

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1887

13 (15.7.1887)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 13.

15. Juli.

Der XV. Deutsche Arztetag und seine Beschlüsse.

(Nach den Berichten der Delegirten Dr. Dreßler und Dr. Eschbacher.)

In der schönen und kunstvollen Hauptstadt Sachsens haben am 4. Juli d. J. 105 Delegirte als Vertreter von 8217 Vereinsmitgliedern aus allen Theilen Deutschlands getagt; als Gäste waren 15 Aerzte aus der Umgegend anwesend. Von den badischen Vereinen waren 10 durch Dreßler, Eschbacher und Lindmann vertreten; 2 sonst sehr rege Vereine haben es unbegreiflicher Weise unterlassen, durch Ausfüllung ihrer Mandatskarten an den gerade in diesem Jahre so hochwichtigen Verhandlungen Antheil resp. Stellung zu nehmen.

Am 3. Juli Abends fand eine Vorversammlung im Belvedere statt und am 4. Morgens 8 Uhr begannen die Verhandlungen in „Weinholds Sälen“. Der Vorsitzende, Sanitätsrath Dr. Graf-Elberfeld, eröffnete dieselben. Der Inhalt seiner nach Form und Inhalt gleich hervorragenden Worte gedachte zunächst der Thatsache, daß vor 15 Jahren auf sächsischem Boden der erste Deutsche Arztetag auf Anregung des unvergeßlichen Hermann Eberhard Richter stattgefunden hatte, präzisirte sodann einerseits die Stellung des Dresdener ärztlichen Vereines der Kurpfuscherei gegenüber, andererseits die Stellung, welche der Geschäftsausschuß der angeregten Frage gegenüber einnehmen mußte, begrüßte sodann mit Freude und Hoffnung die Einführung der Ärztekammern in Preußen, das Befremden nicht zurückhaltend, daß die jüngere ärztliche Generation sich leider häufig den Vereinsbestrebungen fern hält und schloß mit den Worten des leider zu früh heimgegangenen Dörfler: „Einigkeit und Festigkeit ist das, was uns Noth thut!“

Nachdem Geh. Medicinalrath Dr. Günther die Versammlung im Namen der sächsischen Regierung und Stadtrath Hendel im Namen der Stadt Dresden begrüßt hatten, wurde in die Tagesordnung eingetreten.

Nach Erledigung der geschäftlichen Angelegenheiten (Punkt II. bis IV.) erstattete Dr. Berthold-Dresden Bericht über die bekannte

Dresdener Petition an den Bundesrath und begründete das Vorgehen unter Hinweis auf das Interesse des irregulierten Publikums, auf die öffentliche Gesundheitspflege und auf die öffentliche Moral. Staatliche Maßregeln gegen die Kurpfuscherei seien ebenso geboten und gerechtfertigt, als der Zwang. Maßgebend für die Antragsteller sei der Wunsch, das urtheilslose Publikum vor einem Feinde zu bewahren, der die Nothlage des Kranken auf die schamloseste Weise ausbeute.

Correferent Dr. Hartmann-Berlin sieht nicht so schwarz, glaubt, die jetzt bestehenden Gesetze seien ausreichend, wenn richtig gehandhabt. In Bayern habe das Kurpfuschertum abgenommen und in Oesterreich, wo das Verbot der Kurpfuscherei bestehe, blühe die Pfsucherei mehr noch als bei uns. Die materielle Stellung des Arztes sei durch die Gewerbeordnung nicht schlechter geworden und das Verbot der Kurpfuscherei führe leicht zur Wiederherstellung von Zwangsparagraphen. Seine Vorschläge zu wirksamer Bekämpfung der Kurpfuscherei gipfeln in strengeren Strafen der Pfsucher, in strengerer Beaufsichtigung des Verkehrs von Arzneimitteln und sogenannten Geheimmitteln und im Verbot von Heilanstalten, gehalten durch Nichtärzte.

Enyrim-Frankfurt erklärt sich gegen den Dresdener Antrag. Der Staat könne den Menschen nicht verwehren, sich in der Noth zu wenden, wohin sie das Vertrauen ziehe.

Brauser-Regensburg will unter lautem Beifall mit allen Mitteln aus der Gewerbeordnung heraus, die Heilkunde sei kein Gewerbe, sondern eine Wissenschaft, eine Kunst.

Nachdem noch mehrere Redner für und gegen den Dresdener Antrag gesprochen, bringt

Aub-München folgende Resolution ein:

„Die Wiederherstellung des gesetzlichen Verbotes der Ausübung der Heilkunde durch nicht dazu approbirte Personen ist anzustreben unter der Voraussetzung, daß die vom 10. Deutschen Arztetag in Nürnberg 1882 bei Verathung der Grundzüge einer deutschen Arzteordnung als fundamental bezeichneten Rechte der approbirten Aerzte (Freizügigkeit, Freiwilligkeit der Hülfeleistung und freie Vereinbarung des Honorars) ungeschmälert aufrecht erhalten werde.“

Nachdem sich der Berichterstatter mit dem Antrage als „vorläufige Abschlagszahlung“ einverstanden erklärt hatte, wurde der Antrag Dresden-Stadt mit 61 gegen 34 Stimmen abgelehnt und der Aub'sche Antrag nach kurzer lebhafter Debatte mit allen gegen 18 Stimmen angenommen.

Darauf wurde die Chemnitzer Angelegenheit oder die Frage der Zulassung von Kurpfuschern zur Behandlung von Krankencassenmitgliedern rasch abgethan, nachdem Dr. Götz aus Lindenau seine sächsische Regierung in Schutz zu nehmen suchte und Dr. Lindman seiner Ueberraschung über die

Erklärung des Herrn von Bötticher den berechtigten Ausdruck verliehen hatte. Der Geschäftsausschuß wurde beauftragt, diese Angelegenheit unter Zuziehung eines rechtskundigen Beistandes dem Reichstage in einer Denkschrift zu unterbreiten.

Ueber das schwierige Capitel Kunstfehler der Aerzte hat Dr. Denneke aus Flensburg ein ausführliches Referat vorgelesen, in welchem viel Interessantes enthalten war, das aber der vorgerückten Zeit halber nicht mehr weiter discutirt wurde, nachdem Dr. Drehler auch in Form von Thesen seine Anschauungen darüber dargelegt hatte.

Interessant und mit großer Aufmerksamkeit angehört war der von Busch aus Crefeld erstattete Bericht über die im verflossenen Jahre gesammelten Ergebnisse und Erfahrungen durch das Krankencassengesetz. Näher darauf einzugehen ist hier nicht möglich. Jeder Arzt wird gewiß mit vieler Befriedigung das mit allseitigen statistischen Berechnungen versehene, im Vereinsblatte zur Veröffentlichung kommende Referat durchstudiren und daraus ersehen, wie ungerecht der seiner Zeit den Aerzten gemachte Vorwurf ist, daß sie für die socialpolitische Gesetzgebung nicht das richtige Verständniß besäßen!!

Nach einem kurzen Bericht des Dr. Wallichs-Altona über „ärztliche Unterstützungscassen“, wobei derselbe in der Hauptsache auf einen Artikel, der von ihm im Vereinsblatte erschienen ist, verwies, begründete Dr. Lohmann-Hannover den Antrag des Vereins Hannover, betreffend die Einführung neuer Apotheker-Gewichte, nach Cubikcentimetern abgemessen. Nach kurzer Debatte, in welcher darauf aufmerksam gemacht wurde, daß Gewichte der gewünschten Art in vielen Apotheken schon und in manchen Gegenden sich schon eingelebt haben, wurde der Antrag angenommen, ebenso ohne Debatte der durch Dr. Bremer-Berlin begründete Antrag des Berliner Centralausschusses: der Arztetag möge in Zukunft zeitlich und örtlich im Anschluß an die Versammlung der Naturforscher und Aerzte stattfinden. Der Antrag des Vereins „Minden-Lippe“ wurde unter großer Heiterkeit von der Tagesordnung abgesetzt, weil ein Vertreter des antragstellenden Vereins nicht erschienen war.

Bei der nun vorgenommenen Wahl des Geschäftsausschusses für das nächste Jahr erhielten die meisten Stimmen die Herren Dr. Dr. Aub, Bardeleben, Brauser, Cnyrim, Graf, Heinze, Pfeifer, Sigl und Wallichs. Diese Herren cooptirten in einer Nachsitzung noch eine Reihe anderer tüchtiger Kräfte.

Nach $8\frac{1}{2}$ stündiger Dauer wurde endlich, nachdem die Hitze im Saale fast unerträglich geworden war, die Versammlung geschlossen. Ein heiteres Mahl im Belvedere, gewürzt durch muntere Tischreden, Gesang und Poesie, beschloß den 15. Arztetag. Für den nächsten Tag waren vom Localcomité Ausflüge in die sächsische Schweiz und nach Meissen in Aussicht genommen.

Der Ileotyphus in Köndringen.

Von Dr. C. Bloch in Emmendingen.

(Schluß.)

Ueberblicken wir den Verlauf der vorstehend geschilderten Epidemie — wenn anders es gestattet ist, eine Anzahl zwar causal und räumlich zusammengehöriger, aber zeitlich so weit auseinanderliegender Fälle unter diesem Namen zu vereinigen — so lassen sich leicht zwei Phasen in demselben unterscheiden, ein Stadium der Invasion, welches die Fälle von 1882/83 umfaßt, und ein zweites der Propagation, welchem alle späteren zuzuzählen wären.

In der ersten Phase der Epidemie inficirt der eingeschleppte Fall drei Personen im gleichen Hause und vergiftet den benachbarten Wasserlauf, welchem ausschließlich entlang 1883 acht Typhusfälle auftreten: zwei in Heimbach (Mühle), sechs in Köndringen, darunter ungefähr gleichzeitig, also unabhängig von einander, Fälle an fünf verschiedenen Stellen dieses Grabens.

Nachdem 1883 der Boden so reichlich mit Typhusbacillen besetzt worden war, möchte man sich fast wundern, daß im Jahre 1884 in Köndringen nicht ein einziger Fall gemeldet wurde, zumal da jenes Jahr die höchste Typhusfrequenz seines Quinquenniums im hiesigen Bezirke aufweist. Nach den „statistischen Mittheilungen über das Großherzogthum Baden“, Band III. 1883 und ff.*), beziehungsweise nach den Zusammenstellungen aus den Zählkarten hatten wir Typhus im Amtsbezirke Emmendingen

im Jahre	Fälle	
1882	25	(in den statist. Mitth. sind nur 22 addirt).
1883	42	(statist. Mitth. 1884 Bd. IV. S. 32/33 Separatabdr.).
1884	47	(statist. Mitth. 1885 Bd. IV. S. 34/35 Separatabdr.).
1885	36	(nach den Zählkarten).
1886	15	(ebenso).

Daß gleichwohl der Krankheitskeim keineswegs vernichtet war, zeigten die Wiederausbrüche des Jahres 1885 und des Winterhalbjahres 1886/87. Eine neue Einschleppung von auswärts ist für keinen einzigen dieser Fälle nachzuweisen, auch nicht einmal zu vermuthen. Wohl aber ist es in hohem Grade wahrscheinlich, daß durch den Verkehr mittlerweile das Krankheitsagens nach den verschiedensten Quartieren des Ortes verbreitet worden.

In der Fischer'schen Hausepidemie des Jahres 1885 fällt die gleichzeitige Infection der Schwester und der Eltern des Erstkranken mit der Thatfache zusammen, daß derselbe in der ersten Woche, vor Eintritt der ärztlichen Behandlung, unter sich gehen ließ. Aehnlich verhält es sich mit der Entwicklung der jüngsten,

*) Separatabdrucke: „Die Bewegung der Bevölkerung und die medicinische (sowie geburts-hilfliche) Statistik im Großherzogthum Baden.“

der Engler'schen Hausepidemie. Sie bestätigen die Beobachtung, daß solche Durchseuchungen einzelner Häuser beziehungsweise Familien gerade da auftreten, wo der erste Fall mit starker Diarrhöe einsetzt und spät in ärztliche Behandlung gelangt. Andererseits sah ich öfters Fälle ohne Diarrhöe und solche, die von Anbeginn in ärztliche Controle genommen wurden, isolirt bleiben.

Wenn es richtig ist, daß die Ansteckung durch die Defectionen der Kranken erfolgt, und nur durch diese, so finden obige Erfahrungen leicht ihre Deutung.

Für keine der vielen, in dem Volz'schen Werke beschriebenen Epidemien findet sich eine ähnliche Entstehungsweise nachgewiesen, wie für das Auftreten des Typhus in Rödningen. Man kann allenfalls jene von Gerlachsheim (Volz a. a. O. Seite 84 und ff.) in Vergleichung ziehen. Hier wird von einem Typhushause aus ein Brunnen vergiftet, und es erkranken Diejenigen, welche das Wasser desselben genießen. Der Vorgang, welcher sich hier am gleichen Orte, in der nämlichen Straße abspielt und auch anderwärts gewiß oft genug constatirt worden ist, hat sich in unserem Falle einen Schauplatz von 4 bis 5 km Länge ausgewählt; die übrigen Verhältnisse sind dann aber, wenigstens in Bezug auf unser Stadium der Invasion, ganz ähnliche. —

Es ist im ersten Theile dieser Studie wiederholt angedeutet worden, daß ich meine Kranken meist mittelst der Brand'schen Methode *) der Kaltwasserbehandlung unterzogen habe. Und dies mit gutem Erfolge. Ich habe unter derselben nur jene einzige Patientin verloren, welche schon lange zuvor phthisisch gewesen war. Sie erlag der Mischinfection, beziehungsweise dem hohen septischen Fieber, wie es einerseits die destructiven Prozesse in den Lungen erzeugten, andererseits der stetig wachsende brandige Decubitus. Wo man einen — complicirten oder uncomplicirten — Typhus streng nach dem Brand'schen Verfahren behandeln kann, tritt ein solcher ja niemals auf.

Freilich läßt sich nicht läugnen, daß die Methode namentlich in der Landpraxis mit mancherlei Schwierigkeiten zu kämpfen hat, auf welche näher einzugehen überflüssig ist. Sie sind ja nicht unüberwindlich, besonders in Epidemien, wo dem Publicum die besseren Erfolge der Hydrotherapie leicht demonstrirt werden können. Aber lästig, geräuschvoll, beschwerlich bleibt die Methode immerhin. Sogar Brand selbst bekennet: „Ja, ich bin bereit, selber die Wasserbehandlung zu revidiren, wenn sich ein Medicament findet, welches gleich guten und gleich sicheren Erfolg

*) Vergleiche: Die Hydrotherapie des Typhus. Von Dr. Ernst Brand. Stettin 1861. Die Wasserbehandlung der typhösen Fieber. Von Dr. Ernst Brand. Zweite, umgearbeitete Auflage. Tübingen 1877. Gegen die mißbräuchliche Bezeichnung als Kaltwasserbehandlung polemisirte Brand mit Recht in der Deutschen medicinischen Wochenschrift 1887 Nr. 1 und ff.

gibt**). Es wäre als ein Fortschritt in der Typhustherapie anzusehen, wenn es gelänge, sie durch ein ebenso sicher wirkendes, aber bequemeres Verfahren zu ersetzen.

Möglicherweise bietet dazu die Ehrlich'sche**) Methode der Thallinisirung die Hand. Ehrlich will Thallin (tartaric. oder sulfuric.) in Dosen von 0,06 bis 0,75 stündlich bis zur absoluten Entfieberung gegeben wissen.

Ich habe fünf Fälle der Rödrringer Epidemie mit Thallin behandelt, allerdings nicht mit so großen Dosen. Ueber 0,15 pro Pille stündlich bin ich nicht gestiegen. Und dennoch befriedigte mich das Mittel sehr, und wohl nicht minder die Kranken und deren Angehörige. Ich verlangte keine absolute Entfieberung, sondern begnügte mich, die Temperatur auf mäßiger Höhe zu halten. Kein Kranker klagte über Fröste, es trat nur in einem Falle (Föhringer) profuse nächtliche Schweißsecretion auf, niemals Herzschwäche (meine Kranken erhalten von Anfang ab viel Wein), einmal, bei Frau Nikolaus Engler, die sehr spät in die Behandlung trat, leichter Decubitus, der alsbald mit Beginn der Defervescenz wieder heilte. Das Sensorium blieb durchweg frei. Neben Thallin ließ ich halbstündlich gewechselte feuchtkalte Compressen auf Brust und Leib legen und meist Morgens und Abends eine kalte Abwaschung des ganzen Körpers vornehmen.

Einer besonderen Beachtung würdig ist der Fall der 26 Jahre alten Frau F. W. Engler, I. gravid. mit 7 mens.

Um einer eckbolischen Wirkung des Thallin vorzubeugen, begann ich mit 0,05 ein- bis zweistündlich und stieg vorsichtig auf 0,12 bis 0,14 ein- bis zweistündlich. Der antipyretische Erfolg ließ jetzt nicht auf sich warten, aber nun trat auch das stets Befürchtete ein. Am Abend des 18. Tages begannen die Wehen, dauerten über den folgenden Tag, bei einer durchschnittlichen Temperatur von 39° Rectum, und führten am 20. Tage zur Geburt eines lebenden Mädchens. Trotzdem man seit Eintritt der Geburt Thallin nicht mehr regelmäßig gegeben hatte, ging in der Austreibungsperiode die Temperatur spontan bis auf die Norm herab: Morgens 36,3°, in der Nachgeburtszeit 37,1° und stieg, nachdem 4 $\frac{1}{4}$ Uhr die Nachgeburt abgegangen war, Nachts 11 Uhr wieder auf 40,0, so hoch, wie den Abend zuvor.

Ich registriere dieses eigenthümliche Factum, zu dessen Deutung mir jeder Anhalt fehlt. Unter erneutem Gebrauch von Thallin

*) Brand a. a. O. 2. Auflage Seite 125.

**) Vergleiche Ehrlich und Laquer, Berlin. Klin. Wochenschrift 1885 Nr. 51 und 52; Ehrlich in Deutsche medicinische Wochenschrift 1886, Nr. 48 und 50, sowie Discussion im Verein für innere Medicin zu Berlin, Deutsche medicinische Wochenschrift 1886 Nr. 50.

0,14 ein- bis zweistündlich war am 25. Tage die Temperatur normal und die Reconvalescenz begann.

Da anderweite Mittheilungen über die ebolische Wirkung des Thallin bei fiebernden Schwangeren nicht vorliegen, so bin ich außer Stande zu entscheiden, ob das Mittel oder ob das Fieber die Geburt veranlaßt habe. Man wird sich vielleicht lieber zu der ersten Hypothese bekennen, wenn man die Temperaturcurve betrachtet. Wenn Temperaturen von $41,5^{\circ}$ und $41,2^{\circ}$, wie sie der neunte und zehnte Tag aufweisen, nicht wehenerregend wirkten, so ist dies auch von den niedrigeren Graden der dritten Woche nicht wahrscheinlich. Die Möglichkeit der wehenerregenden Wirkung des Thallin, die im Chinin ein Analogon fände, ist also nicht ohne Weiteres abzuweisen.

Fest steht jedenfalls, daß Thallin in den angewandten Gaben einen nachtheiligen Einfluß auf die Frucht nicht ausgeübt hat.

In der Discussion im Verein für innere Medicin zu Berlin (a. a. O.) machte Gerhardt, während er die thatsächlichen Beobachtungen Ehrlich's bestätigte, der Methode der Thallinisirung des Typhus gleichwohl den Vorwurf der Umständlichkeit. Ich fühle mich gedrungen, sie gerade wegen ihrer Einfachheit und Bequemlichkeit zu loben und zur weiteren Prüfung in der Praxis den Collegen zu empfehlen.

Neue Arzneiformen.

Saponimentum, medicinischer Opodeldok, in Büchsen zu 40 g abgegeben. So u. N.: Saponim. Ammonii sulfur. (5 %), Arnicae (25 % Tinctur), Balsami peruviani (10 %), camphoratum (gewöhnlicher Opodeldok), Cantharidini (0,5 %), carbolisatum (5 %), Chlorali hydrati (5 %), Chloroformii (30 %), Chrysarobini (5 %), Diachylon (5% empl. litharg.), Ichthyoli (5, 10 %), jodatium (10 %), Jodoformii (1 %), Natrii salicylici (15 %), Natrii sulfurati (2 %), Picis liquidae (10 %), Resorcini (5 %), Styracis (20 %), Thymoli (5 %).

Gelatina glycerinata medicinalis aus 10 Gelatine, 40 Glycerin, 60 Wasser bereitet, mit Zusätzen, z. B.: Zinc. 10 %. Bei der Anwendung wird das Glas in's warme Wasserbad gestellt, die geschmolzene Masse mit einem Pinsel aufgestrichen und die Streichflächen nach dem Erstarren mit Watte oder Seidenpapier bedeckt. Die sehr gut auch auf behaarter Haut klebende Sublimatgelatine wird dargestellt durch 12stündiges Quellen gewöhnlicher Gelatine in 1% Sublimatwasser, Schmelzen und Zufüllen von (10% des verwendeten Leims) Glycerin.

Stylus unguens, Salbenstift, aus Del, Wachs, Harz und Seifenpulver, gegossen und in Staniol gefüllt, vorrätzig mit Zusatz

von acidum boricum (20 %), acid. carbolicum (10, 30 %), acid. salicyl. (40 %), Cannabis (10 %), Cantharidin (0,5 %), Chrysoforabin (30 %), Hydrarg. oxydat. (5 %), Ichthyol (30 %), Jod (20 %), Jodoform (40 %), Kreosot (10, 40 %), Pix (20 %), Pyrogallol (30 %), Resorcin (30 %), Seife (20 %), Hydr. sublimat. (1,10 %), Sulfur (20 %) u. a.

Stilus dilubilis, Pastenstift, aus Stärke, Gummi, Zucker und Traganth hergestellt, 50 mm lang und 7 mm dick, in Staniol gefüllt. Vorräthig mit Acid. salicyl. (10, 40 %), Cocain (5 %), Ichthyol (20 %), Jodoform (40 %), Pyrogallol (40 %), Resorcin (40 %), Seife (60 %), Sublimat (10 %), Zinc. oxydat. (20 %) u. a.

(Correspondenzblatt f. Sachsen, 1. Jan. 1887 I.)

Ärztlicher Kreisverein Mannheim-Heidelberg.

Sitzung vom 14. Mai im Auditorium der chirurgischen Klinik zu Heidelberg.

Anwesend 22 Mitglieder.

Herr Geh. Rath Dr. Czerny hält einen mit Demonstrationen verknüpften Vortrag über den Mastdarmkrebs, seine Diagnose und die verschiedenen Operationsmethoden zu seiner Beseitigung.

Der Vorsitzende stattet dem Redner den Dank des Vereins für seinen hochinteressanten Vortrag ab.

Herr Dr. Henzel demonstrirt das Haemometer von Fleischl.

Der Vorsitzende, Lindmann, bespricht alsdann die bekannte Petition des Dresdener ärztlichen Vereins an den Reichstag. Man war einstimmig der Ansicht, sich dem Vorgehen der Dresdener Kollegen nicht anzuschließen, sondern die Sache dem Arztetag zu eingehender Discussion zu überlassen. Principiell sprach man sich gegen die vom Bundesrath beliebte Interpretation des Krankencassengesetzes aus.

Zum Delegirten für den Arztetag wurde Lindmann erwählt.
Der Schriftführer.

Anzeigen.

Zupf-Zuppressen. Den Herren Zupfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum Zupfgeschäfte nöthigen Zuppressen (roth, grün und weiß), welche wir nunmehr sämmtlich auf gut satinirtes Papier gedruckt, umgehend liefern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.

Verhaltens-Vorschriften f. die Angehörigen der Zupflinge.

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erlaß Großh. Ministeriums des Innern vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltens-Vorschriften etc.“ Preis 1000 Gr. 9 M., bei größeren Bezügen jedes weitere 100 Gr. 50 J.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.

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