

## XVI.

### Berichtigung zum Referat 2, Bd. XXXVI. S. 86.

Von

Prof. Siebenmann

in Basel.

Zunächst habe ich festzustellen, dass die Technik meiner Cholesteatomoperation, wenn sie auch das Nämliche zu erzielen versucht, doch vollständig verschieden ist von derjenigen, welche „Prof. Schwartze seit vielen Jahren geübt“. Die 4 Cholesteatomkranken, welche Letzterer „bei Gelegenheit der Naturforscher-versammlung in Halle gezeigt hat“, und auf welche Referent bei seiner Beweisführung sich beruft, zeigten allerdings weite retroauriculäre persistente Oeffnungen. Sie waren aber alle operirt worden durch Eröffnung des Warzenfortsatzes mit Stehenlassen der knöchernen Gehörgangswand in alter „typischer Weise“. Dass diese Methode Schwartze's nach Wegener's und Kiesselbach's Mittheilungen (1890) „seit vielen Jahren auf seiner Klinik geübt wird“, habe ich nicht nur nie bestritten, sondern ich habe im Gegentheil schon in meinen ersten diesbezüglichen Arbeiten<sup>1)</sup> nachdrücklich darauf hingewiesen. Letzteres habe ich gethan, trotzdem bis zu jenem Zeitpunkt die sonst so genauen und ausführlichen Jahresberichte der Hallenser Ohrenklinik davon nichts erwähnen, und trotzdem aus der Dissertation Miehle's, welcher die während der Jahre 1888 und 1889 (1. Hälfte) in Halle beobachteten 12 Cholesteatomfälle eingehend bespricht, deutlich hervorgeht, dass zu jener Zeit das Anstreben oder wenigstens das Erzielen einer persistenten retroauriculären Oeffnung zu den Ausnahmen gehört (1 mal unter 12 Fällen). Bei dem 5. in Halle vorgestellten Falle<sup>2)</sup> war nach Zufall operirt worden ohne Anlegung einer retroauriculären Oeffnung. Wenn Referent sagt, dass diese vorgestellten Fälle „seit Jahren“ controlirt worden seien, so muss sich das „seit Jahren“ auf die Gegenwart beziehen und nicht auf jenen Zeitpunkt. Denn laut den uns vorgewiesenen

---

1) Correspondenzblatt f. Schweizer Aerzte 1891 und Berl. klin. Wochenschrift 1893. Nr. 1.

2) Archiv f. Ohrenheilk. Bd. XXXIV. S. 263.

Krankengeschichten steht es fest, dass bei keinem dieser Operirten damals mehr als ein Jahr verflossen war.

Meine Operationstechnik, welche ich in der Berliner klin. Wochenschr. 1893. Nr. 1 publicirt habe, weicht von derjenigen, welche damals in Halle geübt wurde, **allseitig** ab: Ich meissele stets die hintere Gehörgangswand bis in die unmittelbare Nähe des Trommelfells, wenn nöthig, auch bis in den Aditus hinein ab in der Weise, wie sie Zaufal beschrieb auf der X. Versammlung süddeutscher und schweizerischer Ohrenärzte in Nürnberg und später auf dem internationalen Congress in Berlin 1890; aus den Weichtheilen der hinteren Gehörgangswand bilde ich, ohne sie herauszuziehen, einen unteren (Stäcke) oder einen oberen Lappen. Als Neuerungen, welche bei tiefer Lage der Cholesteatomhöhle im sklerotischen Knochen zukünftig kaum mehr werden umgangen werden können, habe ich hinzugefügt: Umsäumung der Conchawunde, Annähen des ungetheilten Gehörgangslappens an die äussere Haut und Transplantationen nach Thiersch. Das früher auch von mir geübte Einlegen eines oberen, aus der äusseren Hautbedeckung des Proc. mastoides entnommenen gestielten Hautlappens — ein von Schwartze als Modification seiner „typischen Warzenfortsatzoperation“ empfohlenes Verfahren — habe ich dagegen in letzter Zeit wieder mehr und mehr verlassen, weil die Stellung der Ohrmuschel darunter zuweilen auffällig leidet. Es ist aber gerade dies der einzige Punkt, wo im Anlegen einer persistenten retroauriculären Oeffnung Schwartze's Verfahren und das meinige sich berühren.

Wem die Priorität zukommt, zuerst für das permanente Offenlassen des Operationskanals bei der Cholesteatombehandlung gewirkt zu haben, über diese Frage streite ich um so weniger, als ich derselben persönlich ganz fern stehe; gerade in der angefochtenen Arbeit habe ich sehr präcis und actengemäss darauf hingewiesen, welche andere Operateure, darunter allerdings in erster Linie auch Schwartze, schon früher diesen Plan angestrebt haben. Anspruch aber erhebe ich darauf, zuerst diejenigen Wege gezeigt und selbst eingeschlagen zu haben, welche auch bei ungünstigen topographischen Verhältnissen ein dauerndes Offenbleiben sichern, und auf welchen zudem erfahrungsgemäss dieses Ziel leichter und schneller erreicht werden kann, als es bisher geschah.