

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1893**

8 (30.4.1893)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVII. Jahrgang.

Karlsruhe

30. April 1893.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Schluss und Erfolg der Internationalen Sanitätsconferenz in Dresden.

Am Samstag den 15. April ist die Internationale Sanitätsconferenz in Dresden nach fünfwöchentlichem Bestande geschlossen und eine Convention vereinbart worden, auf Grund welcher sich sofort 10 von den vertretenen 18 europäischen Staaten, und zwar für den periodisch zu erneuernden Zeitraum von je 5 Jahren durch ihre bevollmächtigten Vertreter verpflichteten, beim Ausbruche von Cholera-Epidemien nach dem in der internationalen Conferenz vereinbarten Sanitätsreglement vorzugehen.

Diese Staaten sind: die österreichisch-ungarische Monarchie, von welcher die Anregung und Richtung zu dem bedeutungsvollen internationalen Werke gegeben wurde, das Deutsche Reich, Italien, Frankreich, Russland, die Schweiz, Luxemburg, Belgien, Holland, Montenegro.

England stimmte mit dem Vorbehalte, in gewissen Beziehungen noch über das von der Conferenz festgestellte Ausmass von Verkehrserleichterungen hinausgehen zu wollen, den Conferenzbeschlüssen rückhaltlos bei, und hat sich dem Vernehmen nach die englische Regierung über das Ergebniss der Conferenz sehr befriedigt erklärt. Spanien, Dänemark, Schweden, Rumänien, Serbien, Griechenland nahmen dieselben unter principieller Anerkennung ihres Inhaltes vorläufig ad referendum, die letzteren drei Staaten vorbehaltlich der von der Türkei zu gewärtigenden Haltung, welche, ohne der Convention beitreten zu wollen, die Conferenzbeschlüsse in vielen Beziehungen zu respectiren kaum Anstand nehmen dürfte. Portugal nahm eine principiell ablehnende Haltung ein.

Wenn erwogen wird, dass das gesammte von der österreichisch-ungarischen Regierung für die Dresdener internationale Conferenz vorbereitete Programm, soweit es europäische Verhältnisse betrifft, in erschöpfender Weise durchberathen und dass auf Grund desselben eine vollkommene Einigung sowohl über die allgemeinen Grundsätze eines gemeinsamen sanitätspolizeilichen Vorgehens der Staaten gegen die Cholera, als über die wechselseitige ausreichende und rasche Information derselben untereinander, dann über die speciellen Sanitätsmassregeln mit Bezug auf den Verkehr zu Lande und auf den Binnengewässern, ferner in Bezug auf den ge-

samtlichen Seeverkehr erzielt und über die künftige Handhabung der nothwendigen Sanitätsmassregeln im Sulinaarme der Donau genaue Bestimmungen getroffen wurden, so muss dieses Ergebniss als ein überraschend günstiges und erfreuliches und jedenfalls als ein solches anerkannt werden, welches in diesem Umfange und innerhalb dieses Zeitraumes im Wege des schriftlichen diplomatischen Verkehrs in keiner Weise zu erzielen gewesen wäre.

Die auf die allgemeine Regelung der internationalen Sanitätsmassregeln gegen die Cholera zu Land und Wasser bezüglichen Beschlüsse sind in acht Abschnitten behandelt, welche der Convention als erster Adnex beigeschlossen sind, während die speciellen Choleramassnahmen im Sulinaarme der Donau den zweiten Adnex der Convention bilden.

Von den genannten acht Abschnitten handelt der erste von der Art und dem Umfange jener Mittheilungen, welche die betheiligten Staaten einander im Interesse der Cholerabekämpfung zu machen haben. Es ist auf die sofortige Mittheilung vom Bestande eines nach klinischen Grundsätzen constatirten Choleraherdes im diplomatischen, bezw. im telegraphischen Wege, sowie die weitere, mindestens wöchentliche Mittheilung amtlicher Nachrichten über alle für die internationale Sanitätspflege und den internationalen Verkehr belangreichere Momente — Stand der Epidemie, prophylaktische Massregeln, Verkehrseinschränkungen sowohl in Bezug auf Personen- als Waarenverkehr — Bedacht genommen.

Der zweite Abschnitt befasst sich mit den Bestimmungen, wann ein Gebiet als choleraficirt und wieder cholerafrei anzusehen sei, wann und wie lange Beschränkungen des Verkehrs aus und nach diesem Gebiete gerechtfertigt erscheinen. In dieser Beziehung wird der Termin der Constatirung des Choleraherdes einerseits, sowie jener des Ablaufes eines cholerafreien fünfjährigen Zeitraums nach dem letzten Cholerafalle bei vollendeter Desinfection zum Massstabe genommen.

Der dritte Abschnitt handelt von der Begrenzung von Verkehrsbeschränkungen auf das choleraficirte Gebiet, welche Einschränkung hinsichtlich des Verkehrs mit verdächtigen Waaren von der Erlassung von Ausfuhrverboten bezüglich derselben aus dem ficirten Gebiete abhängig gemacht wird. Waaren, welche das ficirte Gebiet fünf Tage vor dem Auftritte der Epidemie verlassen haben, werden freigelassen.

Der vierte Abschnitt bezeichnet zunächst jene Objecte, welche bei Herkunft aus Infektionsgebieten als infectionsverdächtig mit Verkehrsverboten im internationalen Verkehr belegt werden können. Es sind dies lediglich getragene Leibwäsche, getragene Bekleidungsstücke und benutztes Bettzeug, sofern diese Gegenstände nicht Reise- oder Uebersiedlungseffecten bilden, dann Hädern und Zeugabfälle, insofern erstere nicht in comprimirten, mit der Provenienzmarke versehenen Ballen für den Grosshandel, und letztere nicht als Reste neuer Stoffe oder Abfälle der Bleicherei, Spinnerei, Weberei und Confection, als Kunstwolle (Shoddy) oder neue Papierreste sich darstellen.

Weitere Bestimmungen treffen den Transit solcher Waaren.

Ferner wird in diesem Abschnitte über die Art der Desinfection abgehandelt, welche für obige Objecte als Bestandtheile von Reise- und Uebersiedlungseffecten obligatorisch erklärt wird.

Der fünfte Abschnitt handelt von den zulässigen Sanitätsmassnahmen zur Choleraabwehr an den Grenzen der Staaten. Die Landquarantaine wird als unzulässig erklärt, die Ueberwachung der Reisenden durch das Zugsbegleitpersonal, die ärztliche Revision an der Grenze, die fünf tägige ärztliche

Beobachtung am Aufenthaltsorte der Reisenden und die Anwendung verschärfter Ueberwachungs- und Desinfectionsmassnahmen hinsichtlich der im fluctuirenden oder Massenverkehre einlangenden Personen als zulässig erachtet.

Der sechste Abschnitt empfiehlt Vereinbarungen von Grenzstaaten über die für den Grenzverkehr erforderlichen Sanitätsmassnahmen.

Der siebente Abschnitt empfiehlt die Ueberwachung des Flussschiffverkehrs im Sinne der von der deutschen Reichsregierung erlassenen Regulative.

Der achte Abschnitt ist den auf die Seeschiffahrt anzuwendenden Sanitätsmassregeln gewidmet.

Die als zweiter Adnex der Convention beigegebenen Beschlüsse, betreffend die Regelung des Sanitätsdienstes zur Abwehr der Cholera von der dem Seeschiffverkehrs offen stehenden internationalen Wasserstrasse des Sulinarms der Donau, beschränkt sich nicht auf die sanitätspolizeilichen Massnahmen gegenüber inficirten oder verdächtigen Schiffen allein, sondern ziehen auch die Verhältnisse der Wasserversorgung und des Sanitätsdienstes in den Ufergemeinden längs dieses Stromlaufes in Betracht und regen die Verbesserung derselben an. Die auf das nothwendige Ausmass beschränkten Sanitätsmassnahmen, denen die inficirten und verdächtigen Schiffe, welche in diesen Strom gelangen wollen, unterzogen bleiben, sind daher auch als provisorische Massnahmen hingestellt, welche nach Besserung der gedachten sanitären Verhältnisse weitere Verkehrserleichterungen nicht ausschliessen.

(Nach „Das österreichische Sanitätswesen“ 1893 Nr. 16.)

### Zum jetzigen Stande der Desinfection.

Nach einem Vortrage, gehalten am 26. Januar 1893 in Berlin von H. Merke, Verwaltungsdirektor des städtischen Krankenhauses Moabit.

(Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1893 2. Heft.)

(Fortsetzung.)

Was wir von vornherein von jedem Desinfectionsmittel verlangen müssen, ist, dass es im Stande ist, jeden Infectionsstoff mit Sicherheit zu zerstören, und wir nehmen an, dass es dessen fähig ist, sobald es gelingt, mit demselben die widerstandsfähigsten Formen der bis jetzt bekannten Krankheitserreger, die Sporen des Milzbrandbacillus, abzutöden.

Als derartige zuverlässige Desinfectionsmittel haben wir kennen gelernt die Hitze und eine Anzahl von Chemikalien, die herkömmlicher Weise mit dem Sammelnamen als Antiseptica oder Antizymotica bezeichnet werden. Ausserdem wirken hemmend auf die Entwicklung einzelner Krankheitserreger ein, zum Theil sie sogar sicher zerstörend, die Luft durch Austrocknung und das directe Sonnenlicht.

Wenn ich zuletzt noch die Assanirung des Bodens und der Wohnung, die Sorge für gutes Trinkwasser u. dergl., mit einem Worte das ganze grosse Gebiet, auf dem die öffentliche Gesundheitspflege ihre Thätigkeit entfaltet, als indirectes Bekämpfungsmittel der pathogenen Keime hier nur kurz erwähne, so geschieht dies nicht etwa, weil ich ihre enorme Wichtigkeit unterschätze, sondern weil sie als Vorbeugungsmittel mit dem uns beschäftigenden Thema der eigentlichen Desinfection nur in losem Zusammenhange stehen.

Was nun zunächst die Wirkung der Hitze als Mittel zur Desinfection betrifft, so kommt dieselbe in der Form des kochenden Wassers oder als

heisser Wasserdampf von 100° C. und darüber in der Praxis zur Verwendung. Die Benutzung der trockenen Hitze, wie sie früher gebräuchlich war, findet nur noch dort statt, wo es sich um Gegenstände handelt, die durch Ausglühen oder dem ähnliche starke Hitzewirkungen in ihrer Structur und Form keine Schädigung erleiden, oder wo die Minderwerthigkeit des Objectes es gestattet, dasselbe einfach durch Feuer zu zerstören. Für die Desinfection von Kleidungsstücken, Wäsche, Matratzen u. dergl. ist sie in Wegfall gekommen, seitdem Robert Koch den Beweis geliefert hat, dass sie in derartige Gegenstände äusserst schwer eindringt und aus diesem Grunde ihre desinficirende Wirkung mindestens eine sehr unsichere, wenn nicht gänzlich negative ist.

Das kochende Wasser ist eines der ältesten und zuverlässigsten Desinfectionsmittel; wird es doch schon seit Jahrhunderten in jedem Haushalte, wenn auch unbewusst, bei der Reinigung von Wäsche und sonstigen waschbaren Gegenständen in Anwendung gezogen. Auch wir kochen die Leib- und Bettwäsche von Kranken, indem wir die desinficirende Wirkung des kochenden Wassers noch durch Zusatz von Soda und Kaliseife erhöhen, mit ganz besonderer Sorgfalt aus.

Eine fernere Verwendung findet das kochende Wasser bei der Desinfection von Fäcalien. Nachdem bereits früher theoretisch die Abkochung der letzteren zum Zwecke der Desinfection empfohlen, aber meines Wissens praktisch noch nicht durchgeführt war, veröffentlichte Wassiljew im Jahre 1887 die Beschreibung eines Apparates zur Desinfection von Choleraejektionen in Hospitälern, der probeweise im städtischen Alexander-Baracken-Hospital in St. Petersburg aufgestellt wurde. Die Abkochung geschah dort in doppelwandigen Kesseln vermittelt Dampf. Aber erst durch den im vergangenen Jahre in der Berliner medicinischen Gesellschaft gehaltenen Vortrag Rudolf Virchow's, in welchem er auf diesen Modus der Desinfection der Choleraejektionen, wie er ihn auf seiner kurz zuvor beendeten Reise nach Russland in Petersburg angetroffen hatte, hinwies, und denselben zur Nachahmung empfahl, wurde die allgemeine Aufmerksamkeit auf diese Desinfectionsmethode gelenkt. Auch ich habe, wie ich seiner Zeit in der Berliner klinischen Wochenschrift\*) mitgetheilt, im städtischen Krankenhaus Moabit Einrichtungen zur Abkochung von Fäcalmassen, nicht bloss Choleraerkrankter, sondern aller dergleichen Kranken getroffen, deren Fäces infectionsverdächtig erschienen, und dies noch dahin erweitert, dass auch andere infectionsverdächtige Se- und Excrete, wie Sputa, Harn, ebenso behandelt werden. Der Erfolg ist, wenn man den Kochprocess genügend lange durchführt — die Dauer desselben ist selbstverständlich abhängig von der mehr oder minder grösseren Massigkeit der Fäces — in Bezug auf die Abtödtung der pathogenen Mikroorganismen ein unbedingt sicherer.

Die zweite Form der Verwendung der Hitze zu Desinfectionszwecken ist die des Wasserdampfes von 100° C. und darüber. Von Robert Koch zuerst in dieser Hinsicht empfohlen, ist er als einfacher strömender Wasserdampf von 100° C., als überhitzter Dampf, als ruhender oder strömender Dampf unter Druck zur Anwendung gekommen, und übergross ist die Zahl der einander mehr oder minder ähnelnden, für diesen Zweck construirten Desinfectionsapparate. Wohl der Mehrzahl dieser Apparate sind gemeinsam Vorkehrungen zum Anwärmen des Innenraumes behufs Verhütung einer über-

\*) Die Behandlung der Choleraejektionen im städtischen Krankenhaus Moabit; Berliner klinische Wochenschrift Nr. 38, S. 953.

mässigen Condensation des einströmenden Dampfes und dadurch zu starker Durchnässung der Desinfectionsobjecte, und zum Nachventiliren resp. Trocknen der letzteren nach beendetem Desinfectionsprocesse, sowie eine Anordnung, die das directe Einströmen des von irgend einem Dampfentwickler entnommenen Dampfes gestatten. — Ohne augenblicklich auf gewisse Forderungen einzugehen, die man an derartige Apparate stellen muss und auf die ich später noch zurückkomme, möchte ich hier nur bemerken, dass meiner Ansicht nach diejenigen Apparate die empfehlenswerthesten sind, die mit nur sehr geringem Ueberdruck arbeiten (da derartige Apparate billiger herzustellen sind, als die unter starkem Druck stehenden, ebenso sicher functioniren als die letzteren) und bei denen die Zuführung des strömenden Dampfes eventuell von oben her geschieht. Die letztgenannte Anordnung soll nach den Versuchen von Walz und Windscheid, v. Esmarch, Frosch und Clarenbach und Anderen das schnellere Eindringen des Dampfes in die Desinfectionsobjecte begünstigen und dadurch die Desinfectionszeit abkürzen. Was die Frage, ob strömender oder ruhender Dampf in Anwendung gezogen werden soll, betrifft, so spreche ich mich entschieden für die Benutzung des strömenden Dampfes aus, nicht als ob ich glaubte, dass durch die mechanische Bewegung des Dampfes das Eindringen des letzteren in die Desinfectionsobjecte leichter zu Stande käme, sondern weil ich mit Täuscher der Ansicht bin, dass bei dieser Anordnung ein schnellerer Ersatz des beim Eindringen in die Objecte condensirenden und dadurch die sonst schlechteren Wärmeleiter, aus denen ja die Mehrzahl der zur Desinfection gebrachten Gegenstände besteht, in bessere umwandelnden Dampfes gewährleistet wird.

Für die Dampfdesinfection eignen sich sämmtliche Gewebe, da dieselben, wie vielfache Versuche erwiesen haben, von Wasserdampf nur wenig angegriffen werden, ferner Rosshaare und sonstiges Polsterungsmaterial. Wir benutzten ihn in Folge dessen zur Desinfection von Wäsche, Kleidungsstücken, Matratzen, Teppichen, Gardinen, kurz, fast aller Gegenstände, die sich im Krankenzimmer befinden, mit Ausnahme des Mobiliars; ebenso findet er Anwendung bei der Desinfection von Hadern, Lumpen u. dergl.

Ein anderes Mittel zur Bekämpfung von Krankheitserregern bieten uns gewisse Chemikalien, deren Zahl, an sich schon von respectabler Grösse, fast täglich noch durch neue vermehrt wird. Ihre Anwendung ist, wie Sie Alle wissen, schon seit altersher sehr beliebt, und lange Zeit hindurch stellten sie ausschliesslich die einzige Waffe dar, mit der sich die bedrängte Menschheit vor den sie bedrohenden Seuchen schützen zu können vermeinte. Die Räucherungen mit Chlorgas, schwefliger Säure u. dergl. sind wohl noch in Ihrer Aller Gedächtniss. Wenn man eine verseuchte Localität 12 bis 24 Stunden hindurch der Einwirkung dieser Gase ausgesetzt und sie darauf gelüftet hatte, so glaubte man seine Pflicht und Schuldigkeit in vollstem Maasse erfüllt zu haben. Entsinne ich mich doch noch sehr genau der Zeit, in welcher wir im Desinfectionshause unseres Krankenhauses ein besonderes Zimmer mit zwei Eingängen zur »Desinfection« von Personen einrichten mussten, um das Verschleppen von Krankheiten aus der Anstalt in die Stadt zu verhüten. Der Unglückliche, der sich vermessen hatte, unsere Cholera-station zu betreten, wurde in dieses Zimmer geführt, ein Diener goss auf in Näpfchen bereit stehenden Chlorkalk Salzsäure auf, während der Arrestant den Kopf zu einem kleinen Fenster hinaussteckte; der Diener entfernte sich und liess den Delinquenten in dieser Stellung im Zimmer zurück, um ihn nach einiger Zeit als »desinfectirt« aus seinem Gefängnisse zu befreien. Leider scheiterte dieses Verfahren sehr bald an der zu geringen Widerstandsfähigkeit

der Respirationsorgane der so »Behandelten«. Es ist das Verdienst von Koch, Wolffhügel u. A., die Minderwerthigkeit und Unzuträglichkeit, ja die fast absolute Wirkungslosigkeit derartiger Räucherungen nachgewiesen zu haben, und man hat sie in Folge dessen — wissenschaftlicherseits wenigstens — ad acta gelegt, in der Praxis freilich spielen sie mancherorts wohl heute noch eine grosse Rolle.

(Fortsetzung folgt.)

Das Königliche Polizeipräsidium in Berlin veröffentlichte unter dem 23. Februar 1893 folgende

#### Bekanntmachung.

Die Herren Aerzte Berlins bedienen sich bei Angabe der tödtlich gewordenen Krankheit der Verstorbenen auf den Todtenscheinen in neuerer Zeit häufig ausschliesslich nicht deutscher Ausdrücke.

Dieses Verfahren führt zu Unzuträglichkeiten, weil die Todtenscheine vorzugsweise zum Zweck der polizeilichen Controle eingeführt sind und diesem Zweck nur dann entsprechen können, wenn die Todesursache mit einem auch für den Nichtarzt verständlichen Namen bezeichnet ist.

Ich ersuche daher die Herren Aerzte, bei Ausfüllung der Todtenscheine sich thunlichst deutscher Krankheitsnamen zu bedienen.

Im Hinblick auf die vielfach in der Presse wie im Publikum dadurch verursachte Beängstigung wird noch das ergebenste Ersuchen an die Herren Aerzte beifügt, den Ausdruck »Cholera nostras« gänzlich zu meiden und bei jedem amtlichen Verkehr durch die ohnehin viel zutreffendere Bezeichnung »einheimischer Brechdurchfall« zu ersetzen. Die Anweisungen über das Verfahren bei Auftreten der asiatischen Brechruhr (Cholera asiatica), deren Meldung u. s. w. bleiben hierdurch selbstverständlich unberührt.

#### Bücherschau.

In dem Verlag von Emil Strauss in Bonn erschien jüngst eine Schrift: **Bau und Betrieb von Volksbadeanstalten**, von Rudolf Schultze, Stadtbauinspector in Köln, mit einem Vorwort von Dr. Ed. Leut, Geheimer Sanitätsrath und Secretär des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege. 1893.

Die Wichtigkeit und hygienische Bedeutung von öffentlichen Badeanstalten hat in mittleren und kleineren Gemeinden noch immer nicht anregendes Interesse und Bedeutung erlangt, so sehr auch die Nothwendigkeit regelmässiger Körperreinigung für Lebensgenuss, Gesundheit und Vorbeugung gegen die Verbreitung von Volkskrankheiten von allen Seiten anerkannt wird. Um dieses Interesse zu fördern, hat der Vorstand des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege den oben genannten Verfasser veranlasst, eine Zusammenstellung der Badeanstalten in mittelgrossen Gemeinden anzufertigen und dieselbe den Gemeinden auf leichte Weise zugänglich zu machen. Diese Aufgabe hat eine vorzügliche Lösung gefunden, die mit Plänen versehene Darstellung ist sehr eingehend, interessant und anregend, es werden 20 Volksbadeanstalten geschildert und deren Betriebsergebnisse zusammengestellt. Das Schriftchen kann zur Durchführung des überaus segensreichen Zieles der Herstellung von Volksbädern bestens empfohlen werden; zugleich enthält dasselbe sehr beachtenswerthe Angaben über Einzelheiten bei Ausführung von Volksbädern, so dass es für Hygieniker und örtliche Gesundheitsorgane von besonderem Werth ist.

## Die Curorte und Heilquellen des Grossherzogthums Baden, 4. Auflage 1892.

Verlag von E. Sommermeyer in Baden.

Die im Jahre 1888 in Sommermeyer's Verlag erschienene Schrift von Apotheker M. Rheinboldt ist in den 4 Jahren ihres Bestehens in 4 Auflagen erschienen, ein Beweis, dass das Büchlein einem thatsächlichen Bedürfnisse entspricht. In der That finden Aerzte und Heilbedürftige jede wünschenswerthe Auskunft über die reichen Schätze von Curorten, mit denen unser engeres Vaterland gesegnet ist. Es dürfte kaum ein Platz übersehen worden sein. Da der Verleger die Mehrzahl der Curorte selbst besuchte, zeichnen sich die Angaben durch grosse Genauigkeit aus.

Die von Dr. Oeffinger in Baden verfasste allgemeine Einleitung verbreitet sich in grossen Zügen über die Anforderungen, welche heutzutage in hygienischer Beziehung an alle Orte gestellt werden müssen, seien sie nun Heilquellen, Luftcurorte oder nur sogenannte Sommerfrischen.

Sie vermeidet alles Popularisiren, warnt den Heilbedürftigen vielmehr ausdrücklich vor eigenmächtiger Wahl des Curortes und verweist ihn an die Autorität seines Arztes, welchem Verständigung mit einem am Platze wohnenden Arzte empfohlen wird.

Der allgemeine Theil charakterisirt die einzelnen Arten der Bäder als: Kochsalzwässer und Solbäder, Wildbäder, Eisenwässer, Schwefelquellen, erdige und kalkhaltige Mineralwässer, bespricht sodann die klimatischen Curorte (mit Höhenangabe) und die sogenannten Winterstationen.

Der specielle Theil führt die einzelnen Curorte auf und enthält practische Fingerzeige bezüglich der Unterkunft und Verpflegung, der Ausflüge etc., sowie namentlich bei allen wichtigeren Plätzen Angabe über Zusammensetzung der Quellen u. dgl. m.

Wir zweifeln nicht daran, dass Jeder, der unser liebes Heimathland bereisen will, von dem Büchlein, das sich überdies durch billigen Preis und elegante Ausstattung auszeichnet, Nutzen ziehen wird und empfehlen es dringend.

## Anzeigen.

### Assistenzarzt-Stelle.

Die Stelle des Assistenzarztes am hiesigen städtischen Krankenhause, mit welcher neben freier Station (Kost und Logis) ein Gehalt von 1200 Mark verbunden ist, soll als bald neu besetzt werden.

Bewerber wollen ihre Meldungen unter Vorlegung der Zeugnisse innerhalb 14 Tagen bei der unterzeichneten Stelle einreichen.

**Pforzheim**, den 13. April 1893.

Der Stadtrath:

**Habermehl.**

Frey.

175]

Vom 1. Mai d. J. ab beschränke ich meine privatärztliche Thätigkeit nur noch auf Consultationen sowohl hier als auswärts und auf Rathsertheilungen in der Sprechstunde.

Karlsruhe.

**Dr. Battlehner**, Geheimerath.

176]

### Heilanstalt für Hautkranke.

168]12.4

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

**Dr. med. M. Rosenberg.**



**MATTONI'S** ZU  
**MOOR-EXTRACTE** BÄDERN  
**MOOR-SALZ**  
**MOOR-LAUGE**

164110.4

**Einziger**  
**natürlicher Ersatz**  
für  
**Mineralmoorbäder.**  
**Heinrich Mattoni**  
FRANZENSBAD, KARLSBAD.  
WIEN, Tuchlauben, Mattonihof. BUDAPEST.

### Dr. Kadner's Sanatorium Niederlössnitz bei Dresden.

Specialität: **Diätetiken** für Magenleiden, Stoffwechsel-Krankheiten, primäre und secundäre Ernährungsanomalien, innere Krankheiten aller Art. Comfortables Haus, reizende Lage, billige Preise, 2 Aerzte. 169]12.4

### Sanatorium Baden-Baden.

Consultirender Arzt: **Dr. A. Frey**, Hausarzt: **Dr. W. H. Gilbert**.

Prospekte und Auskunft durch **Die Direction**.

170]23.7

Im Verlage von **A. Döltler** in **Emmendingen** erschien:

### Gesetze, Verordnungen und Erlasse

über das

### Medizinalwesen im Grossherzogthum Baden.

Von Medizinalrath **Th. von Laugsdorff**, Grossh. Bezirksarzt.

**Dritte** vermehrte und verbesserte Auflage.

Preis: brosch. M. 7,50; eleg. geb. M. 8,50.

Dieses für jeden Arzt, Apotheker und Richter, sowie für Verwaltungs- und Gemeindebehörden unentbehrliche Werk ist durch jede Buchhandlung sowie durch die Verlagshandlung zu beziehen. 156]10.9

### Ewald Hildebrand, Armeelieferant, Halle a. S.

No. 621. **Minut-Therm.** rothbelegt M. 2. —

franco Haus, für Bruch Ersatz. — Spezial-Preisliste umsonst und portofrei.

Kriegsministerielle Referenzen.

173]19.3

**Impf-Pressen.** Den Herren Impfähzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Pressen (roth, grün und weiss), welche wir sämmtlich auf gut satinirtes Papier gedruckt, umgehend liefern.

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

### Verhaltens-Vorschriften für die Angehörigen der Impflinge.

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erlass Grossh. Ministeriums des Innern vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltens-Vorschriften etc.“

Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

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