doch das Verdienst, die Sache wieder zur Diskussion gebracht und die Anwendung der Orthodiagraphie herangezogen zu haben. Ich stimme ihm aber darin vollkommen zu, daß eine gegenständliche und den Inhalt kennzeichnende Benennung ganz allge-

mein für vernünftiger zu halten ist, als die an die Person des Autors anknüpfende. Man sieht schließlich den Wald vor Bäumen nicht mehr!