Schlußwort hierzu.

Von Prof. U. Friedemann.

Der erste Fall von Agranulozytose, der von mir durch Röntgenreizbestrahlung des Knochenmarks geheilt wurde, stammte aus meiner Konsiliarpraxis und wurde vom Röntgenologen des Mommsensanato-

riums bestrahlt. Daraufhin habe ich Burgheim beauftragt, die Agranulozytosefälle meiner Abteilung nach dem gleichen Verfahren zu behandeln. Auf Grund meiner pathogenetischen Vorstellungen von dieser Erkrankung hielt ich eine Bestrahlung des Knochenmarks mit kleinsten Dosen für angebracht, um eine weitere Schädigung des an sich schon erkrankten Knochenmarks zu vermeiden. Diese Gedanken entwickelte ich Burgheim, woraufhin er mir die in seinen vorstehenden Bemerkungen mitgeteilte Dosierung vorschlug. Wie mir von kompetentester röntgenologischer Seite bestätigt wird, hat Burgheim auf meine Anregung hin nur das ausgeführt, was jeder andere Röntgenologe an seiner Stelle hätte tun müssen. Nicht nur die Anwendung der Röntgentherapie auf die Agranulozytose, sondern auch das Wesentliche der Dosierung, nämlich die Bestrahlung mit kleinsten Dosen, ist somit von mir ausgegangen. Ob die von Burgheim im speziellen angegebene Strahlenmenge die optimale ist, dürfte der unsicherste Punkt in der Therapie sein. Wir selbst haben in einigen Fällen schon die Strahlenmenge auf $\frac{1}{10}$ HED. erhöht, und auch Forssell schlägt diese Dosis vor.

Trotz dieser völlig eindeutigen Sachlage habe ich Burgheim auf seine Bitte gestattet, allein einen Vortrag über unsere Resultate auf der diesjährigen Berliner Röntgenologentagung zu halten. Leider scheint dieses Entgegenkommen bei Burgheim ganz falsche Vorstellungen über seinen Anteil an der neuen Behandlungsmethode der Agranulozytose hervorgerufen zu haben.

Er ist jetzt der Ansicht, daß von mir „nur“ die Anregung stammte, daß er hingegen die Methode weiterhin selbständig ausgebildet habe. Hierzu habe ich zu bemerken, daß die Methode die gleiche geblieben ist, wie wir sie am Anfang auf Grund meiner Gesichtspunkte angewandt haben, abgesehen von einigen Abänderungsvorschlägen Burgheims, die als unzweckmäßig sofort wieder verlassen wurden. Im übrigen hat Burgheim fast ausschließlich Fälle behandelt, die ihm von meiner Abteilung zur Bestrahlung überwiesen wurden. Die klinische Versorgung der Fälle, die Kontrolle der Strahlenwirkung durch das Blutbild und die Beobachtung des Allgemeinbefindens, der sehr wichtige und schwierige Entschluß, wann und wie oft die Bestrahlung vorgenommen werden sollte, die fortlaufende bakteriologische Kontrolle des Blutes, nicht zuletzt die kritische Sichtung unseres Materials unter klinischen Gesichtspunkten, all das wurde von mir und meinen Mitarbeitern ausgeführt. Die weitere Beteiligung Burgheims an dieser Methode beschränkte sich ausschließlich darauf, daß er als Assistent unserer Röntgenabteilung auftragsgemäß die von mir angeordnete Reizbestrahlung an unseren Krankenhauspatienten ausführte, während ich auch späterhin eine Reihe von Fällen aus meiner Konsiliarpraxis außerhalb des Krankenhauses habe bestrahlen lassen.

Mit Rücksicht auf die in der „Strahlentherapie“ angekündigte Arbeit von Burgheim halte ich es für notwendig, die Ansprüche Burgheims an das geistige Eigentum der von mir empfohlenen Methode mit aller Entschiedenheit zurückzuweisen.