

### Kurze Bemerkungen zu vorstehendem Artikel.

Von Dr. Dobbertin.

Die im vorstehenden Artikel eingangs aufgestellte Behauptung, ich erhöhe Ansprüche auf die Erfindung der stumpfen unteren Tracheotomie, kann meines Erachtens kein Unbefangener aus meiner Publikation herauslesen. Die stumpfe untere Tracheotomie wird seit langem in vielen Krankenhäusern angewandt und in allen Handbüchern eingehend erörtert. So teilt mir u. a. Dr. Canon mit, daß er bereits vor meiner Zeit, seit 1892, das stumpfe Verfahren durch Aufreißen der Interstitien mittels einer der Kocherschen Kropfsonde nachkonstruierten, halbspitzen Sonde im Krankenhaus Moabit geübt hat. Andere machen es mit dem Skalpellstiel, der geschlossenen Schere oder Pinzette etc. In der Tat ähnelt die technische Ausführung der Tracheotomie, wie sie von Herrn Prof. Habs als die auf der seinerzeitigen Hagedornschen Abteilung gebräuchliche 1892 mitgeteilt ist, im Prinzip des Längsaufreißen der Interstitien mittels Haken der von mir in dieser Wochenschrift publizierten, und es ist nur bedauerlich, daß sie nicht längst in die Handbücher und Operationslehren übergegangen ist. Aus diesem Grunde ist sie mir entgangen, wie Herrn Habs die vor sechs Jahren mit Abbildung der Schielhäkchen in der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung erfolgte, kurze Mitteilung des von mir geübten Verfahrens entgangen ist. Verschiedene briefliche Anfragen veranlaßten mich zur nochmaligen eingehenden Veröffentlichung in dieser Zeitschrift. Ohne wegen einer so geringfügigen Angelegenheit Prioritätsansprüche zu erheben, erübrigt es sich, zu sagen, daß meine Schielhäkchenmethode der stumpfen unteren Tracheotomie unabhängig von der Publikation des Herrn Prof. Habs entstanden ist.

---