

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

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

21 (15.11.1893)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. November 1893.

### Amtliches.

Nr. 31632.

Die Aufnahme von Geisteskranken in die Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen betreffend.

An die Grossherzoglichen Bezirksärzte:

Bei den Verhandlungen über Aufnahme von Geisteskranken in die staatlichen Irrenanstalten ist wiederholt das Bestreben zu Tage getreten, auch solche Geisteskranke, welche sich statutengemäss mehr für Illenau oder eine der beiden Universitäts-Irrenkliniken eignen, in der Anstalt bei Emmendingen unterzubringen. Der — zuweilen ausdrücklich hervorgehobene — Beweggrund scheint hauptsächlich darin zu liegen, dass man sich von der Verpflegung der Kranken in letztgenannter Anstalt gewisse, von den anderen Anstalten vielleicht nicht oder nur in geringerem Masse dargebotene Annehmlichkeiten oder Vortheile, wie namentlich Aufenthalt und Beschäftigung im Freien, für die Kranken verspricht.

Wird diesem Bestreben nicht von zuständiger Seite entgegengewirkt, so kann zunächst die Folge sein, dass heilbare Kranke den gerade für sie bestimmten Irrenheilanstalten (Bekanntmachung vom 3. August 1877, Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 255) entzogen werden; es kann aber ausserdem dahin führen, dass die Anstalt bei Emmendingen durch übermässigen Zufluss von statutenmässig für sie weniger geeigneten Kranken in der Erfüllung ihrer ersten und wichtigsten Aufgabe behindert wird: der Aufgabe nämlich, die Anstalt Illenau und die beiden Irrenkliniken durch regelmässige Abnahme ihrer unheilbar (chronisch) gewordenen Kranken zu entlasten und ihnen dadurch die prompte Aufnahme frisch Erkrankter zu ermöglichen.

Solche Nachtheile abzuwenden, erscheint als Pflicht aller zur Mitwirkung bei der staatlichen Fürsorge für Geisteskranke Berufenen, insbesondere auch der mit Begutachtung der Qualification zur Aufnahme in diese oder jene Staatsirrenanstalt betrauten Bezirksärzte.

Wir beauftragen daher die Herren Bezirksärzte, in jedem einzelnen Falle, in welchem die Aufnahme in die Anstalt bei Emmendingen nachgesucht wird und beziehungsweise in Frage kommen kann, die Qualification des Kranken gerade für diese Anstalt (§. 3, 12 des Statuts, cf. der angehängte Fragebogen, sorgfältig zu prüfen und dabei im Auge zu behalten, dass für die von heilbarer Seelenstörung befallenen Kranken ausschliesslich

die Anstalt Illenau und die beiden Universitätsirrenkliniken bestimmt sind (§. 3 Ziffer 1 der ersteren, §. 8 Ziffer 1 der beiden letzteren Anstalten).

Karlsruhe, den 30. October 1893.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.  
Eisenlohr.

## Aus Wissenschaft und Praxis.

### Reform der medicinischen Prüfungen.

Der Kölnischen Zeitung vom 21. October Nr. 841 entnehmen wir:

Die von den deutschen Aertzetagen immer dringender geforderte Reform des medicinischen Prüfungswesens ist vom preussischen Cultusministerium nach längeren Vorarbeiten nunmehr ernstlich in Angriff genommen worden. Es hat in einer Denkschrift die Grundzüge der geplanten Reform ausgearbeitet und erläutert und sie an die deutschen Bundesstaaten sowie an die medicinischen Facultäten und an hervorragende Universitätslehrer zur Begutachtung versandt. Ueber diese Grundzüge erfährt die National-Zeitung Folgendes:

Die bisherige Dauer des medicinischen Studiums von mindestens neun Semestern soll nicht verändert werden. Das bisher am Ende des vierten Studiensemesters von den Medicinern abzulegende Tentamen physicum wird in zwei Vorprüfungen zerlegt: in eine nach dem zweiten Semester abzulegende naturwissenschaftliche Prüfung, in welcher nur in Physik, Chemie, Botanik, Zoologie geprüft wird, und in eine anatomisch-physiologische Prüfung, welche nach weitem drei Semestern zu absolviren ist. Hierauf folgen vier Semester klinischen Studiums und am Ende desselben ein praktischer Vorbereitungsdienst in einem Krankenhause von der Dauer eines Jahres. Dann erst wird der Candidat zum ärztlichen Staatsexamen zugelassen, aus welchem Anatomie und Physiologie als besondere Prüfungsgegenstände ausscheiden. Die in Aussicht genommene Theilung des Tentamen physicum in eine naturwissenschaftliche und in eine anatomisch-physiologische Vorprüfung entspricht einer Einrichtung, wie sie an den schweizerischen Universitäten besteht und früher auch in Baiern bestanden hat. Diese Theilung würde die Studirenden der Medicin vor der jetzt unvermeidlichen Zersplitterung ihrer Studien bewahren und sie zu einem intensivern Arbeiten befähigen, indem sie sich in den beiden ersten Semestern nur mit Naturwissenschaften, dann in den drei folgenden Semestern mit Anatomie und Physiologie zu beschäftigen hätten. Die Vorbildung der Studirenden würde hierdurch in den Naturwissenschaften sowohl wie in Anatomie und Physiologie, den grundlegenden medicinischen Wissenschaften, eine weit gründlichere als bisher werden, und sie könnten, mit grössern Kenntnissen in diesen Fächern ausgerüstet, die nun folgenden klinischen Studien mit weit mehr Nutzen als bisher betreiben. Indem Anatomie und Physiologie in der zweiten Vorprüfung gründlich abgethan werden, entlastet man auch die Candidaten zum Staatsexamen von einem grossen Theil reinen Memorirstoffes, was der Gründlichkeit in den andern Fächern nur zu gute kommen kann. Eine Prüfung in Anatomie und Physiologie ist damit beim Staatsexamen keineswegs ausgeschlossen, da andere Prüfungsfächer hinreichend Gelegenheit dazu bieten. Eine offene Frage ist es noch, ob, wie vorgeschlagen ist, die Psychiatrie als neuer Prüfungsgegenstand

in das Staatsexamen eingefügt werden soll. Die bedeutsamste Neuerung bei der geplanten Reform ist die obligatorische Einführung des einjährigen Krankenhausdienstes, weil dadurch die Vorbereitung zum Arzt um ein Jahr verlängert und entsprechend vertheuert wird. Denn es ist klar, dass man die Dienste, welche ein noch nicht approbirter und selbst noch lernender »Unterassistent« einem Krankenhause leisten kann, nicht besonders honoriren wird. Dass aber ein solcher praktischer Vorbereitungsdienst für die jungen Mediciner durchaus nothwendig ist, bevor sie — um ein geflügelt gewordenes Wort Billroths zu gebrauchen — »auf die Menschheit losgelassen« werden, darüber herrscht bei erfahrenen Aerzten nur eine Stimme. Auf dem diesjährigen Aerztetag in Breslau ist dieser Anschauung einmüthig Ausdruck gegeben worden. Uebrigens besteht diese Einrichtung beim Militär schon sehr lange und hat sich dort gut bewährt. Die Studirenden der militärärztlichen Bildungsanstalten werden im letzten Semester als »Unterärzte« zur Charité commandirt und erst nach Erledigung dieses praktischen Vorbereitungsdienstes zum Staatsexamen zugelassen. Das wäre also nur eine Gleichstellung der Civilstudenten mit denen vom Militär. Einige Schwierigkeit dürfte die Frage bereiten, wo die jungen Mediciner ihren einjährigen Hospitaldienst absolviren sollen. Die Universitätskliniken und akademischen Krankenhäuser können nur den kleinsten Theil der Mediciner aufnehmen; diese werden also zumeist auf die andern Krankenhäuser angewiesen sein. Diese sind entweder städtisches oder privates Eigenthum von Corporationen, Krankencassen, Religionsgemeinden u. s. w. Hier wird es noch einer besonderen gesetzlichen Regelung bedürfen. Die Angelegenheit befinden sich noch im Stadium der Vorberathungen; es wird wohl noch längere Zeit vergehen, bis ein endgültiger Entwurf an den Bundesrath gelangen wird.«

Die »Nordd. Allg. Ztg.« erklärt die Meldungen der Blätter über Vorarbeiten für eine Reform der medicinischen Prüfungen in der Hauptsache für richtig, wenn auch manche Ungenauigkeit unterlaufen sei. Namentlich sei die Sache noch nicht so weit gediehen, dass schon den Bundesregierungen Entwürfe vorgelegt oder Aerztereine und medicinische Facultäten gehört werden konnten. Die Angelegenheit befinde sich vielmehr in den allerersten Stadien. Wenn sie weiter gediehen ist, würden geeignete Veröffentlichungen erfolgen, um den beteiligten Kreisen die Bildung eines Urtheils und die Geltendmachung ihrer Wünsche zu ermöglichen.

## Aus dem Vereinsleben.

**Bericht über den dritten Schwarzwald-Bädertag in Baden-Baden am 7. und 8. October 1893**

von Dr. A. Frey, Baden-Baden.

Nach Begrüssung der Mitglieder und Gäste durch die Geschäftsführung wird Herr Geheimer Hofrath Dr. Heilenthal (Baden) zum Vorsitzenden, Herr Dr. Baudach (Schömberg) zum Schriftführer gewählt.

Dr. A. Frey (Baden) gab in etwa folgenden Worten einen Bericht über Thätigkeit und Ziele des Vereins: Meine Herren! Bei der reichen wissenschaftlichen Ausbeute, die uns bevorsteht und die uns auf die interessantesten Gebiete der Balneologie führen werden, dürften Sie es natürlich finden, wenn ich meinen Bericht über den Stand und die Thätigkeit des Schwarzwald-Bädertages auf das Allernothwendigste beschränke. Sie wissen ja selbst, wie

aus kleinen Anfängen heraus sich der Verein zu einem der grössten und zahlreichsten unseres Landes entwickelt hat; er zählt beinahe 70 Mitglieder und hat dadurch allein schon seine Lebensfähigkeit, seine Existenzberechtigung am besten bewiesen. Es dürfte nur noch wenige Balneologen im Schwarzwalde geben, die sich unseren Bestrebungen nicht angeschlossen haben; ja selbst über die Grenze des Schwarzwaldes hinaus, sogar in der Schweiz hat der Verein Anhänger gefunden. Mit Genugthuung können wir constatiren, dass in der kurzen Zeit seines Bestehens der Verein nutzbringend gewirkt hat für das Bekanntwerden unserer einheimischen Bäder und Curorte, und nicht in letzter Linie haben wir diesen Erfolg der Liberalität des Vereines zu verdanken, der auf der Wildbadener Versammlung beschloss, eine grössere Anzahl von Exemplaren unseres Sammelwerkes »Der Schwarzwald und seine Curorte« an die hervorragendsten Praktiker gratis zu versenden. Doch auch weit über die Grenzen des engeren Vaterlandes hinaus hat der Verein hohe Achtung, ungeheilte Anerkennung gefunden. Ich halte es für den glücklichsten Griff in unseren Statuten, dass jedes Mitglied unseres Vereines eo ipso Mitglied der balneologischen Gesellschaft in Berlin ist, wo wir als Vorbild einer festgeschlossenen Gruppe im Stande sind, für die socialen und wissenschaftlichen Interessen der Curorte und der Curärzte einzutreten. Und gerade in letzterer Beziehung ist der Schwerpunkt unserer gemeinschaftlichen Bestrebungen zu suchen, denn wir dürfen nicht ablassen, unserer Wissenschaft unter den übrigen Disciplinen der Gesamtheilkunde den Platz zu erringen, den sie bei ihrer grossen Bedeutung für das Wohl der Nation verdient. — Lehrstühle und Laboratorien für Balneologie muss unser Losungswort sein! —

Daran anschliessend folgt Cassenbericht, aus dem sich ein Ueberschuss von 184 Mark ergibt, der nach Beschluss der Versammlung zu verwenden ist, um eine grössere Anzahl Exemplare des Werkes »Der Schwarzwald und seine Curorte« gratis an hervorragende Professoren und Aerzte zu versenden.

Geheimer Hofrath Dr. Heilighenthal (Baden) sprach über die Behandlung der Herzkrankheiten mit mechanischer Heilgymnastik. Nach kurzem Ueberblick über die Entwicklung der Institute für medico-mechanische Gymnastik gibt Vortragender eine statistische Uebersicht über die Institute in Baden-Baden. Unter denn 5581 Patienten, die die Heilgymnastik seit 1884 gebrauchten, waren 702 Patienten mit Krankheiten der Circulationsorgane, diese vertheilen sich wie folgt: Krankheiten der Circulationsorgane im Allgemeinen 241, Fetter Herz und Neigung dazu 158, Klappenfehler 142, idiopathische Herzhypertrophie und Dilatation 37, Myocarditis 26, Herzneurosen (nervoses Herzklopfen 45, Aneurysma der Aorta 5, Angina pectoris 10, Arteriosclerose 31. Während früher Herzkrankheiten ausschliesslich mit Ruhe behandelt wurden, ist besonders seit Oertels Vorgang an Stelle dieser Therapie in Deutschland noch die Behandlung mit Bewegung getreten, die nun theils durch sogenannte Oertel'sche Terrain-Cur, theils mit mechanischer Heilgymnastik, theils combinirt geübt wird. Beide Methoden verfolgen die nämlichen Zwecke: Erleichterung der Arbeit des Herzens durch Beseitigung eines bestehenden Widerstandes, durch Tonisirung des Herzmuskels und Herstellung gestörter Compensation; durch Herstellung besserer Blutvertheilung, d. h. durch Entlastung des venösen Kreislaufes und grösserer Füllung der Arterien. Die Circulation wird hierdurch freier, der Blutdruck in der Aorta nimmt ab und mit ihm der Widerstand, den er dem Herzen entgegengesetzt. Die Folge davon ist Entlastung der Herzarbeit, das Herz wird geschont und die Herzmuskulatur verbessert und gestärkt. Nach einer physiologischen Auseinandersetzung, wie diese günstigen Erfolge durch Muskelbewegung zu Stande kommen, werden

nun die zwei Wege, auf denen dies erreicht wird (Terrain-Cur und mechanische Heilgymnastik) kritisch einander gegenübergestellt und überzeugend bewiesen, dass die mechanische Heilgymnastik weitaus vorzuziehen, da sie in sicher controlirbarer Weise und in systematischem Steigern der Bewegungen alle Gefahren der Terrain-Cur ausschliesst und die Regulirung der Respiration gestattet. Vortragender gibt nun zu beherzigende allgemeine Regeln für den Gebrauch der Maschinen, wie man mit passiven anfangen und nur allmählig zu den activen und den steigenden Belastungen übergehen soll, wie Pausen einzuhalten, wie der Patient dabei ruhig und tief athmen und die Bewegung langsam und gleichmässig auszuführen habe. Der Rückenerschütterung wird in der Behandlung der Herzkrankheiten eine ganz besondere fast spezifische Wirkung zugeschrieben, auf Verlangsamung und Regulirung der Herzaction. Die schönsten Erfolge einer so wohlgeleiteten und überwachten Cur werden bei Circulationsstörungen im Allgemeinen wie sie unter Andern bei Frauen im Climatorium auftreten, beobachtet; ebenso günstig sind die idiopathischen Herzvergrößerungen bei intaktem Klappenapparate, hervorgerufen durch zu reichliche Ernährung, Uebermass im Trinken (Alkohol, Kaffee), Tabakmissbrauch bei mangelnder Bewegung, oder bedingt durch Ueberanstrengung des Herzmuskels (forcirte Touren). — Bei Herzklappenfehlern erreicht man durch Kräftigung des Herzmuskels bessere Circulationsverhältnisse im Allgemeinen, Herstellung der Compensation und Fixirung dieses Zustandes relativen Wohlbefindens. Zum Schlusse erwähnt der Vortragende noch des Beifalls, welchen die medico-mechanische Zandermethode endlich in neuerer Zeit auch von anderer Seite erhalten hat und nennt dabei besonders Fränzel in seinem Werke über Herzkrankheiten und Hofmann in seinen Vorträgen über allgemeine Therapie.

Dr. Brandis (Baden) über Muskelkraft und Muskelermüdung nach fremden und eigenen Untersuchungen. Der Vortragende wies an der Hand der neueren physiologischen Forschungen darauf hin, dass als Quelle der Muskelkraft vornehmlich die stickstofflosen Nahrungsstoffe, und von diesen wieder die Kohlehydrate anzusehen sind, im Gegensatz zu den früheren Anschauungen, nach denen die Eiweisskörper die Kraftquelle der Muskelkraft sein sollten. Die vorgeschrittene Einsicht in diese Verhältnisse war jedoch nicht im Stande, den Vorgang der Muskelermüdung genügend aufzuklären, welcher schon seit langer Zeit als ein chemischer Prozess aufgefasst worden ist. Nach den Untersuchungen von Mosso und Maggiora sowie des Vortragenden scheint es jedoch, dass es nicht die sogenannten Ermüdungsstoffe allein sind, welche sich bei der Muskelthätigkeit in der thierischen Zelle bilden, sondern dass hier eine Ermüdung in dem Nervencentrum vorliegt, eine Ermüdung der Wirkung des Willens auf den Muskel; die angestellten Versuche werden durch Vorlegung sogenannter Ermüdungscurven erläutert.

Bei der Frage des nächstjährigen Versammlungsortes fiel die Wahl auf Badenweiler. Dr. A. Frey wurde als Geschäftsführer wiedergewählt mit dem Rechte, mit den localen Vorkehrungen in Badenweiler einen dortigen Collegen zu betrauen.

Dr. Gilbert (Baden) über medicamentöse Bäder. Gilbert bemerkt, dass es ihm fern liegt, die medicamentösen Bäder auf gleiche Stufe mit den natürlichen zu stellen, dass sie aber von grossem Nutzen sind für solche Patienten, welche nicht in der Lage sind, in ein für ihr Leiden indicirtes Bad zu reisen. Er beschreibt dann folgende Bäder: 1. Aromatische Bäder (Kräuterbäder), d. h. Wasserbäder, denen Aufgüsse von aromatischen Kräutern zugesetzt werden; diese Bäder waren früher sehr beliebt, werden jetzt sogar

manchmal an Stelle der Fichtennadelbäder gebraucht. 2. Senfbäder. Früher wurden diese Bäder bei Cholera angewendet, scheinen aber nach Monti's Erfahrung eher eine ungünstige als günstige Wirkung zu haben. Jetzt werden dieselben ausschliesslich als Hand-, Arm-, Fuss- und Unterschenkelbad gebraucht, um ableitend zu wirken bei Congestionen und entzündlichen Zuständen innerer Organe und bei Rheumatismus. 3. Fichtennadelbäder. Zu den Fichtennadelbädern (richtiger Kiefernadelbäder genannt) werden Theile und Präparate verschiedener Tannenarten gebraucht. Diese Bäder werden meistens zu einer Temperatur von  $27,5^{\circ}$  —  $35^{\circ}$  C. gegeben und ist die Dauer  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{1}{2}$  Stunde. Alle die Krankheiten werden von den Fichtennadelbädern günstig beeinflusst, in welchen eine vermehrte Blutzufuhr zur Haut und zu den unmittelbar unter ihr liegenden Organen, zu den Muskeln angezeigt ist. Ueberfüllung anderer Organe mit Blut, Stauungen, anämische Beschaffenheit der Hautdecken und damit allzugrosse Empfindlichkeit und schlechte Ernährung dieses Organes, allgemeine Anämie und Scrophulose sind die hierher gehörigen Krankheitsformen. 5. Fichtennadeldampfbäder. Diese Form der Fichtennadelbäder ist in therapeutischer Hinsicht äusserst wirksam und wird viel benützt. Die Indicationen sind im Allgemeinen die nämlichen, wie bei den Fichtennadelbädern. 5. Soolbäder werden mit einem Salzgehalt von 2 bis 3% durch Zusatz von 20—30 Gr. auf das Liter des Badewassers, also von 6—9 kg Koch- oder Seesalz für den Erwachsenen oder auch durch eine Verbindung von 2—5 kg Koch- oder Seesalz mit 2 kg. Mutterlaugensalz oder 3—5 Liter Mutterlauge hergestellt. Am billigsten stellt sich die Benützung des Stassfurter Badesalzes, das Verfasser schon Jahre lang mit gutem Erfolg verwendet; es berechnet sich der Centner auf etwa M. 1.50. Besonders wirksam sind die Soolbäder gegen Scrophulose, Anschwellungen der Lymphdrüsen, chronische Exsudate und die Entzündungsresiduen der verschiedensten Art, auch gegen Hautschwäche, chronische Exzeme, rheumatische Zustände, Gicht, Neurosen, gegen gewisse anämische Zustände, besonders wenn sie mit Scrophulose einhergehen. 6 Schwefelbäder. Diese Bäder werden nur selten als künstliche genommen, denn es gibt so viele bedeutende Schwefelquellen, welche alle Patienten, denen eine solche Cur verordnet ist, künstlichen Bädern vorziehen werden. Für diejenigen, die nicht in der Lage sind, ein solches Bad zu besuchen, werden einige Bemerkungen über die Bereitung, Anwendung und Wirkung dieser Bäder von Nutzen sein. Die Bereitung ist folgende: Natr. subsulf. 50,0—150,0 wird unter Zusatz von 30,0—60,0 gr Essig im Badewasser in hölzerner Wanne aufgelöst. Bezweckt man eine stärkere Entwicklung von Schwefelwasserstoff, so nimmt man Kalium sulfuratum ad balneum 50,0—150,0 oder von denselben Substanzen 30,0—60,0 und dazu Acid. sulfuricum crudum 15,0—30,0 gr oder Calcium sulfuratum 100,0—120,0 und gleiche Theile roher Salzsäure. Die Indication der künstlichen Schwefelbäder ist dieselbe wie bei den natürlichen. 7. Sublimatbäder werden bereitet, indem man hydrarg. bichlor. corros. 2,5—10,0 in 50,0—200,0 Aq. auflöst und diese Lösung dem Bade zusetzt. In früheren Zeiten wurden diese Bäder als ausschliessliches Mittel bei syphilitischen Erkrankungen angewandt; sie können aber wegen der Unsicherheit und Unbedeutendheit der Wirkung nicht als Hauptmittel, sondern höchstens nur als Unterstützungsmittel betrachtet werden. Später sind dieselben als kräftiges Mittel bei chronischen, rheumatischen und gichtigen Leiden empfohlen worden. 8. Jodbäder werden so dargestellt, dass man bei Vermeidung von Zink- und Kupferwannen zu einem Vollbade 10,0—15,0 Jod und 20,0—30,0 Kalii jodati in Wasser auflöst und dem Bade zusetzt, welches der Joddämpfe wegen zugedeckt werden muss. Diese künstlichen Bäder werden nur äusserst sel-

ten angewandt. Ihre Hauptindicationen sind wie bei den natürlichen Jodbädern. In neuester Zeit wurde durch Untersuchungen des Urins vor und nach dem Jodbad festgestellt, dass, während Jod im gewöhnlichen Wasserbade gegeben, in den Körper nicht aufgenommen wird, der Körper dasselbe in bedeutender Menge resorbirt, wenn das Jodbad als faradisches Bad gegeben wird. Man sucht dieses Ergebniss damit zu begründen, dass der electriche Strom die Poren der Haut öffnet und dieselben so durchlässiger macht. Weitere diesbezügliche Versuche dürften wohl nicht uninteressant sein. 9. Kohlensäure-Bäder. Dieselben werden entweder auf die Weise dargestellt, dass das Badewasser mit Kohlensäure unter einem gewissen Druck durchsetzt wird oder dass in dem Wasser ca. 200 Gr. kohlen-saures Natron aufgelöst und beim Einsteigen dieselbe Quantität roher Salzsäure unter Umrühren zugesetzt wird. Die Indicationen reiner Kohlensäurebäder ist gegeben bei verschiedenen Nervenkrankheiten, namentlich aber bei tabischen und anderen Rückenmarkerkrankungen und bei Herzleiden. Zum Schlusse beschreibt Gilbert künstliche Moor-bäder, Amylum-, Kleien-, Malz- und Schleimbäder und erwähnt als obsoleete Curiosa Tresterbäder, Weinbäder, Fucusbäder, Conferssenbäder, Thermalgallertenbäder, Speisebrei- und Mistbäder.

Dr. Wurm (Teinach) über Krenotechnik. Redner hebt die Schwierigkeiten hervor, mit welchen die Fassung und Erhaltung der Mineralquellen in der Regel zu kämpfen hat, und vermisst einen ausreichenden theoretisch-praktischen Unterricht an Universitäten und technischen Hochschulen für Aerzte und Ingenieure hierüber. Höchstens für die Behandlung der national-ökonomisch wichtigen Kochsalzquellen, sowie für die Akratothermen möchte dieser Unterricht nothdürftig ausreichen. So kommt es, dass Badeärzte und Wassertechniker erst in einer mehr zufälligen Praxis die Behandlung der Mineralquellen unter manchen Missgriffen und Misserfolgen erlernen müssen, und dabei zur Erkenntniss gelangen, die einfache Uebertragung allgemeiner Wasserbauregeln, z. B. auf sehr gasreiche oder auf stark incrustirende Mineralquellen sei fehlerhaft. Dr. Wurm wünschte daher, eine Commission von Badeärzten, Badeverwaltungsbeamten, Wassertechnikern, Bergmännern, Chemikern und Architekten im Einvernehmen mit dem allgemeinen deutschen Bäderverbande und mit der balneologischen Gesellschaft eingesetzt zu sehen, welche — Constatirung des Bedürfnisses —, allenfalls auf Grundlage der 1864 und 1865 erschienenen Bücher von Dr. Lersch (>Hydrochemie< und >Hydrophysik<), ein compendiöses, praktisches Handbuch der neuzeitlichen Krenotechnik zu bearbeiten hätte. Der Badearzt im Besonderen müsste sich daraus unterrichten können über Quellenschutz gegen Wildwasser, gegen Frost wie gegen Hitze, über Wassermessungen, Gasgehaltsbestimmungen, Absenkeln, Aushandeln, über Streifen und Instandhalten der Röhren, über das der speciellen Constitution des Mineralwassers angemessene Material und die Lichtweite der Leitungen, über Quellspannung, Gasdruck, über Schachte, Ueberläufe, Leerläufe, Seiher, Lufthähne, Sandfänge, über rationelle Füllung und Versendung der Mineralwasser, allenfalls auch über die Herstellung von Quellsalzen, Pastillen und concentrirten Wässern. Endlich sollte der Badearzt durch dieses Handbuch in den Stand gesetzt werden, die Kostenvoranschläge seitens der niederen Techniker wenigstens einigermassen richtig zu beurtheilen und selbst dem analysirenden Chemiker zutreffende Winke bezüglich der Berechnung der einzelnen Quellenbestandtheile zu ertheilen.

(Schluss folgt.)

## Anzeigen.

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

164]10.9

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

## Sanatorium Baden-Baden.

Consultirender Arzt: **Dr. A. Frey**, Hausarzt: **Dr. W. H. Gilbert.**  
 Prospekte und Auskunft durch **Die Direction.**

170]23.20

**Dr. Acker's Familienpensionat** 167]12.11  
 für

## Nerven- und Gemüthsleidende

Mosbach a. Neckar (Baden).

Empfehlungen von hervorragenden ärztlichen Autoritäten. Prospekte auf Wunsch.

### Odenheim.

Die ausgeschriebene freie Arztstelle ist besetzt.  
 Gemeinderath.

187]

**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]19.16

Bei **Malsch & Vogel** (Verlag der „Ärztlichen Mittheilungen“) in Karlsruhe  
 ist stets auf Lager:

**Anweisung über das Desinfectionsverfahren bei Diphtherie  
 und Scharlach.**

**Vorschriften über Ausführung der Desinfection bei Cholera.**

**Anweisung, Massregeln gegen den Typhus betreffend.**

Bericht der Medicinalreferenten über generelle **Massnahmen zur  
 Verhütung der Verbreitung der Tuberculose.**

== Preis: 3  $\mathfrak{M}$  pro Stück; bei Bezug grösserer Parthien billiger. ==

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