

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1886

24 (15.12.1886)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Segründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 24.

15. Dezember.

Eine Unterleibsverletzung.

Von Wundarzt Knörr in Iffezheim.

Franz Zollers Bub Heinrich, 10 Jahre alt, von Iffezheim, stieg den 30. August d. J. Vormittags 11 Uhr an der Seite des Wohnhauses des Ambros Greß von da in die Höhe, circa $3\frac{1}{2}$ Meter hoch, um sich Trauben von der Hausrebe zu holen. Ganz unerwartet riß die Rebe von der Hauswand los, der Kleine fiel und spießte sich im Herabfallen auf einen aufrechtstehenden Bohnenstecken, dessen Spitze ihm über der linken Inguinalgegend die Hofen und das Hemd durchbohrte, an der Bauchwand in die Höhe bis zum Nabel ging und dort die Bauchwand in schiefer Richtung gegen die Linea alba, sowie das Netz und eine Dünndarmschlinge durchbohrte; dann fiel der Kleine, nachdem der Bohnenstecken 55 Cm. unterhalb der Spitze abgebrochen war, auf die Erde herunter. Während des Herabfallens soll das abgebrochene Stück aus der Wunde gefallen sein. Der Kleine, der gleich heftige Schmerzen empfand, untersuchte seinen Unterleib und fand Gedärme aus der Wunde heraushängen, worauf er heftig zu schreien anfing und in sein elterliches Haus heim gehen wollte. Ambros Greß, der gerade von den Wiesen kam, legte den Verletzten auf sein Bett und versuchte die vorgefallenen Darmschlingen in die Bauchhöhle zurückzubringen, was ihm aber nicht gelang. Der Verletzte blieb da liegen und wurde nicht in sein elterliches Haus verbracht, weil seine Mutter erst im zweiten Tage im Wochenbett war.

Eine Krankenschwester reinigte die vorgefallenen Darmschlingen und deckte das Ganze mit einem feuchten Tuche zu.

Da ich gerade auswärts war, bekam ich den Verletzten erst nach drei Stunden zu sehen. Derselbe hatte ein ganz blaßes Gesicht, große Schmerzen, heftigen Durst, häufiges Schluchzen und aus der Bauchwunde fand sich eine Parthie stark gerötheter Darmschlingen, deren eine zwei eingerissene Darmwunden zeigte, sowie etwas zerrissenes, blutig gefärbtes Netz vor.

Ich habe die vorgefallenen Darmschlingen und Netz mit Sublimatlösung 1:2000 gereinigt, die größere Darmwunde, deren Ränder ganz zersezt waren, wurde mit drei Nähten mit desinficirter Seide, die andere aber mit zwei Nähten mit Katgut gereinigt und in die Bauchhöhle zurückgebracht.

Der eingedrungene Bohnenstücken hatte den M. rect. abdom. in schiefer Richtung durchtrennt und beide Enden zogen sich so stark zurück, daß hierdurch, so wie durch das Andrängen der Gedärme eine Vereinigung der beiden Muskulenden unmöglich war. Der Faden schlugte durch.

Ich beschränkte mich somit auf die gewöhnliche Vereinigung der Wunde und einen antiseptischen Verband, eine Eisblase, Eisstückchen gegen den Durst und Morphininjectionen. Nahrung konnte in den ersten drei Tagen keine gereicht werden, da Alles gebrochen wurde, in Folge dessen wurde der Verletzte durch Einläufe von Brühen ernährt.

Herr Medicinalrath Schenk von Kastatt, den ich zu dem Verletzten rufen ließ, verordnete innerlich etwas Säure mit Morphinum, worauf das Erbrechen etwas seltener kam.

Der Puls stieg auf 128, Temperatur 37,7—38,6.

Brechreiz, gelegentliches Erbrechen, starkes Durstgefühl und Schmerzen im Unterleib gleich; der Stuhlgang zurückgehalten.

Den 3. September gingen die ersten Blähungen ab, dann folgten fünf dünne Stuhlgänge, dreimal Erbrechen, häufiges Schluchzen, großer Durst und ziemlich starker Meteorismus. Der Verletzte bekam einige Tropfen T. opii.

Den 4. und 5. September gleicher Verlauf.

Den 6. September Puls 100, Temperatur 37—37,5, einmal weiche Deffnung.

Den 7. September Puls und Temperatur gleich; häufige Leibschmerzen, einmal Erbrechen und zwei dünne Stuhlgänge.

Den 8. September Puls 120, Temperatur 38,8, heftige Leibschmerzen, Erbrechen und sechs dünne Stuhlgänge. Jetzt wurde die Eisblase entfernt und feuchtwarme Umschläge angewandt; innerlich T. opii. Die Schmerzen kamen seltener, nicht mehr so heftig, es trat nach kleinen Injectionen 2—3stündiger Schlaf ein und täglich erfolgten 1—4 dünne Stuhlgänge.

Den 11. September hatte der Puls 80, Temperatur 37 und sonst ging die Heilung so vorwärts, daß am 17. der Verletzte sich ziemlich frei bewegen konnte; Nachts 6stündiger Schlaf und Morgens normale Deffnung.

Den 22. September konnte der Kleine in sein elterliches Haus verbracht werden und jetzt geht es ihm so gut, daß er weder beim Gehen, noch Springen, noch nach schweren Speisen die geringste Beschwerde fühlt, aber an dieser Stelle möchte sich später eine Hernia bilden.

Aus dieser Verletzung ist ersichtlich, daß auch unter den

ungünstigsten Verhältnissen der Landpraxis selbst scheinbar verzweifelte Fälle noch glücklich enden können. Ein gutes Wartpersonal in der Person von zwei Krankenschwestern stand mir über 3 Wochen hilfreich zur Seite und haben dieselben sehr wesentlich zur Genesung des Verletzten beigetragen.

Ordentliche Versammlung des Kreisvereins Karlsruhe in Bruchsal

am 27. November 1886.

Der Kreisverein hat nach dem einleitenden Jahresbericht des Vorsitzenden ein Mitglied, Geh. Hofrath Dr. Volz, dem ein ehrender Nachruf gewidmet wird, durch den Tod, mehrere durch Wegzug verloren, dagegen ist eine Anzahl jüngerer Collegen neu eingetreten. Nach Rechnungsablage erhält der Rechner Entlastung; der Beitrag für's kommende Jahr soll wie bisher 8 *M.* betragen.

Aus dem ausführlichen Bericht, den hierauf der Vorsitzende über die letzte Sitzung des Ärztlichen Ausschusses erstattet, sei als wichtig für die Collegen hervorgehoben, daß wegen Unfallversicherung der Ärzte von verschiedenen Gesellschaften Anträge gemacht, beziehungsweise Unterhandlungen mit solchen im Gange seien. Es dürfte sich daher empfehlen, mit dem Abschluß von Verträgen noch zuwarten.

Da die Fülle der Tagesordnung für den nächsten Arztetag es wünschenswerth erscheinen läßt, daß der Abgeordnete sich vorher einarbeiten kann, so wird auf Antrag des Vorstandes die Wahl eines solchen, welche einstimmig auf Herrn Dr. Dreßler, Karlsruhe, fällt, schon jetzt statt in der Frühjahrsversammlung vorgenommen.

Der Absatz II. b. unserer Beschlüsse über Verträge mit Krankencassen vom 11. October 1886 wird nach Begründung durch den Vorsitzenden auf Antrag des Vorstandes in folgende Fassung gebracht:

Die Festsetzung von Aversen, welche Weggebühren einschließen, soll bei der Verschiedenheit der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsmittel den vertragsschließenden Collegen überlassen bleiben, doch muß ein solches Aversum immer höher sein als eines ohne Weggebühren. Dabei ist es wünschenswerth, daß Collegen an gleichem Wohnort sich zu gleichen Ansätzen verständigen.

Nach Schluß der Verhandlungen fand ein gemeinschaftliches Abendessen statt.

Dr. Wilser.

Desinfection.

Die Erörterung des wirksamsten und zugleich ausführbarsten Desinfectionsverfahrens beschäftigt immer noch in erster Linie die hygienischen Kreise. In der zu Breslau abgehaltenen 13. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege wurde am 15. September d. J. über moderne Desinfectionstechnik mit besonderer Beziehung auf öffentliche Desinfectionsanstalten verhandelt.

Die Thesen des Referenten (Hofmann von Leipzig), sowie des Correferenten (Dr. Jacobi, Breslau), wie sie von der Versammlung angenommen wurden, lauteten:

1. Anlagen wirksamer Desinfectionseinrichtungen erscheinen als Pflicht der Gemeinden im öffentlichen Interesse.

2. Jede größere Stadt bedarf einer oder mehrerer stationärer öffentlichen Desinfectionsanstalten. Der Anschluß einer solchen an eine andere communale Anstalt ist zulässig. Für kleine Ortschaften und ländliche Gemeinden ist seitens der Kreisbehörde die Beschaffung eines transportablen Desinfectionsapparates vorzusehen.

3. Die Benutzung der öffentlichen Desinfectionsanstalten ist auf Grund ärztlicher Bescheinigung unentgeltlich zu gestatten.

4. Als Desinficiens ist in den öffentlichen Desinfectionsanstalten der gespannte Wasserdampf zu verwenden. Diese Anstalten müssen auf ihre Leistungsfähigkeit geprüft sein und unter sachverständiger Controle bleiben. Die desinficirten Gegenstände sind von den zu desinficirenden genügend zu sondern. Die Desinfectoren haben sich durch besondere Kleidung, Respiratoren und Waschungen vor Ansteckung zu schützen.

5. Wahl der Apparate und technischen Einrichtungen hängen von örtlichen Verhältnissen ab.

6. Es ist zweckmäßig, mit den Desinfectionsanstalten eine Bade-Einrichtung zu verbinden.

Wir schließen hieran die Mittheilung der Anleitung zum Desinfectionsverfahren bei ansteckenden Krankheiten an, welche vom Königl. Polizeipräsidium in Berlin zuerst im August 1883 und im Mai d. J. wiederholt veröffentlicht worden ist.

§. 1. Unter Desinfection versteht man ein nach bestimmten Regeln geordnetes Verfahren gegen Ansteckungstoffe, welche in bestimmten Krankheiten vom Körper der Kranken ausgehen oder sich an gewissen Orten auf andere Art bilden und anhäufen. Zweck der Desinfection ist, diese Ansteckungstoffe an ihrer Uebertragung auf empfängliche gesunde Menschen zu hindern, sie zu zerstören oder bis zur Unschädlichkeit zu verändern und sie an solche Orte zu schaffen, wo sie Ansteckungen nicht mehr hervorbringen können. Ein besonders strenges Desinfectionsver-

fahren ist nothwendig bei A. 1. Pocken, 2. Diphtherie, 3. Cholera, 4. typhösen Krankheiten. Ein einfacheres und gelinderes Verfahren ist in der Regel ausreichend bei B. 5. Scharlach, 6. Ruhr, 7. Masern und Röttheln. Desinfection kann erforderlich werden bei C. 8. Stichtuften, Schwindsucht, ansteckender Lungenentzündung und contagiöser Augenentzündung, 9. Milzbrand, Rogz- und Wuthkrankheit des Menschen, 10. Wochenbettkrankheiten, 11. Wundkrankheiten.

Erster Abschnitt. Die Bereitung und Herstellung der Desinfectionsmittel. Als Desinfectionsmittel dienen: §. 2. Kaliseifenlauge. Diese wird bereitet, indem man 15 g Kaliseife (schwarze oder Schmier-) Seife in 10 l lauwarmen weichen Wassers auflöst. (Da die Kaliumseife wenig freies Alkali enthält und diesem ein großer Theil der Wirkung zuzuschreiben ist, werden besser noch 15 g kaustische Kalilauge, liq. Kali caust., zugeetzt.) §. 3. Karbolauflösung. Zur Herstellung einer wirksamen Karbollösung dient rohe 100procentige Karbolsäure (acidum carbolicum depuratum), welche man in der zwanzigfachen Menge lauwarmen Wassers durch viertelstündiges Rühren auflöst. §. 4. Sublimatlösung. Dieselbe kommt bei den besonders bedrohlichen Ansteckungs-Krankheiten in Gebrauch und wird so zubereitet, daß von einer durch einen Arzt zu verschreibenden, sorgfältig als „Gift“ aufzubewahrenden stärkeren Lösung (1:1000) 1 Theil mit 5 Theilen kalten Wassers gemischt wird. §. 5. Karbolnebel. Um einen Karbolnebel zu erzeugen, bedient man sich eines Gummiballon-Apparates, dessen Glasbehälter mit der in §. 3 angegebenen Lösung gefüllt ist. §. 6. Chlordampf. Zur Herstellung desselben überhüttet man eine entsprechende Menge Chlorkalk in einem flachen Steingutgefäße mit der gleichen Gewichtsmenge Salzsäure. Für mittelgroße Zimmer von 60 cbm Luftraum ist 1 kg Chlorkalk erforderlich. §. 7. Lüftung. Dieselbe wird am leichtesten bewerkstelligt, indem man die Zimmerthüre, Fensterflügel und die Denthüre gleichzeitig öffnet. §. 8. Trockene Hitze und Wasserdampf. Die Desinfection durch trockene Hitze und diejenige durch Wasserdampf wird in den auf polizeiliche Requisition zugänglichen Anstalten ausgeführt. So lange derartige besondere Desinfectionsanstalten nicht bestehen, müssen nicht waschbare Bekleidungsgegenstände dem Chlordampf, wie in §§. 6 und 23 beschrieben, ausgesetzt, wollene Decken heiß gewalkt, Betten in bisheriger Weise der Reinigung in Bettfedernreinigungs-Anstalten unterzogen und alle diese Gegenstände nachher längere Zeit gelüftet werden. §. 9. Verbrennung. Die Verbrennung werthloser noch zu bezeichnender Gegenstände (cf. §. 12 w.) wird, wenn dieselben klein sind, in Öfen oder Kochöfen vorgenommen; ist dies nicht angängig, so sind die Bestimmungen des Polizei-Reviers über die Art und Weise der Ausführung der Verbrennung einzuholen.

Zweiter Abschnitt. Die Ausführung der Desinfection in noch zu räumenden und in geräumten Krankenzimmern.

I. In noch belegten Krankenräumen.

§. 10. Steht die Krankheit noch im Beginn, so ist darauf zu halten, daß, außer den in jedem Falle im Krankenzimmer verbleibenden zuletzt vom Kranken getragenen Kleidern nur die nothwendigsten Gegenstände im Krankenzimmer belassen werden; von dem Kranken benutzte Wäschestücke und Geräthe dürfen von Anderen nicht in Gebrauch genommen werden. §. 11. Alle vom Kranken benutzten und in Abgang kommenden Wäschestücke und Bettüberzüge sind, ohne zuvor geschüttelt und ausgestäubt zu werden, innerhalb des Krankenzimmers selbst in hier bereit stehende Behälter mit Kaliseisenlauge (§. 2) zu legen, in diesen aus dem Zimmer zu schaffen und zur Wäsche zu geben. §. 12. Bei dem Kranken in Benutzung gewesene Verbandsstücke werden verbrannt, an ihm zur Anwendung gelangte Instrumente mit Karbolsäurelösung desinficirt. §. 13. Alle Absonderungen des Kranken (Koth, Urin, Auswurf) sind, soweit nicht im dritten Abschnitt für einzelne Krankheiten etwas Besonderes vorgeschrieben ist, in Gefäße aufzunehmen, die mit Kaliseisenlösung immer gefüllt gehalten werden müssen, und sofort den Abtritten zu überliefern. Die Sitzbretter derselben dürfen dabei nicht verunreinigt werden, event. sind dieselben sofort mit Kaliseisenlauge zu reinigen. §. 14. Gegen üble Gerüche im Krankenzimmer sind nicht Räucherungen und wohlriechende Substanzen, sondern reichliche Lüftung anzuwenden; vor Allem aber sind möglichst alle Gegenstände aus dem Zimmer zu entfernen, von welchen jene Gerüche ausgehen. §. 15. Speisen dürfen in Krankenzimmern nicht aufbewahrt werden. Alle mit dem Kranken in Berührung kommenden Personen müssen behufs Verhütung eigener Ansteckung im Krankenzimmer den Genuß von Speisen und Getränken unterlassen, beim Verlassen des Krankenraumes sich waschen und mit durch Karbolsäurelösung angefeuchteten Bürsten Haare (Bart) und Oberkörper reinigen.

II. Verfahren bei Räumung von Krankenzimmern.

1. Der Kranke selbst. §. 16. Die Ueberführung eines Pocken-, Cholera- oder Flecktyphus-Kranken in ein Krankenhaus erfolgt in der Regel durch den polizeilichen Krankenwagen. Dessenartige Fuhrwerke dürfen für derartige Kranke nicht benutzt werden, alle benutzten Fuhrwerke müssen alsbald desinficirt werden. Der Ueberführung muß die Desinfection des Kranken und seiner Kleider durch einen starken Karbolnebel vorausgehen. §. 17. Der genehene Kranke wird gebadet, wo aber ein Bad zu geben unmöglich ist, durch Abwaschen des ganzen Körpers mit Kaliseisenlauge gereinigt, reichlich mit lauem Wasser nachgewaschen und mit reiner Wäsche

versehen. Seine während der Krankheit im Krankenraume aufbewahrten Kleider sind, bevor er sie wieder anlegt und das Zimmer bis nach erfolgter Desinfection desselben verläßt, nach §. 8 zu behandeln. §. 18. Leichen von Ansteckungskranken werden thunlichst bald aus den Wohnungen entfernt. Sie sind A. wenn es sich um Pocken, Diphtherie, Flecktyphus und Cholera handelt, in mit verdünnter Sublimatlösung (§. 4) getränkte und mit derselben feucht zu erhaltende Laten zu hüllen; B. bei den übrigen Krankheiten in Leichentücher zu legen, welche mit Kaliseifenlösung getränkt sind. Falls die Leiche länger als 24 Stunden im Hause bleiben muß, kann zur Vermeidung üblen Geruchs der Unterleib mit Tüchern bedeckt werden, die mit einer Mischung von 1 Theil Chlorkalk mit 4 Theilen Wasser getränkt worden sind. 2. Die Umgebung des Kranken. §. 19. Die zuletzt getragenen waschbaren Kleidungsstücke, die Leib- und Bettwäsche werden vor der Wäsche, ohne sie irgendwie zu schütteln und auszustäuben, A. bei Pocken, Diphtherie, Cholera, Flecktyphus, Milzbrand, Koz- und Wuthkrankheit in Tücher, welche mit der verdünnten Sublimatlösung (s. §. 4) getränkt sind, zu Bündeln eingebunden und unmittelbar in Kaliseifenlösung eine halbe Stunde lang gekocht. B. Bei den übrigen Krankheiten vorsichtig in mit Kaliseifenlösung getränkte Laten zusammengebündelt und baldmöglichst mit heißem Wasser sorgfältig ausgewaschen. §. 20. Betten, Kissen, Matratzen, Decken, seidene Stoffe, Teppiche, Pelzwerk und nicht waschbare Bekleidungsgegenstände werden A. bei Pocken, Diphtherie, Cholera, Flecktyphus, Milzbrand, Koz- und Wuthkrankheit in mit Sublimatlösung getränkte Laten oder Tücher eingehüllt und der Desinfection nach §. 8 ausgesetzt. Bei Betten, Kissen, Matratzen und Decken wird die Inlage (Federn, Kofshaare, Watte) aus dem Ueberzuge entfernt und durch Auskochen besonders event. in einer Anstalt gereinigt, beziehungsweise ein werthloser Inhalt (Seegras, Häcksel) verbrannt. B. Bei den übrigen Ansteckungskrankheiten werden die genannten Gegenstände in durch Kaliseifenlösung angefeuchtete Umhüllungen gelegt und der Desinfection durch trockene Hitze ausgesetzt. (§. 8.) Lederne Gegenstände sind mit Kaliseifenlösung zu reinigen und mit Karbollösung abzuwaschen. §. 21. Etwa noch vorgefundene Verbandsreste und Abfälle, sowie Bettstroh werden verbrannt.

III. Behandlung des geräumten Krankenzimmers.

§. 22. Fußböden, Wände (auch Tapeten), Decken, Fenster, Thüren, Möbel und Geräthschaften sind nicht trocken abzutrocknen, sondern mit feuchten Tüchern abzuwischen. Dieselben werden A. bei den Pocken stets und bei Scharlach und Diphtherie, wo es angeordnet wird, zuerst mit Tüchern, Schwämmen oder Bürsten, die mit der verdünnten Sublimatlösung getränkt sind, abgerieben. Auch tapezirte Wände sind in der bezeichneten Weise mittelst eines

Rehrbesens oder Schwammes leicht abzuwischen. Unmittelbar darnach werden die schwerbaren Flächen und Gegenstände mit Kalifeisenlösung abgeleift. Polstermöbel ohne polirte u. Holzfassung sind wie Matratzen zu behandeln (vgl. §. 20 A.).

(Schluß folgt.)

Zeitung.

Dienfnachricht. Bezirksarzt Medicinalrath Ergglet in Sinsheim wurde auf sein unterthänigstes Ansuchen, unter Anerkennung seiner langjährigen treugeleisteten Dienste, unter dem 25. November d. J. in den Ruhestand versetzt.

Niederlassung. Arzt Dr. Julius Stern, approb. 1885, hat sich in Kippenheim, N. Ettenheim, niedergelassen.

Dienstverledigung. Bewerber um die Bezirksarztstelle in Sinsheim werden veranlaßt, ihre Gesuche binnen 14 Tagen bei Großh. Ministerium des Innern einzureichen.

Gymnastisch-Orthopädisches Institut Th. Zahn

Karlsruhe, Sophienstrasse 15.

Die im Jahre 1884 auf ärztliche Veranlassung von dem Unterzeichneten errichtete Heilgymnastische Anstalt wurde durch den Neubau eines geräumigen Saales, mit wohlausgestattetem Pensionat bedeutend erweitert und gleichzeitig durch Aufstellung einer grösseren Anzahl mechanischer Apparate für **Schwedische Heilgymnastik** (von Dr. Zander in Stockholm) den Anforderungen der Gegenwart angepasst.

Die Einrichtung des Instituts umfasst:

- Abteilung I. Maschinengymnastik. (Dr. Zander.)
 „ II. Freie und manuelle Heilgymnastik, Orthopädie und Massage.
 „ III. Diätetische Gymnastik. (Gesundheitsturnen.)

Die Behandlung in der Abteilung für **Heilgymnastik, Orthopädie und Massage** geschieht nur nach den Verordnungen und Vorschriften des jeweils behandelnden Arztes, bezw. Hausarztes des Besuchenden. Auswärtigen ist die Wahl eines hiesigen Arztes überlassen.

Die Aufnahme in das Institut kann jederzeit geschehen.

Prospekte über das Institut, wie über die Aufnahmebedingungen in das Pensionat werden bereitwilligst verabfolgt.

Karlsruhe, im November 1886.

Th. Zahn,

Premierlieutenant a. D., früher Lehrer des Turnens und Fechtens an der Königl. Central-Turnanstalt in Berlin, an der Königl. Kriegsschule in Metz und an der Grossh. Turnlehrerbildungsanstalt in Karlsruhe.

44]2.2

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