

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1887**

15 (15.8.1887)

# Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 15.

15. August.

## Beiträge zur Therapie des Eczems.

Von Dr. Georg Leibel, prakt. Arzt in München und Badearzt in  
Krankenheil-Tölz.

(Allgem. med. Central-Zeitung Nr. 4 und 5, 1886.)

(Schluß.)

Das Zinkoxyd setzte ich hinzu, um das Liniment bindfamer zu gestalten — ich fand, daß bei Anwesenheit von Zinkoxyd das Del und Wasser sich aus der Emulsionsform langsamer einzeln absetzen. Auch bildete das feingeschlammte Zinkoxyd in Verbindung mit Del und Kalkwasser eine feine, schmiegsame, gut schützende Decke über den von Epidermis entblößten Stellen. Die langsam und stetig sich vollziehende Wasserverdunstung des Liniments hielt die erkrankten Stellen kühl und hob das Jucken prompt auf. Bei Durchsicht der Literatur fand ich, daß Unna in seiner Monographie „Das Eczem im Kindesalter“ (erschieden in den Nummern 43, 44, 45, 46 und 47 der Deutschen Medicinalzeitung vom J. 1884) denselben Gedanken entwickelt hat und sich folgendermaßen darüber äußert:

„Den einfachen Delen ziehe ich in allen Fällen, wo die Haut stark gereizt ist, das bekannte Kalkwasser-Leinöliniment vor. Das schwache Kalkwasser verseift einen kleinen Theil des Oeles, welcher sodann das übrige Del in Emulsion erhält. Einerseits läßt das Liniment im Gegensatz zu den Delen wegen seiner Mischbarkeit mit Wasser die Hautausdünstung unbehindert fortgehen (daher die Kühlung), andererseits eignet es sich noch sehr gut zur Aufnahme kühlender, basischer Zusätze, vor Allem des gewöhnlichen Bleiwassers. Eine beliebige Consistenzvermehrung bis zur Form einer Paste kann man dem Liniment durch Einrühren von Kreide, Natronbicarbonat oder Zinkoxyd ertheilen u. u.“

Ich habe schon im Jahr 1883, unabhängig von Unna, das Liniment ordinirt. Sehr angenehm war mir das Zusammentreffen mit Unna's Ansicht, die mir zugleich ein Anhalt dafür war, daß ich mich nicht auf falschem Wege befand.

Ganz besonders wolle man darauf achten, daß das Zinkoxyd gut geschlämmt ist; es soll sich fast so zart wie Mehl anfühlen; man darf zwischen den Fingern keine sandartigen Körnchen durchfühlen.

Ich tränkte mit dem vorher wohl umgeschüttelten Liniment eine 6—8fache Lage unappretirten weichen Verbandsmull (hydrophiler Verbandstoff), legte diese Compressen (der Größe des Eczems entsprechend) auf die eczematösen Partien, darüber ein Stückchen Guttaperchapapier und befestigte dies je nach Lage der erkrankten Stellen mit Mullbinden, Tricotagen, Schwimmbrosen u. Bei Juckreiz wurde sofort der Verband abgenommen und ein frischer aufgelegt. Im ersten Stadium des acuten Eczems (stärkste Hyperämie, Schwellung u.) stellte ich mein Liniment auf Eis, auch ließ ich das Guttaperchapapier weg, um jeder Wärmeentwicklung vorzubeugen. Auf diese Weise gelang es mir, mit meinem Liniment allein die Behandlung des Eczems von seinem acutesten Stadium an durch alle Phasen hindurch zu Ende zu führen.

Manche acute Eczeme vertrugen die Salicylsäure nicht, dieselbe wurde dann weggelassen. In späteren Stadien, besonders bei impetiginösen, trocknen Eczemen, erzeugte der Zinkoxydzusatz Jucken. Ich ließ dann das Zinkoxyd weg und fügte dem *Del Ammon. sulfoichthyol.* hinzu.

Ich habe so in diesem Linimente, wie es ähnlich auch *Unna* vorschlägt, das *Acid. salicyl.* durch verschiedene andere dermatologische Medicamente ersetzt, wie *Acid. boric.*, *Acid. carbol.*, *Ammon. sulfoichthyol.*, *Balsam. peruv.*, *Resorcin*, *Ol. cadini*, *Sublimat*, an Stelle des Zinkoxyds setzte ich *Bismuth. subnit.*, *Bleiglätte*, *Bleijodid*, *Calomel*, *Cerussa* u. und stellte auf diese Weise eine complicirte Reihe von Präparaten dar, die die verschiedenen Salben ersetzen können, und über die ich seiner Zeit berichten will, wenn die gewonnenen Resultate mich befriedigen sollten. Die Linimente sind bedeutend billiger, als die Salben, und können in der Armenpraxis domestik für wenige Groschen angefertigt werden. Einen Fehler haben sie mit den Salben gemein — die Verunreinigung der Fett- und Leibwäsche, die ja ohnehin schon durch die Erkrankung zum Theil selbst verursacht wird.

In 2 Fällen wurde das Zinkoxydsalicyl-Liniment nicht getragen — es waren dies 2 sehr alte und häufig acut exacerbirende Fälle von *Eczema ani et scroti*. Hier reussirte ich einigermassen mit dem in Frankreich sehr beliebten *Glycerole d'amidon* (1 Theil *Amylum* mit etwas kaltem Glycerin verrührt und in 14 Theile kochendes Glycerin eingerührt), dem ich allmählig *Ammon. sulfoichthyol.* und Zinkoxyd in steigenden Dosen beifügte.

Gerade bei alten *Scrotaleczemen*, die gegen alle Maßnahmen

rebellisch sind, wirkt der gewöhnliche Buchbinderkleister, dem man allmählig antieczematöse Medikamente zusetzt, als Beruhigungsmittel zuweilen ausgezeichnet. Natürlich muß er im Sommer für jeden Tag frisch zubereitet werden, da er sehr leicht sauer wird. Unna beschreibt eine Kleisterpaste und gibt folgende Formel dafür, die ich sehr empfehlen kann: *Zinci oxydati 20,0, Amyli, Glycerini aa 10,0, Aqua dest. 80,0, M. coque ad 80,0.*

Wenn ich in dem Vorstehenden auch viel schon „Dagewesenes“ anführen mußte, so entschuldigt mich wohl der Umstand, daß die verschiedenen Notizen zerstreut in der dermatologischen Literatur vertheilt sind und dem Praktiker nur mit Zeitverlust zugänglich sind.

## Aus den „Verhandlungen des Congresses für innere Medicin“.

6. Congress, gehalten zu Wiesbaden 13.—16. April 1887. Herausgegeben von Dr. E. Leyden und Dr. E. Pfeiffer, Wiesbaden 1887.

### Die Therapie der Phthisis. (Auszug.)

Referent: Dr. Dettweiler (Zalkenstein).

Ein historischer Rückblick bestätigt auch in Beziehung auf die Frage der Therapie der Phthise den Satz, daß Alles schon einmal gedacht und gethan worden ist, daß insbesondere die Klimatotherapie der Phthise so alt ist wie die Medicin selbst. Hat doch schon Hippokrates in dem Ortswechsel ein Heilmittel gesehen und in einer nachhippokratischen Schrift wird gelehrt, daß man den Kranken von der Keimstätte seiner Krankheit entfernen müsse. Celsus war bereits ein consequenter Klimatotherapeut, er empfahl für Phthisiker mit guten Kräften Seereisen, Reisen überhaupt, Aufenthalt an der Seeküste, und für den Sommer auf dem Lande, ebenso Aretaeus; Plinius der jüngere folgte ihm, legte auch Werth auf die Inhalation, von ihm stammt die Empfehlung der Nadelholzwälder. Galen schickte seine Lungenkranken auf die Berge zur Milchcur und meinte, daß jene sich in trockener Luft auf Höhen am wohlsten fühlten. Das Wesentlichste seiner Therapie beruht in dem Gegensatz zu den heimischen Verhältnissen, in der Reinheit der Luft. Seine Ansichten waren maßgebend bis in das späteste Mittelalter hinein. Eine systematische Darstellung der Klimatotherapie gibt Ende des 17. Jahrhunderts Baglioni, der den unnützen Gebrauch der Medikamente beklagt, Gregory empfiehlt 1774 das Ueberschlagen des Winters im warmen Klima, dem er wie später ein relative Immunität supponirt. Laennec starb im

Glauben an die Heilkraft der Meerluft in einem Zimmer, auf dessen Boden Seetang ausgebreitet war; Hufeland und später Schönlein versprachen sich mehr Nutzen von der Bergluft. Von größter Bedeutung wurde die Annahme des Immunität der Bergbewohner bei einer bestimmten Erhebung über das Meer, welches von Fuchs, Tschudi, Mühry u. A. verfochten und später von Bremer zur Mitgrundlage einer neuen Behandlungsmethode gemacht wurde. Brehmer verdanken wir die ersten gesunden Anregungen und Anweisungen zu der rationelleren heutigen Therapie, obgleich seine, vorzugsweise an die Verminderung des Luftdruckes in unseren bewohnten Höhen geknüpften physiologischen Folgerungen, wie Immunität und vermehrte verstärkte Herzaction noch heute vielseitig bestritten sind. Wenn er auch in den Hauptpunkten unter Benutzung Prießnitz'scher Grundsätze auf die schon von den ältesten Autoren befolgten Maßnahmen zurückgriff, so glich doch seine Methode zu ihrer Zeit gegenüber der bis dahin üblichen lahmen Therapie einer Art neuer Entdeckung. Außerdem ist sie noch dadurch interessant, daß sie in dem Hinweis auf die Bedeutung des Herzens resp. die Ernährung der Lungen Spitzen, einen Berührungspunkt mit den neuesten Anschauungen findet. Die meisten Phthiseotherapeuten haben später die Brehmer'sche Behandlungsweise unter theilweiser Abschwächung, Abänderung und Vertiefung übernommen. Vor und während dem diese langsam Anerkennung fand, belebte sich durch Bennet u. A. die Anschauung von einer spezifischen Einwirkung der warmen Luft von Neuem, so daß der Zug nach dem Süden überwältigend wurde und außer den Stationen Madeira, Algier und Aegypten eine Reihe von Seestädten an der Küste des Mittelmeers und auf dessen Inseln in kurzer Zeit entstand. Im weiteren Ausbau der Brehmer'schen Auffassung erwuchs das jüngste Kind der Phthiseotherapie. Die strenge, reine Anstaltsbehandlung, welche, unter vorläufigem Verzicht auf den Glauben an spezifisch wirkende Mittel sich auf rein physiopathologischer Grundlage bewegt, sie ist eine rein effektische, da sie alle Mittel einer gesunden und vorurtheilsfreier Erfahrung heranzieht, welche irgend Nutzen versprechen und den größten Nachdruck auf die Abhaltung von Schädlichkeiten übt. Sie will durch eingehendes Studium der ganzen Individualität eine physiologisch genau auf die jeweilige Leistungsfähigkeit angepasste Lebensweise, eine rein persönliche Hygiene und Diät erforschen und die Befolgung dieser durch stete Belehrung, Ueberwachung, durch Beispiel und festgeregelte Tagesordnung, nicht am wenigsten aber durch die Gewalt der Persönlichkeit des Arztes herbeiführen. So stehen in der Gegenwart drei der theoretischen, allerdings nirgends streng festgehaltenen Grundlagen nach verschiedenen Behandlungsmethoden einander gegenüber. Es sind die: die südliche Klimatherapie nebst der Sommertherapie in offenen Curorten, die Höhentherapie und die

streng klinische Anstaltstherapie. Eine eigentliche Balneotherapie der Phtise gibt es nicht.

Betrachten wir die praktischen Grundsätze der Behandlungsmethoden der früheren und jetzigen Zeit, so finden wir eine merkwürdige Uebereinstimmung, die, unbeeinflusst von allen Theorien, immer wieder zu Tage tritt. Es ist das Bestreben, den Kranken in andere Verhältnisse unter für besonders günstig angesehene klimatische Bedingungen zu versetzen und durch für richtig gehaltene Maßnahmen hygienisch-diätetischer Art die Gesamtkonstitution zu heben, sie zu kräftigen und dadurch die locale Erkrankung zur Heilung zu bringen. Unsere Behandlung ist im Wesentlichen stets eine exspektativ-symptomatische Gesamttherapie, die bei der Auffassung unserer Krankheit als eines Kampfes darnach trachtet, dem bedrohten Organe oder Organismus auf allen Linien zu Hülfe zu kommen. In der Entdeckung des Tuberkelbacillus haben wir jetzt eine streng wissenschaftliche Grundlage gewonnen zu wirksamem Thun. Man hat gesagt, daß der Bacillus für uns bis jetzt nur einen diagnostischen oder prognostischen Werth habe; nein, er hat uns mehr gebracht, er hat aus der empirischen Gepflogenheit ein therapeutisches Axiom gemacht. Er gibt uns Positives in die Hand, um Gesichtspunkte auch wissenschaftlich unzweifelhaft zu machen, die vorher nur das Eigenthum der Erfahrung und des gesunden Menschenverstandes waren. Nur die Widerstandskraft des Organismus gegen den Bacillus verbürgt jetzt noch allein den Sieg.

Uebernimmt man die Behandlung eines Phtisikers der gewöhnlichen progressiven Form, so muß seine psychische Erziehung eine der ersten und häufigst geübten Maßnahmen sein, sie steht an Bedeutung der somatischen Behandlung durchaus nicht nach. Das bekannte Naturell der Phtisiker, die falsche Schätzung des Krankheitszustandes, der Mangel an Stetigkeit und Zielstrebigkeit erschweren die richtige Lebensführung, auf die doch Alles ankommt. Eine gewisse Aufklärung über den Zustand und die zu bringenden Opfer ist unerläßlich. Der Arzt muß die ganze geistige und körperliche Constitution des Kranken studiren und den letzteren mit gefunden hygienischen Anschauungen immer und immer wieder befruchten, die für alle Fälle und alle Lebenslagen vorhalten. Wahrheit, Belehrung und Einsicht, die volle Beherrschung des Kranken seitens des Arztes, bedingungslose Hingabe seitens des Kranken sind Vorbedingungen des Curplanes. Bei Ausföhrung des letzteren ist vor allen Dingen das Augenmerk auf Rathschläge und Anordnungen bezüglich des Luftgenusses zu richten. Hier ist die allmähliche Gewöhnung unter Berücksichtigung der individuellen Zustände oberstes Geſez. Im Sinne dieser Gewöhnung gibt es bequeme und unbequeme Climate und in dieser Richtung liegt auch ohne Zweifel der größere oder geringere

Werth verschiedener Curorte bei den verschiedenen Zuständen der Phtise, jedenfalls aber sind extreme klimatische Zustände zu meiden, da sie zu hohe Anforderungen an die Ausgleichungsfähigkeit des Körpers stellen. Ort und Zeit des Verweilens an der Luft sind im Anfange genau vom Arzt zu bestimmen und die Ausführung zu überwachen, denn nirgends verdirbt die Schablone mehr als hier. Das beste Mittel für die Gewöhnung ist, den Kranken liegend an die Luft zu bringen unter Benützung besonderer Vorrichtungen, wie gedeckte Hallen und Balkone u. s. w. oder bequemer Liegegestelle, Hängematten u. s. w. Schwächere Kranke sollten unter allen Umständen so lange an der Luft liegen, bis die Kräfte sich gehoben haben, auch die Kräftigeren müssen die Zeit bequem ruhend verbringen. Nach kurzer Zeit schon ist die Gewöhnung vollzogen, das Behagen wächst, Appetit, Verdauung und Schlaf bessern sich, der Hustenreiz vermindert sich u. s. w. Die Kranken können so gewöhnt werden, jede Witterung zu ertragen. Ein solches Verfahren nennt Referent eine Dauerluftcur und sucht an der Hand statistischer Erfahrungen nachzuweisen, daß die Witterung von sehr geringer Bedeutung für den Gesundheitszustand bei richtigem Verhalten sei, der Unterschied zwischen Sommer- und Wintermonaten ein fast verschwindender. "Dem gemeinsamen Gesetze, das See in der Formel ausdrückt: "vor dem Bacillus sind alle gleich", haben wir noch nicht die gleiche Therapie für alle entgegenzusetzen. Unsere jetzige ist eine solche für die unglücklichen Reichen, die vorhergehenden Darlegungen geben aber die Möglichkeit auf eine wirkliche Behandlung der doppelt unglücklichen Armen; man muß nur nicht an einer Schablone festhalten, darf das Gute nicht liegen lassen, weil man das Bessere nicht haben kann. Auch die hochwichtige Frage der Volks-sanatorien ließe sich leicht lösen. Diese könnten ja naturgemäß nur innerhalb der Landes-, ja sogar Provinzgrenzen bestehen: einfache Häuser mit dem nöthigsten Comfort zum Schlafen, gute Küche, offene Holzhallen, baumreicher Garten und die Nähe des Waldes würden ausreichen."

(Fortsetzung folgt.)

### Bestand und Nachwuchs der ärztlichen Reichen in der Praxis und auf der Hochschule.

(Correspondenzblatt für Sachsen XLII. Nr. 4.)

Die Zahl der Aerzte betrug nach den Zusammenstellungen in Börne's Reichs-Medicinalkalender \*):

\*) Die Verhältnisse in Sachsen dürften denen in Baden sehr nahe kommen, weshalb diese Zusammenstellung auch für die badischen Aerzte von Interesse sein dürfte.

	1881	1882	1883	1884	1885	1886
in Deutschland .	17591	17623	15100	15368	15783	16822
in Sachsen . . .	1010	1017	999	1097	1110	1156

Das gibt Aerzte auf je 10000 Einwohner:

in Deutschland .	3,89	3,87	3,33	3,39	3,48	3,48
in Sachsen . . .	3,40	3,42	3,35	3,70	3,73	3,63
und hier im						
Reg.-Bez. Dresden	4,54	4,55	4,55	5,10	5,15	4,87
" Leipzig	4,55	4,51	4,57	5,08	5,10	4,91
" Zwickau	2,07	2,06	2,07	2,11	2,16	2,16
" Bautzen	2,62	2,58	2,58	2,67	2,65	2,80

Das gibt ferner Aerzte auf je 100 Quadrat-Kilometer:

in Deutschland .	3,26	3,26	2,79	2,84	2,92	3,01
in Sachsen . . .	6,61	6,78	6,61	7,80	7,40	7,71
und hier im						
Reg.-Bez. Dresden	8,46	8,45	8,50	9,50	9,61	9,66
" Leipzig	9,02	9,64	9,08	10,09	10,12	10,65
" Zwickau	4,95	4,95	4,95	5,04	5,18	5,57
" Bautzen	3,72	3,76	3,70	3,72	3,72	4,05

Nach der Zusammenstellung in dem officiellen Verzeichniß des Medicinalpersonals im Königreich Sachsen betrug die Zahl der ärztlichen Personen im Jahre 1886 hier 1131, so daß 1 Arzt auf 2811 Einwohner kam (in Deutschland 1 auf 2875). Es leben von diesen Aerzten:

	Reg.-Bez. Dresden.	Reg.-Bez. Leipzig.	Reg.-Bez. Zwickau.	Reg.-Bez. Bautzen.	Königreich Sachsen.
in Ort. m. Einw.	Orte Aerzte	Orte Aerzte	Orte Aerzte	Orte Aerzte	Orte Aerzte
bis 1000	26 26 <sup>(3)</sup>	9 11	3 3 <sup>(1)</sup>	13 13 <sup>(1)</sup>	51 53 <sup>(5)</sup>
1— 5000	49 86 <sup>(6)</sup>	30 69	63 82 <sup>(33)</sup>	22 32 <sup>(4)</sup>	164 269 <sup>(43)</sup>
5— 10000	6 13	15 54	25 47 <sup>(8)</sup>	8 21	54 135 <sup>(8)</sup>
10— 25000	4 36	6 21	8 40	2 29	20 126
25— 50000	1 12	—	2 43	—	3 55
50— 100000	—	—	—	—	—
über 100000	1 242	1 212	1 39	—	3 493
	87 415 <sup>(9)</sup>	61 367 <sup>(-)</sup>	102 254 <sup>(42)</sup>	45 95 <sup>(5)</sup>	295 1131 <sup>(56)</sup>

Die in ( ) gestellten Ziffern geben die Zahl der vom Staate subventionirten Aerzte an.

Von den größeren Städten kommt in

Dresden mit 242 Aerzten, 1 Arzt auf 1015 Einwohner
Leipzig " 212 " 1 " " 802 "
Chemnitz " 39 " 1 " " 2841 "
Zwickau " 29 " 1 " " 1353 "
Blauen " 14 " 1 " " 3061 "
Freiberg " 12 " 1 " " 2253 "



Hiernach wohnen  $\frac{2}{5}$  aller sächsischen Aerzte in Dresden und Leipzig (wo doch nur  $\frac{2}{15}$  der Bevölkerung wohnt) und die Hälfte in den 6 größeren Städten des Landes (in denen nur  $\frac{1}{5}$  der Bevölkerung wohnt). Für fast  $\frac{1}{5}$  der 269 Orte mit weniger als 10000 Einwohnern, in denen Aerzte sich niedergelassen haben, hat zu diesem Zweck eine staatliche Subvention gewährt werden müssen; von den 457 Aerzten, welche in diesen kleineren Orten wohnen, sind etwa  $\frac{1}{8}$  subventionirt. Die subventionirten Orte liegen meistentheils im Erzgebirge; während im Reg.-Bezirk Zwickau fast die Hälfte aller mit Aerzten besetzten kleineren Orte subventionirt ist, hat im Reg.-Bezirk Leipzig kein einziger Ort eines Zuschusses bedurft. Hiernach kann es — zumal bei der drohenden Ueberfüllung des ärztlichen Standes im Allgemeinen — keinem Zweifel unterliegen, daß der local beschränkte Arztmangel nur darin seinen Grund hat, daß in den betreffenden Orten und Gegenden ein Arzt den anständigen und standesgemäßen Lebensunterhalt durch seine Praxis nicht findet.

(Fortsetzung folgt.)

### Zeitung.

**Diensta Nachrichten.** Seine königliche Hoheit der Großherzog haben unterm 25. v. M. gnädigt geruht, den Bezirksarzt, Medicinalrath Eduard Würtz in Ueberlingen auf sein unterthänigstes Ansuchen unter Anerkennung seiner langjährigen, treu geleisteten Dienste wegen körperlichen Leidens in den Ruhestand zu versetzen.

### Anzeigen.

Die **Affizienzarztstelle am Krankenhause in Konstanz** ist bis Ende September zu besetzen. Anmeldungen bei Bezirksarzt Dr. Honsell in Konstanz. 57|21

**Impf- und Impressen.** Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiß), welche wir sämmtlich auf gut fatinirtes Papier gedruckt, ungehend liefern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.

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

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

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.

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