

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1884

16 (30.8.1884)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Begründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 16.

30. August.

Die Playfair'sche Cur.

Von Dr. Basteiberger in Reichenan.

Gegen Ende der 70er Jahre wurde von Dr. Weir-Mitchell in Philadelphia eine Curmethode in Anwendung gezogen, die den Zweck verfolgte, bei jenen schweren und nach den bisherigen Erfahrungen anscheinend aussichtslosen Formen von Nervenzerrüttung, wie wir sie ja leider gar nicht so selten unter dem Bilde der Hysterie u. a. auftreten sehen, noch vollständige Heilungen zu erzielen. Hervorragende Aerzte Amerikas prüften die Methode und waren von ihren Erfolgen überrascht. In Deutschland dagegen fand sie, bei dem ja nur zu sehr berechtigten Scepticismus gegen angepriesene „neue Curen“, so gut wie keine Beachtung, bis Dr. W. S. Playfair, Professor der Geburtshülfe am Kings-College in London, einer der hervorragendsten Frauenärzte dortselbst, Ende des Jahres 1880 davon Kenntniß erhielt und bei ihrer Prüfung so außerordentliche Erfolge mit ihr erzielte, daß er sich verpflichtet fühlte, die Methode und namentlich seine Erfolge und Beobachtungen zu publiciren. Nun wurde man, hauptsächlich durch eine von Dr. A. Tischler in Bielitz verfaßte Uebersetzung der Playfair'schen Arbeit, auch in Deutschland auf die Sache aufmerksam und nannte die Methode nun die Playfair'sche Cur. Es werden in derselben keine neuen Heilfactoren in Anwendung gezogen; ich habe selbst schon vor mehreren Jahren dieselben Heilfactoren, jeden für sich, gegen Zustände von Nervenzerrüttung, Hysterie, Neurasthenia cerebrospinalis, Gastrasthenia nervosa, Ovarie u. s. w. mit mehr weniger befriedigenden Resultaten angewendet. Durch diese Behauptung will ich jedoch die Verdienste Weir-Mitchell's in keiner Weise beeinträchtigen. Denn neu und originell, das entschiedene Verdienst Weir-Mitchell's ist es, die Anwendungsweise dieser verschiedenen Heilfactoren in ein System gebracht und ihre Verwendung so geordnet zu haben, daß sie sich auf das Beste unterstützen und gegenseitig ihre Wirkungen ver-

mehren, um so den Gesamteffect hervorzubringen. Die Playfair'sche Cur ist nach meiner Auffassung eine auf der scharfsinnigsten psychologisch und klinischen Beobachtung jener Fälle gegründete systematische Verwendung von absoluter Körper- und Geistesruhe bei starken passiven Bewegungen der Muskeln, verbunden mit Zufuhr von abundanter Nahrung zum Zwecke der vollständigen Reorganisirung des zerrütteten Gesamtnervensystems. Um diese Intention und die Möglichkeit, dieselbe zu erfüllen, beurtheilen zu können, ist es nöthig, näher auf das Wesen der bezeichneten Krankheiten einzugehen, trotz der auf einem solchen Gebiete, auf dem noch Vieles im buntesten Durcheinander liegt und vorläufig noch der Kampf der Hypothesen geführt wird, sich bietenden Schwierigkeiten. Prüfen wir die namentlich in der letzten Zeit riesig angeschwollene einschlägige Literatur genau, so finden wir zwei Richtungen einander gegenüberstehen. Die eine Richtung will ich die localisirende nennen, da ihre Vertreter darauf ausgehen, die Quelle dieser krankhaften Prozesse mehr weniger ausschließlich in organischen Localerkrankungen zu suchen, womit dann in engem Zusammenhang steht das therapeutische Bestreben, diese Krankheiten, als in localen Processen begründet, durch Heilung dieser localen Prozesse oder durch Wegnahme des Organes selbst zum Verschwinden zu bringen. Hervorgegangen ist diese Richtung aus der alten Auffassung der Hysterie, welche dieselbe, wie ja der Name schon andeutet, in innigstem lange Zeit ausschließlichen Zusammenhang brachte mit Erkrankungen der Gebärmutter. Später mit der Entwicklung der gynäkologischen Kenntnisse wurden auch noch Leiden anderer Organe der Genitalsphäre zur Erklärung des Entstehens der Hysterie herangezogen, so namentlich der Ovarien. Daß sich daran die schwersten therapeutischen Mißgriffe angeschlossen, indem man versuchte, durch Ausschneidung der beschuldigten Organe z. B. die Hysterie zu heilen — Brustamputationen bei Mastodynie, Clitoridectomien, selbst Ovariectomien ganz normaler Eierstöcke etc. — wird besser der Vergessenheit übergeben. Die andere Richtung, die, anfangs nur wenige Vertreter zählend, sich mit dem genauen Studium dieser Krankheiten aber immer mehr Bahn bricht, faßt diese Zustände als Allgemeinerkrankungen des Nervensystems auf, wobei dann das öfter vorliegende Genital oder sonstige Localleiden, je nach dem Fall, als primäre Entstehungsurache des Nervenleidens oder als eine zufällige Complication oder sogar als Folge des Nervenleidens als etwas Secundäres betrachtet wird*). Ich stehe nicht an, mich als ausgesprochenen Anhänger dieser letzteren Richtung zu bekennen; ja nach meiner Ueberzeugung sind die häufig noch als specifisch verschiedene Krankheiten beschriebenen Zustände:

*) Vgl. z. B. Hegar, Rückenmarksdehnung. Sammlung klinischer Vorträge Nr. 239.

Hysterie, Hypochondrie, Neurasthenia cerebrospinalis, Spinalirritation, nervöse Dyspepsie und Enteralgie, Ovarie etc., nur Symptomencomplexe, vorwiegende Localisirungen einer und derselben Krankheit, deren pathologisch-anatomisches Substrat nach meiner Auffassung eine das Gesamtnervensystem betreffende Ernährungsstörung ist. Hierbei ist das Gesamtnervensystem durch mangelhafte Zuführung seines Ernährungsmaterials in den Zustand „reizbarer Schwäche“ gekommen, der alle diese Affectionen kennzeichnet. Hieraus ist es erklärlich, warum alle möglichen Ursachen, die oft in buntem Durcheinander in den Lehrbüchern angegeben sind, zu dem Endresultat „der Nervenzerrüttung“ führen können. Alles, was den Ernährungszustand des Organismus im Allgemeinen und des Gesamtnervensystems im Besonderen derart schwächt, daß dieser unter ein gewisses Niveau kommt, von dem aus sich der Organismus durch seine eigene Kraft nicht mehr emporarbeiten kann, führt hiezu.

(Fortsetzung folgt.)

Zum Anzeigeverfahren bei ansteckenden Krankheiten.

Von Dr. Stizenberger in Konstanz.

Das gegenwärtig bestehende Anzeigeverfahren bei ansteckenden Krankheiten ist als großer Fortschritt gegenüber früherer Uebung zu bezeichnen. Es erfüllt jedoch das, was es leisten könnte, nur theilweise. Wohl sind dadurch die Behörden stets im Besitze eines genaueren Bildes über Krankheitsbewegung auf dem betreffenden Gebiete und im Bereiche der Schulhygiene bringt das Verfahren ebenfalls erheblichen Nutzen. Aber auch das Folgende darf nicht vergessen werden: ohne die Mitwirkung der Aerzte, welche als Contribuenten zwangsweise betheiligt sind, ist der heutige Anzeigemodus nicht denkbar. Sie haben aber noch ein anderes Interesse an der Sache, als das der bloßen Mitarbeiterschaft und zwar ein ebenso sehr praktisch wie wissenschaftlich gerechtfertigtes. Sie möchten und sollten gerade ebenso gut über die Bewegung infectiöser Krankheiten an ihrem Wohnsitze oder in ihrem Bezirke unterrichtet sein, wie die Behörden: denn wenn einmal eine regelmäßige Berichterstattung über den Stand ansteckender Krankheiten eingeführt ist, so ist deren Kenntnißnahme den Aerzten in Beziehung auf Diagnostik, Prognostik und Prophylaxis von allergrößter Wichtigkeit, kurz der praktische ärztliche Dienst bedarf der Ergebnisse der betreffenden Aufnahmen, welche er überhaupt ganz allein ermöglicht, mindestens ebenso nöthig, wie der staatsärztliche, und es wird den Behörden hiemit die Erwägung anheimgestellt, ob nicht vorderhand wenigstens in Städten, in welchen mehrere

Ärzte wirken, durch den betreffenden Ortsgesundheitsrath am 1. und 16. jeden Monats, ferner sogleich nach stattgehabter Anmeldung des Wiederauftretens einer infectiösen Krankheitsform eine ausgefüllte Karte mit dem knappen folgenden oder einem ähnlichen Schema jedem Arzte des Ortes zugestellt werden solle.

Bewegung ansteckender Krankheiten in der Stadt X.

Monat * erste } Hälfte.
 zweite }

(* Der Monat wäre mit der Ordnungszahl statt mit Name zu bezeichnen und die ungiltige „Hälfte“ durchzustreichen.)

| | Stand zu Anfang des Halbmomats. | Zugang | | Abgang | | | Bemerkungen. |
|--------------------------|------------------------------------|---------------|--------------------------|----------|----------|------------------------------|--------------|
| | | hier erkrankt | krank einge- wandert. | Genanne. | geheilt. | ungeheilt aus- gewandert. | |
| Kindbettfieber | | *) | | | | | |
| Diphtherie | | | | | | | |
| Typhus | | | | | | | |
| Cholera | | | | | | | |
| Blattern | | | | | | | |
| Scharlach | | | | | | | |
| Masern | | | | | | | |
| Rothlauf | | | | | | | |

*) Name der beteiligten Hebamme:

Amtliches.

Verordnung.

Den Verkehr mit Milch (Kuhmilch) betreffend.

Auf Grund des §. 87 a. Polizeistrafgesetzbuch und mit Bezug auf §. 367 Ziffer 7 Strafgesetzbuch und auf das Reichsgesetz vom 14. Mai 1879, den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Verbrauchsgegenständen betreffend, §. 10 und ff., wird verordnet:

§. 1.

Das gewerbsmäßige Verkaufen und Feilhalten von Milch (Ruhmilch), welche von kranken Thieren, von Thieren aus an Maul- und Klauenseuche, Milzbrand oder an Diphtherie leidenden Beständen, oder welche von Thieren innerhalb der ersten acht Tage nach dem Kalben gewonnen wird, sowie von bitterer, schleimiger, verdorbener, mit Wasser verdünnter, oder mit fremdartigen Substanzen versetzter Milch ist verboten.

Als kranke Thiere gelten insbesondere diejenigen, welche an Maul- und Klauenseuche, Milzbrand, Perlsucht, Pocken, Rauschbrand, Tollwuth oder Gelbsucht, an Krankheiten des Euters, jauchiger Gebärmutter-Entzündung, Ruhr, Pyämie, Sepsämie oder an Vergiftungen leiden, oder mit giftigen oder starkwirkenden Mitteln behandelt werden.

§. 2.

In Gefäßen von Zink oder Kupfer darf Milch zum Zwecke des Verkaufes nicht aufbewahrt oder ausgemessen werden.

§. 3.

Durch bezirks- oder ortspolizeiliche Vorschrift kann das gewerbsmäßige Verkaufen oder Feilbieten von Milch, welche bei 15° Celsius ein das spezifische Gewicht des Wassers um weniger als 29 oder mehr als 34 Tausendtheile übertreffendes Gewicht aufweist, beschränkt oder ganz untersagt werden.

Eine Bestrafung ist ausgeschlossen, wenn der Beschuldigte nachweist, daß die minderwerthige Beschaffenheit der Milch in einer nach der Gewinnung der Milch vorgekommenen Veränderung ihren Grund nicht hat oder wenn die chemische Untersuchung ergibt, daß die Milch in 100 Gewichtstheilen wenigstens 10,9 Gewichtstheile Trockensubstanz, sowie 2,4 Gewichtstheile Butterfett enthält.

§. 4.

Zum Vollzuge bezirks- oder ortspolizeilicher Vorschriften im Sinne des §. 3 muß eine polizeiliche Milchcontrole eingerichtet sein, welche besteht

1. in der die Besichtigung und Ermittlung des spezifischen Gewichtes durch Polizeibeamte umfassenden Vorprüfung,
2. in der Prüfung der Milch durch eine örtliche chemische Untersuchungsanstalt, oder durch einen zu amtlichen Untersuchungen ermächtigten Chemiker,
3. in den auf Antrag des Beschuldigten vorzunehmenden Stallproben.

Das behufs der Controle einzuhaltende Verfahren richtet sich nach der von dem Ministerium des Innern erlassenen Dienstanzweisung.

§. 5.

Neben den in §. 3 erwähnten Anordnungen können durch bezirks- oder ortspolizeiliche Vorschriften weitere Bestimmungen

zur Sicherung der öffentlichen Gesundheit bei dem Verkehr mit Milch getroffen werden.

Karlsruhe, den 17. Juni 1884.

Großherzogliches Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirector.

Eisenlohr.

Verordnung.

Maßregeln gegen ansteckende Krankheiten, insbesondere gegen den Scharlach betreffend.

Auf Grund der §§. 85, 87 a. B.=St.-G.-B. wird im Einverständniß mit dem Großherzoglichen Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts verordnet, wie folgt:

§. 1.

Das Familienhaupt, in dessen Wohnung eine Erkrankung an Scharlach vorkommt, ist verpflichtet, für thunlichste Absonderung der Kranken zu sorgen, die zu seinem Hausstande gehörenden Kinder vom Besuche der Schule und der Kirche abzuhalten und darauf hinzuwirken, daß der Verkehr dieser Kinder mit anderen Kindern, insbesondere auf öffentlichen Straßen und Plätzen, thunlichst beschränkt werde.

Diese Maßregeln sind zu beobachten, bis vier Wochen seit Beginn der letzten in dem Hausstande aufgetretenen Erkrankung abgelaufen sind und eine Reinigung des Kranken stattgefunden hat, oder bis acht Tage seit der Entfernung des Kranken aus der Wohnung verstrichen sind.

§. 2.

Der Zutritt zu Leichen von an Scharlach oder an Diphtherie Gestorbenen ist thunlichst zu beschränken, insbesondere Kindern nicht zu gestatten. Auch zu den Leichenbegängnissen dürfen in solchen Fällen Kinder nicht beigezogen werden.

§. 3.

Sofort nach dem erstmaligen Auftreten von Scharlach in einer Gemeinde hat die Ortspolizeibehörde die Bestimmungen der §§. 1 und 2 bekannt zu machen.

In größeren Städten wird den Familienvätern, in deren Hausstande Scharlacherkrankungen vorkommen, die Beobachtung der in §. 1 vorgeschriebenen Maßregeln durch schriftliche Verfügung der Ortspolizeibehörde aufgegeben.

§. 4.

In Volksschulen hat der Vorsitzende der Ortsschulbehörde (das Rektorat), in höheren Lehranstalten der Anstaltsvorstand, Schüler, die an Scharlach erkranken, oder in deren Hausstande Scharlacherkrankungen eingetreten sind, von dem Besuche der Schule auszu-

schließen, bis das Familienhaupt, zu dessen Hausstand der Schüler gehört, der Schulbehörde persönlich oder schriftlich anzeigt, daß vier Wochen seit Beginn der letzten in dem Hausstande aufgetretenen Scharlacherkrankung oder acht Tage seit Entfernung des Kranken aus der Wohnung verstrichen sind.

§. 5.

Nicht minder sind Schüler, die an Diphtherie, Masern, Keuchhusten erkranken, von dem Schulbesuche auszuschließen, bis ein ärztliches Zeugniß die Gefahr der Weiterverbreitung der Krankheit für beseitigt erklärt oder bei Masern und Diphtherie vierzehn Tage seit Beginn der Krankheit abgelaufen, bei Keuchhusten keine Anfälle der Krankheit mehr wahrnehmbar sind.

Auf Antrag des Bezirksarztes sind bei besonders gefährlichem Auftreten der Masern oder Diphtherie auch Schüler, in deren Hausstand Fälle dieser Krankheiten vorkommen, von dem Schulbesuche auszuschließen.

§. 6.

Der Schluß der Schule soll nur auf Antrag des Bezirksarztes verfügt werden. Der Antrag ist zu stellen, wenn ansteckende Krankheiten eine besonders ausgedehnte Verbreitung oder einen besonders gefährlichen Charakter erlangen, oder in dem Schulgebäude selbst vorkommen. Zur Wiedereröffnung des Unterrichts ist die Genehmigung des Bezirksarztes erforderlich.

Lehrer, in deren Hausstand ansteckende Krankheiten auftreten, sind von Ertheilung des Unterrichts auszuschließen

§. 7.

Die Bezirksämter haben den Ortsschulbehörden und Vorständen höherer Lehranstalten von allen in der betreffenden Gemeinde vorkommenden Erkrankungen an Scharlach Nachricht zu geben.

In größeren Städten ist zu diesem Behufe auf die Anzeige solcher Erkrankungen alsbald zu ermitteln, welche Schulen die zu dem Hausstande des Kranken gehörenden Kinder besuchen. Auch die Lehrer sind verpflichtet, Erkrankungen von Schülern an Scharlach, Masern, Keuchhusten, Diphtherie, die zu ihrer Kenntniß gelangen, der Ortsschulbehörde oder dem Anstaltsvorstande anzuzeigen.

§. 8.

Bei besonders gefährlichem Auftreten von Scharlach oder Diphtherie kann auf Antrag des Bezirksarztes der Zutritt zu Wohnungen, in denen sich Kranke befinden, durch Anschlag an den Eingängen polizeilich untersagt werden.

Auch kann das Bezirksamt bei besonders dringender Gefahr einer Verbreitung der Krankheit oder wenn die Vorschriften des §. 1 nicht beobachtet werden, die Verbringung des Kranken in eine Krankenanstalt anordnen.

§. 9.

Rehmen Masern, Scharlach, Diphtherie, Keuchhusten in einer Gemeinde einen gefährlichen Charakter an oder ergeben sich bei

Behandlung und Pflege der Kranken besondere örtliche Mißstände, so hat der Bezirksarzt an Ort und Stelle von den obwaltenden Verhältnissen sich zu verlässigen und über das Ergebniß und die getroffenen Anordnungen an das Ministerium des Innern zu berichten.

Karlsruhe, den 2. August 1884.

Großherzogliches Ministerium des Innern.

B. B. d. Pr.

Der Ministerialdirector.

Eisenlohr.

Wittwencasse Badischer Aerzte.

Die Mitglieder werden zur ordentlichen Generalversammlung auf

Samstag den 13. September d. J., Abends 4 Uhr
im Locale der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte (Café Iffland)
eingeladen.

Tagesordnung:

1. Vorlage der Rechnung des Jahres 1883 und Antrag auf Entlastung des Rechners.
2. Ersatzwahlen für den kleinen und großen Verwaltungsrath.
3. Festsetzung des auf den 1. October auszufahrenden Beneficien-Zuschlages.

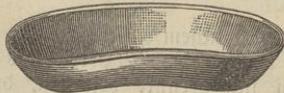
Der kleine Verwaltungsrath.

Zeitung.

Ernennung. An Stelle des verstorbenen Geheimen Hofraths Schmidt in Konstanz, welcher von diesseitigem Ministerium für die Jahre 1882—84 in den Landesgesundheitsrath berufen war, wird der Großherzogliche Bezirksarzt Schiedler in Stockach zum Mitgliede des Landesgesundheitsrathes ernannt.

Anzeigen.

№. 10576.



Musterstück.

Wolfig grau emailirte Verbandshalen und Irrigatoren, allein widerstandsfähig jeder antiseptischen Lösung und leicht zu reinigen, erprobt und attestirt von der **Großh. akadem. chirurgischen Klinik in Freiburg i. B.**

Allein zu beziehen in Größen von 30, 34, 40 und 50 cm lang durch

Germann Welle in Freiburg (Baden).

23|3

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