

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1889**

2 (31.1.1889)

Nr. 2.

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Januar 1889.

## Amtliches.

### Die Prüfung der Arzneirechnungen für öffentliche Cassen betreffend.

An die Grossherzoglichen Bezirksamter.

Nach dem Bericht des mit der Prüfung der Arzneirechnungen für öffentliche Cassen beauftragten Sachverständigen werden die Bestimmungen des §. 24 der Verordnung vom 29. Mai 1880 — den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betreffend — von den Apothekern häufig ausser Acht gelassen. Es fanden sich viele Recepte, auf welchen die vorgeschriebene Angabe des Preises der einzelnen Stoffe, Arbeiten und Behältnisse fehlte und nur der Gesamtpreis verzeichnet war. Ebenso waren zahlreiche Arzneirechnungen im Widerspruch mit dem diesseitigen Erlass vom 1. Februar 1882 Nr. 1902 so aufgestellt, dass nur die Gesamtsumme der Forderung und nicht der Betrag und der Tag der einzelnen Lieferungen getrennt aufgeführt wurde. Auch glauben manche Apotheker, wie aus einem bezüglichen Vermerk zu entnehmen war, die Recepte dem Besteller nur auf besonderes Verlangen zurückgeben zu müssen, während der oben angezogene §. 24 v. E. die ausnahmslose Rückgabe derselben nach erfolgter Zahlung vorschreibt.

Grossherzogliches Bezirksamt wird veranlasst, den Apothekern des Bezirks die genaue Befolgung der angeführten Vorschriften neuerlich in Erinnerung zu bringen und ihnen zu eröffnen, dass summarisch aufgestellte Arzneirechnungen in der Folge zu nochmaliger Aufstellung zurückgegeben werden.

Den Vorständen der Bezirks-, Gemeinde-, Orts- und Betriebskrankencassen ist hievon Kenntniss zu geben.

Zugleich wird daran erinnert, dass die bezüglichen Zusendungen an den Sachverständigen Medicinalassessor Ziegler frei einschliesslich Bestellgeld abzulassen sind.

Karlsruhe, den 16. Januar 1889.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirector.

Eisenlohr.

Vdt. Dr. Glockner.

## Aus Wissenschaft und Praxis.

### Die Verbreitung der Tuberkelbacillen ausserhalb des Körpers.

(Fortsetzung.)

Dieses ausgeworfene Sputum, welches als die Todesursache von  $\frac{1}{7}$  aller Menschen zu betrachten ist, wird nun vom Kranken entweder in ein Handgefäss mit Flüssigkeit entleert und nach Bedarf in ein Abgussrohr ausgegossen; beim Gebrauch eines mit Sand oder Sägspänen gefüllten auf dem Boden stehenden Napfes kommt ein späteres Eintrocknen und Verstäuben dieser porösen Masse wohl in Betracht, auch wird ab und zu je nach der Treffsicherheit des Einzelnen ab und zu Etwas auf den Boden gehen und besteht die acute Gefahr der Verreibung und Verstäubung durch die Schuhe der Mitbewohner, wenn nicht gerade der Spucknapf in einer unzugänglichen Ecke steht.

Der auf den Fussboden oder auf Teppiche direct gespuckte Auswurf wird allmählig mit den Stiefeln zerrieben und zerstäubt. Aber nur ein kleiner Theil dieses hygroskopischen Pulvers wird längere Zeit in der Luft suspendirt bleiben, wenn keine starken Luftströmungen dasselbe aufwirbeln. Als besonders geeignet zur Vertrocknung und Zerstäubung des Auswurfes ist die Verwendung des Taschentuches zur Aufbewahrung des Auswurfes zu betrachten, das ständig in einer Temperatur von 25—33° aufbewahrt wird und unvermeidlichem Reiben ausgesetzt ist. Beim Gebrauch des Taschentuches wird von den feinen Partikelchen dem Patienten auf nächstem Wege in seiner Umgebung zugeführt.

Ausserhalb des Hauses entleert der Phthisiker seinen Auswurf entweder wieder in das Taschentuch oder auf den Erdboden, wo derselbe allmählig zertreten und verrieben wird. Bei feuchtem oder regnerischem Wetter wird der Auswurf sich zusammenballen und unschädlich sein. Wehen indessen trockene Winde, so wird die Zerstäubung in ausgiebigem Masse stattfinden; und in grossen Städten, besonders in verkehrsreichen Strassen mag im Sommer bei lang anhaltendem trockenem Wetter, da der verstäubte Auswurf mindestens 3—4 Monate virulent bleibt, der Infectionsstoff sich anhäufen und ein längerer Aufenthalt auf den Strassen nicht ohne Infectionsgefahr möglich sein, besonders wenn die Strassen nie begossen werden.

Uebrigens scheint nach den Morbiditätsverhältnissen der Berliner Strassenarbeiter, die in dem fraglichen Staube arbeiten, auf der Strasse selbst die Infection relativ selten vorzukommen.

Der grösste Theil des auf den Erdboden gelangten Sputums kommt schliesslich in die Abzugscanäle und hat dann wenig Gelegenheit mehr zu vertrocknen und zu inficiren.

Wo überhaupt Phthisiker sich aufhalten und ihr Sputum deponiren (Verkaufsläden, Gasthöfe, Bureaus etc.), besteht die Möglichkeit der Infection. Nur den grossen Hindernissen, die der Bacillus zu überwinden hat, bis er in den feinen Pulverzustand kommt, den vielfachen Winkeln und Klippen unserer Respirationswege und endlich der Integrität unseres Flimmerepithels und dessen mehr oder minder kräftiger Function ist es zu danken, dass unter den vielen Tausend Gelegenheiten nur da und dort eine Infection wirklich eintritt. Uebrigens kann man in Anbetracht des häufigen Vorkommens von vernarbten tuberkulösen Herden in den Lungen wohl annehmen, dass ein Drittel aller

Menschen eine phthisische Attaque durchgemacht hat. Noch grösser wird die Zahl der Infectionen, wenn wir dazu die uncontrolirbare Zahl der wiederholten Infection bereits phthisischer Individuen in Anrechnung bringen.

Sind verletzte Stellen im Respirationstractus vorhanden, wie besonders nach Masern, Keuchhusten etc., so werden eventuell eingeathmete Bacillen leichter haften bleiben und sich leichter vermehren und kräftigen können, zunächst ohne allen Kampf gegen lebende Zellen. Die Annahme einer besonderen Disposition erscheint dabei nicht nothwendig. (Höchstens mag dieselbe vorläufig in einzelnen schwer zu deutenden Fällen als Nothbehelf zugezogen werden.) Die Verschiedenheit der Infectionsstellen, die verschiedene Menge des ursprünglich zur Wirkung gelangenden Infectionsstoffes bedingen das verschiedene Auftreten und den verschiedenen Verlauf der Krankheit und auch die scheinbare Disposition oder Nichtdisposition.

Der Nachweis der Contagiosität ist bei der Tuberculose dadurch sehr erschwert, dass die Infection in den meisten Fällen erst nach Monaten irgend welche Erscheinungen hervorruft und somit die Infectionsquelle oft selbst für den Arzt nicht erkenntlich ist. Die früher geltende Annahme, dass die grösste Schwindsuchtmortalität auf das Alter zwischen dem 20. und 35. Jahre fällt, ist widerlegt; der Schwerpunkt der Schwindsuchtsterblichkeit fällt ohne Ausnahme auf die höheren Altersclassen, indem also die Menschen, die nach Verhältniss ihrer Lebensjahre die meiste Gelegenheit zur Infection hatten, auch die meisten Opfer dem Würgeengel der Menschheit, der Tuberculose, müssen verfallen sehen.

Die unselige Annahme von der Wichtigkeit der Disposition als einer zweiten Ursache der Tuberculose neben oder über dem Bacillus, diese unselige Annahme zugleich mit der der Ubiquität standen bis jetzt dem prophylaktischen Vorgehen gegen die Tuberculose hemmend im Wege.

Von den zu den Staubuntersuchungen verwandten 392 Meerschweinchen gingen 196 frühzeitig zu Grunde in Folge einer durch den injicirten Staub hervorgerufenen Krankheit. Von den 147 einzelnen Staubproben wurde in 117 Fällen eine acute Krankheit, welche den im Staub vorhandenen Infectionskeimen zuzuschreiben ist, wenigstens bei dem einen oder anderen Thier erzeugt und nur in 30 Fällen resp. in 20 % war der Staub frei von pathogenen Bacterien und unschädlich.

Nach den längere Zeit am Leben gebliebenen Thieren zu urtheilen, würde die Gefahr, tuberculöses Virus anzutreffen

- in Krankenhäusern 47,6 %,
- in Irrenanstalten 17,6 %,
- in Privatwohnungen von Phthisikern 43,6 %

betragen.

Pathogene Mikroorganismen fanden sich in dem Staub der chirurgischen Säle am spärlichsten (12,5 % Mortalität), darauf folgen die Zuchthäuser mit 42 % (beides früher Brutstätten der Infection), dann Polikliniken mit 50 %, die verkehrsreichen Strassen der Grossstadt mit 55 %, Irrenanstalten mit 57. Mit 73,5 repräsentirt die Privatwohnung der mittleren und ärmeren Classen schon oft die grösste Gefahr, pathogene Mikroorganismen zu acquiriren, die nur von den internen Stationen der Krankenhäuser mit 76,6 % übertroffen wird.

Unter 21 Krankensälen in 7 Krankenhäusern war in 15, also in mehr als zwei Dritteln, virulantes tuberculöses Virus vorhanden; aber in einem

Drittel der ebenso mit Phthisikern belegten Säle waren keine Infectionskeime im Staub nachweisbar, was die Möglichkeit der Einschränkung der Infectionsgefahr beweist. In den Privatwohnungen Phthisischer beschränkten sich überall da, wo der Tuberkelbacillus zu finden war, die Patienten nicht darauf, den Spucknapf zu benutzen, sondern sie spuckten noch auf den Boden oder in das Taschentuch, wie das zweifellos auch in den Irrenanstalten vorkommt, wo ja im Staub auch das tuberculose Virus enthalten war.

Krankenwärter und Wärterinnen, welche das Bettmachen und Bodenaufscheuern besorgen, wobei der meiste gefährlichste Staub aufgewirbelt wird, fallen der Phthisis gar häufig zum Opfer und sind viel mehr gefährdet, als die Aerzte.

(Schluss folgt.)

### Ueber mechanische Heilgymnastik.

Von Dr. Resch, Arzt des Medico-Mechanischen Instituts zu Karlsruhe.

Die Gymnastik als Curmethode wirkt im Allgemeinen langsam und kann nur selten schnelle Heilwirkungen erzielen. Ihr Bestreben ist, den Leidenden zu helfen, mit Geduld und Ausdauer auf Herstellung eines Gleichgewichts zu arbeiten (Gleichgewicht zwischen der Function der Muskeln und der anderen Organe), welches entweder schon Jahre lang gestört war, oder welches plötzlich, wie bei Fracturen, Luxationen etc. verändert, so tief eingreifende Folgen hatte, dass lange anhaltendes, fleissiges Bemühen für seine Wiedergewinnung erforderlich ist. Der Erfolg der gymnastischen Behandlung muss desswegen im Allgemeinen im directen Verhältniss zu der Ausdauer, mit welcher dieselbe betrieben wird, stehen.

Wir haben zwei Methoden der Heilgymnastik, die manuelle und mechanische. Die Erstere stellt es sich zur Aufgabe, durch besonders dazu ausgebildete Personen dem Patienten bei der Ausführung einer vorgeschriebenen Bewegung einen Widerstand zu leisten und wiederum durch jene Bewegungen ausführen zu lassen, bei welchen der Patient Widerstand leistet. Der Bewegungsgeber gibt, je nachdem er den Patienten für stark oder schwach hält, einen stärkeren oder schwächeren Widerstand, es ist also die Stärke der Bewegung, d. h. das Maass von Kraft, welches der Patient aufwenden muss, von dem geübten Gefühl des Gymnasten abhängig. Die mechanische Gymnastik hat die Gymnasten durch mechanische Apparate ersetzt, welche so eingerichtet sind, dass der Patient bei der vorgeschriebenen Bewegung ein bestimmtes Gewicht, welches je nach den Kräften des Patienten vergrössert oder verkleinert werden kann, überwinden muss. Ohne hier auf die Vorzüge der einen oder anderen Methode näher eingehen zu wollen, ist doch leicht einzusehen, dass die mechanische Gymnastik der manuellen in der Gleichmässigkeit der Bewegungen und in der Möglichkeit, die Stärke der Bewegungen durch ein stufenweise zu verstärkendes Gewicht genau abzuwägen, überlegen sein muss. Dr. Zander in Stockholm, der Erfinder der mechanischen Gymnastik, hat im Ganzen 56 Apparate construirt, von denen jeder einzelne für eine bestimmte Bewegung eingerichtet ist. Die Apparate für active Bewegungen werden durch Muskelkraft des Patienten,

die für passive durch Dampfkraft oder durch Handbetrieb in Bewegung gesetzt. Die Zander'schen Apparate haben in genialer Weise die Aufgaben, welche Anatomie und Physiologie stellen, gelöst; sie sind für jede Körpergrösse und jede Körperconstitution verwendbar, ihre Wirkung kann genau dosirt und nach Bedarf modificirt werden. Die mit Zander'schen Apparaten ausgerüsteten Institute führen nach Vorgang Zander's den Namen medico-mechanische Institute und unterscheiden sich von anderen heilgymnastischen Anstalten dadurch, dass neben den gewöhnlichen Hilfsmitteln der Heilgymnastik die Zander'schen Apparate unter Leitung eines Facharztes angewendet werden; alles das, was sich nicht durch Maschinen ausführen lässt, und hierher gehört vor Allem die Massage, wird auch in den medico-mechanischen Instituten mit der Hand ausgeführt.

Die Mittel, welche die mechanische Gymnastik zur Erreichung ihres Zieles verwendet, sind theils Muskelübungen, durch welche sowohl Nerven, als Muskeln gekräftigt, Circulation und Stoffwechsel lebhafter werden, theils mechanische Einwirkungen auf die Haut und darunter liegende Organe, durch welche ebenfalls eine belebende Einwirkung erzielt wird.

Die Zahl der Krankheiten, welche sich für die mechanische Behandlung eignen, ist, wenn auch naturgemäss eine beschränkte, doch recht beachtenswerth. Um einen Ueberblick zu haben, auf welche Krankheiten und in welchem Maasse sich die Besucher der medico-mechanischen Institute auf die einzelnen Krankheiten vertheilen, sei eine Statistik angeführt, die über den Besuch des Zander'schen Instituts in Stockholm Aufschluss gibt. Es sei hier gleich erwähnt, dass in Stockholm ausser dem Zander'schen noch 2 medico-mechanische Institute existiren, welche von October bis Mai geöffnet, während der Sommermonate aber geschlossen sind. In der folgenden Statistik handelt es sich nur um das Zander'sche Institut.

Während der Saison 1887/88 wurde das Zander'sche Institut von 549 Personen besucht wegen Affectionen, die sich auf folgende 8 Hauptgruppen vertheilen lassen:

	Männliche.	Weibliche.	Summe.
1. Anämie, Bleichsucht	7	20	27
2. Adipositas	11	2	13
3. Nervenkrankheiten	50	29	79
4. Herzkrankheiten	92	16	108
5. Lungenkrankheiten	11	—	11
6. Erkrankung des Verdauungssystems	71	18	89
7. Erkrankung der Bewegungsorgane	85	74	159
8. Diätetische Gymnastik	62	1	63
	389	160	549

Die grösste Anzahl von Patienten stellen Herzkrankheiten und Krankheiten der Bewegungsorgane.

Die Herzkrankheiten vertheilen sich wieder auf folgende Gruppen:

	Männliche.	Weibliche.	Summe.
1. Angina pectoris	2	—	2
2. Erethismus cordis	24	3	27
3. Asthenia cordis	43	9	52
4. Klappenfehler	16	4	20
5. Arteriosklerose	7	—	7

Es mag überraschend sein, dass die Heilgymnastik, sowohl bei überreizter als auch bei zu schwacher Herzthätigkeit Erfolge erzielt. Aber die Aufgabe ist ja in beiden Fällen dieselbe, nämlich die Arbeit des Herzens zu erleichtern, und dann verfügt die Heilgymnastik über Bewegungen, die ein überreiztes Herz beruhigen, sowie über solche, die stimulirend auf eine zu träge Herzaction wirken.

Hierin liegt auch die Ueberlegenheit der Heilgymnastik über die Oertel'sche Methode, die auf das reizende Moment in der Behandlung eingeschränkt ist.

Wenn man den Enthusiasmus, welchen diese in mancher Beziehung gewaltsam und nicht ungefährliche Behandlungsmethode in Deutschland hervorgerufen hat, mit der Aengstlichkeit und Vorsicht, mit welcher die Aerzte in Schweden, welche sich mit Heilgymnastik beschäftigten, vorgehen, vergleicht, so muss man sich wundern, dass die letztere Methode, die doch die rationellere genannt werden muss, so wenig über die Grenzen ihres Vaterlandes hinaus bekannt geworden ist. Soviel ist sicher, dass wir in der Heilgymnastik und besonders in der von Zander bis in's feinste ausgearbeiteten Methode ein Mittel in der Hand haben, welches wie kein anderes im Stande ist, Herzleidenden Erleichterung zu schaffen und ihr Leben zu verlängern.

Unter den Krankheiten der Bewegungsorgane, unter denen ja naturgemäß die verschiedensten zum grossen Theil chirurgischen Leiden untergebracht sind, nehmen die Scoliosen einen wichtigen Platz ein und die Resultate sind ausserordentlich gute.

Es wurden behandelt: 1886/87 44 Fälle, 1887/88 47 Fälle.

	Mittlere Verkrümmung in Millimeter vor der Behandlung.	Verbesserung in Millimeter.	Mittlere Behandlungszeit in Wochen.
1886/87 44 Fälle	17,5 mm	7,4 (42 %)	23
1887/88 47 >	19,5 >	9,3 (49 >)	15,5

Aus diesen Zahlen geht hervor, dass in letzten Jahren, trotzdem die Fälle ungünstiger waren, doch die Behandlungszeit eine kürzere und die Besserung eine grössere war. Zu diesem günstigen Resultate tragen einerseits die durch sorgfältige Körpermessungen gewonnenen Erfahrungen, andererseits mehrere neue von Dr. Zander construirte orthopädische Lagerungsapparate, über welche später an dieser Stelle noch genauer referirt werden soll, bei.

Es ist nicht möglich, im Rahmen eines kurzen Aufsatzes genauere Angaben über die mit Vortheil durch Heilgymnastik zu behandelnden Krankheiten zu machen, aber es wird den Praktiker interessiren, zu erfahren, welche Krankheiten bis jetzt in den Bereich der mechanischen Therapie gezogen worden sind.

Ich entnehme das nachfolgende Verzeichniss dem von Nebel verfassten und in nächster Zeit erscheinenden Lehrbuche und habe dasselbe nur etwas abgekürzt.

I. Constitutionsanomalien: Allgemeine Körperschwäche und Schwächezustände in der Reconvalescenz. Anämie und Chlorose. Hysterie und Neurasthenie. Abnorme Fettleibigkeit, Gicht, Diabetes mellitus. Scrophulose, chronische Vergiftungen.

H. Krankheiten der Respirationsorgane: Nasenbluten resp. Neigung dazu. Chronische Bronchitis und Bronchiectasien. Asthma bronchiale. Lungenemphysem. Residuen von Pleuritis.

III. Krankheiten der Circulationsorgane: Klappenfehler des Herzens resp. deren allgemeine Folgezustände. Myocarditis chronica. Idiopathische Herzhypertrophie und Dilatation. Fettherz. Nervöses Herzklopfen. Arteriosklerosis.

IV. Krankheiten der Unterleibsorgane: Chronischer Magenkatarrh. Nervöse Magenaffectionen. Chronischer Darmkatarrh. Habituelle Obstipation. Hämorrhoiden. Chronische Leberschwellung.

V. Krankheiten des Nervensystems: a. Anästhesien und Neuralgien. b. Lähmungen und Krämpfe (Schreibkrampf etc.). c. Vasomotorische Störungen. Hemikranie.

VI. Neurosen: Epilepsie (?). Chorea minor. Paralysis agitans (?).

VII. Krankheiten der Bewegungsorgane: Chronischer Gelenkrheumatismus. Acuter und chronischer Muskelrheumatismus.

VIII. Chirurgische Leiden: Steifigkeit nach Fracturen. Steifigkeiten und Locomotionsstörungen nach Distorsionen und Luxationen. Schleimbeutel- und Sehnenscheidenentzündungen und -Verdickungen. Chronische Gelenkentzündungen. Gelenkneurosen. Contracturen. Hernien. Varicen. Skoliosen und andere Deformitäten.

IX. Frauenkrankheiten: Amenorrhoe — Menorrhagien — Dysmenorrhoe. Metritis und Endometritis chronica. Residuen von Para- und Perimetritis. Lagerveränderungen und Vorfal des Uterus.

Auch in der Schwangerschaft kann die Bewegungscur mit Vortheil angewandt werden, um Störungen der Blutcirculation und des Allgemeinbefindens hintanzuhalten.

Es steht ausser allem Zweifel, dass vielleicht noch manche hier nicht aufgeführte Krankheiten durch eine Bewegungscur mit Erfolg bekämpft werden können, ebenso auch, dass bei einzelnen der oben angeführten Affectionen wesentliche Erfolge nicht erzielt werden können, immerhin bietet die obenstehende Tabelle den Collegen einen Ueberblick über das in Frage kommende Gebiet und über eine Behandlungsmethode, die in letzter Zeit in Deutschland einen grossen Aufschwung genommen hat.

## Bücherschau.

In dem Decemberheft der **Illustrierten Monatsschrift für ärztliche Polytechnik**, Red. Dr. G. Beck, Arzt in Bern, finden sich folgende bemerkenswerthe Orginalmittheilungen und Beschreibungen mit sehr gelungenen Abbildungen: Dumont, über Operationstische, Mies, Muskelhalter, Stein, Th., Frankfurt a. M., Untersuchungsbrille, montirt mit elektrischer Lampe, Resegotti (Turin), neuer elastischer Katheter für Harnretention bei Prostatahypertrophie, Pearse, Trachealrespirator zum Gebrauch nach Tracheotomie, Wiehans, Behandlung der Wanderniere u. A.



## Zeitung.

Niederlassungen und Wegzug. Arzt Willh. Wucherer, geb. zu Freiburg 1846, app. 1875, bisher in Lindenfels im hessischen Odenwald, hat sich in Renchen niedergelassen, in Malsch, A. Ettlingen, Oskar Trautmann von Bergzabern, geb. 1863, app. 1886. Arzt Bartholomä ist von Wyhlen, A. Lörrach, weggezogen und hat sich in Spöck, A. Karlsruhe, niedergelassen, in Wyhlen hat sich Karl Hermann Ziegler, geb. 1851 in Schliengen, app. 1877 in Marburg, niedergelassen.

Arzt Julius Ehrmann ist von Seckenheim, Arzt Dr. Eug. Siebert von Durlach weggezogen.

Militärassistenzarzt Dr. Haase, app. 1884, hat sich in Schwetzingen zur Ausübung der Praxis angemeldet.

## Apothekerwesen.

Im Jahr 1888 wurden im Grossherzogthum Baden 6 auf Realrechten beruhende Apotheken verkauft, nämlich je eine in Karlsruhe, Heidelberg, Emmendingen, Ueberlingen, Schwarzach und Rothenfels mit einem Gesamtverkaufspreis von 1 069 000 Mark.

Durch Todesfall kam die Personalconcession in St. Georgen in Erledigung, neu verliehen wurde die Concession für eine Apotheke im nördlichen Theil der Stadt Freiburg.

## Anzeigen.

Den Herren Kollegen zur Nachricht, dass nervenranke Damen in meiner Anstalt das ganze Jahr hindurch Aufnahme finden, und dass ich mich speciell mit Morphinentziehungs- und Mitchell'schen Curen beschäftige.

64]26.16

Dr. Leyser, Triberg.

### Dr. L. Acker, Mosbach (Baden).

Familien-Pensionat

für

nerven- und gemüthsleidende Damen.

Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten.

Prospecte auf Wunsch.

70]4.1

### Trichinöses Schweinefleisch,

ganz frisch, zu Demonstrationen, empfiehlt gegen Einsendung von einer Mark in Briefmarken **Hornig**, Fleischbeschauer, **Grünberg** i. Schl. 71]

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

### Impressen zu Hebammentagebüchern

(Kopf- und Einlagebogen).

**Karlsruhe.**

**Malsch & Vogel**, Buchdruckerei.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.