

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

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

16 (31.8.1887)

# Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 16.

31. August.

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

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

Die Therapie der Phtisis. (Auszug.)

Referent: Dr. Dettweiler (Falkenstein).

(Schluß.)

Mit der Gewöhnung an die Luft wird zugleich ein sehr wichtiger, weiterer Punkt eingeleitet: die Abhärtung. Abhärtung ist nichts anderes als die Reizempfänglichkeit gewisser Hautstellen durch sehr allmälige, die wirkliche Auslöschungsschwelle nicht überschreitende Gewöhnung abzustumpfen und dadurch die gewohnte Bahn gewissermaßen außer Uebung zu setzen. Durch die im ersten Theil der Cur fortgesetzte Ruhe an frischer Luft wird die bei jedem Phtisiker so leicht eintretende Schweißbildung hintangehalten, die Haut entwöhnt sich des Schwitzens zumal wenn man noch strenge darauf hält, dieses bei den Gehübungen und psychischen Erregungen ernstlichst zu vermeiden. Kommt es trotzdem dazu, so ist selbst bei leichter Thaubildung unnachsichtlich darauf zu halten, durch sofortiges Frottiren die Verdunstung von der Haut aufzuheben, den Krampf der Gefäße zu lösen. Bei stärkerer Schweißbildung hat jedesmal eine tüchtige Abreibung mit Wäschewechsel zu erfolgen; die Abreibung bis zur Hautröthe sollte möglichst ohne Entblößung geschehen. Tägliche von geübter Hand ausgeführte trockene, feuchte oder nasse und spirituöse Frottrirungen, Knetungen, ebenso die Douche in geeigneten Fällen sind Unterstützungsmittel zur Erzielung normaler Hautfunktionen, mit welchen die Abhärtung erreicht wird. Bei dem im activen fieberhaften Stadium befindlichen Phtisiker kommt man aber mit der Abhärtung nicht sehr weit, diesen soll man vor allem vor Erkältung bewahren. Tritt aber eine solche doch ein, so darf selbst der einfache Schnupfen, sobald er nur einigermaßen mit Allgemeinsymptomen verbunden ist, nicht gleichgültig genommen



werden. Die Neigung zum Fortwandern bis in die feineren Bronchien ist ja diesen Processen so sehr eigen. Wird, was nicht selten vorkommt, eine capillare Bronchitis ausgelöst, so steht der Kranke zweifellos wieder vor einem sehr ernstem Ereigniß. Mit jedem entzündlichen Proceß ist eine längerdauernde Veränderung der Gewebe gegeben und damit die Geneigtheit zu neuen Störungen; werden diese durch die Gunst der Verhältnisse wiederholt herbeigeführt, was bei dem Schwächlichen nicht ausbleibt, so züchtet sich auf diese Weise das heraus, was wir Disposition, den *Locys minoris resistentiae* nennen. Das hat zum mindesten seine hohe Bedeutung für die Neuerkrankung des Phtisikers, als für die Prophylaxe während der Cur, für die Werthschätzung einer durch Erkältung erzeugten Capillarbronchitis, welche ihren präparatorischen Charakter auch dann behält, wenn die Coccen der Catarrhalepneumonie gefunden werden. Die letzteren würden nur die sog. diblastische Theorie stützen, derzufolge die Aufnahme von nicht specifischen Keimen den Organismus erst empfänglich machen sollen für die eigentliche Infektion. Wie dem auch sei, zu der Prophylaxe gegen Erkältungen sieht sich jeder Phtisicotherapeut bald gezwungen. Ist eine solche in die Erscheinung getreten, dann sollte man nicht zögern, sie energisch zu coupiren. Das ist in den ersten 24—30 Stunden durch ein diaphoretisches Verhalten bekanntlich leicht möglich. Steckt man den Kranken sogleich in's Bett und läßt ihn tüchtig schwitzen, mit nachfolgender Abreibung unter der Decke und raschem Wäschewechsel, wartet dann ruhig 1—2 Tage bis alle Erscheinungen vorüber sind, so hat man ihn wahrscheinlich vor einer Gefahr bewahrt. Daß überhaupt die größte Sorgfalt auf eine richtige, genügend durchlässige Bekleidung verwendet werden muß, ist selbstverständlich. Bezüglich der Unterkleider giebt am schnellsten die Feuchtigkeit ab: die Seide, dann folgt Baumwolle, Leinwand und zuletzt die Wolle.

In der fundamentalsten Weise wird das Schicksal des Kranken entschieden durch das Verhalten in der Ernährungsfrage. Man könnte fast sagen, daß die richtige Ernährung bei einer fortschreitenden Phtise von noch größerer Bedeutung ist als die eigentliche Lufteur, dabei ist es ein eigenthümliches Verhängniß des Kranken, daß mit der Dauer und dem Wachsen der Gewebsverhungerung der eigentliche Hunger abnimmt. Je größer der Mangel, um so geringer das Bedürfniß, um so leichter gestört die Verdauung. So sehr man nun wirkliche Verdauungsstörungen zu fürchten hat (sie sind nächst dem Fieber die schlimmsten Feinde) so darf man sich doch nicht von der steten Unlust des Kranken allzu sehr beeinflussen lassen. Der Patient kann und muß überredet, gezwungen werden, zu essen, oft, wenig und gut, sodann ist eine Zunahme des Körpergewichts zu erstreben, der Ursache jeder Abnahme sogleich und ernstlich nachzugehen. Für Deutschland paßt wohl folgende Speiseordnung am besten: Zwischen 7



und 8 Uhr erstes Frühstück mit reichlicher Butter und Honig zu bestem Weißbrod und Backwerk, nach völliger Sättigung ein Glas Milch ( $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  Liter) in kleinsten Schlückchen und langsam genommen. Der letztere Punct ist ungemein wesentlich bei der Ernährung mit Milch, da ein rasches und hastiges Trinken ihre Schwerverdaulichkeit verschuldet. Um 10 Uhr ein kleines Frühstück, darnach 1 Glas Milch, um 1 Uhr gute, kräftige, gemischte fettreiche Mahlzeit mit 1—2 Gläser Wein, um 4 Uhr ein Glas Milch mit etwas Zwieback oder Buttersemmel, um 7 Uhr Abendmahlzeit mit warmem und kaltem Fleisch, Kartoffelspürree, Reis, gutem Salat und Compot, nebst Wein, um 9 Uhr 1 Glas Milch unter Zusatz von 3—4 Theelöffel Cognac. Ist die eigentliche Speiselust zu gering, muß sofort das Milchquantum erhöht werden. Wird die Milch trotz vorsichtiger Einverleibung nicht gut vertragen, so kommt man durch Zusätze zum Ziel. Ein fünfstel Kalkwasser, einige Theelöffel Cognac oder Kirschwasser,  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$  kalter Café oder Thee, bei Neigung zu Durchfall  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  Eichelcafé, kohlenjaures Wasser, Gerstenschleim, selbst Salz oder süße Weine, wie Marsala sind die besten Mittel und bilden eine reiche Scala, die man noch variiren kann. Mit  $2\frac{1}{2}$  Liter Milch kann man einen Erwachsenen eine Zeit lang auf seinem Ernährungsstande, mit Milch, Pepton-, Leguminosen-Suppen und Maizenar-Budding halten dem nöthigen Quantum Alcohol monatelang über Wasser heben.

In der Ernährungs- und Stoffwechselfrage nimmt der Alcohol bekanntlich eine hervorragende Stelle ein. Er ist in der Therapie als ein Medicament zu betrachten; dem Belieben des Kranken ist hier nichts anheimzustellen, die individuelle Abwägung bezüglich Form, Menge und Zeit der Einverleibung ist Sache des Arztes, bleibt man sich aller hierher gehörigen Erwägungen bewußt, so kann man im Durchschnitt täglich  $\frac{3}{4}$  bis 1 Flasche leichten oder mittelstarken Rhein- oder Bordeauxweines oder entsprechend geringere Mengen Ungar- oder südlicher Weine geben. In besonderen Fällen kann die genannte Quantität erheblich überschritten werden. Bei Durchfällen ist der griechische Wein Kamarite zu empfehlen. Von besonderem Werth ist der reine Cognac. Bei stärkerer Blutarmuth, continuirlichem Fieber, stets kühlen Hautdecken und langebestehenden niedrigen Temperaturen des Morgens ist sein methodischer Gebrauch vom größten Nutzen. Die Methode besteht darin, daß man solchen Kranken ein Paar Wochen lang außer dem Tischwein etwa 2stündlich einige Theelöffel Cognac nehmen läßt, so daß in 24 Stunden ein Quantum von etwa 70—80 Gramm herauskommt. Das Gefühl der Erwärmung, einer leichten Anregung, das Verschwinden des so lästigen Flimmerns vor den Augen, des leichtesten Schwindels oder eines Kopfdruckes sind zum mindesten die nächsten wohlthätigen Folgen.



Treten wir nun dem schwersten Feinde des Phthisikers gegenüber: dem Fieber, so muß uns das Eingeständniß einer bedenklichen Machtlosigkeit betrüben. An einem radicalen, specifischen Fiebermittel fehlt es vorläufig noch gänzlich — die besten sind auch jetzt noch die alten: dauernde Ruhe an freier, reiner, womöglich kühler Luft und eine bis auf's äußerste getriebene Ernährung. Bei dem ersten Ausbruch des Fiebers, besonders wenn es einen entzündlichen Charakter trägt, ist absolute Bettruhe, event. nach Einleitung eines diaphoretischen Verfahrens zu empfehlen, bestventilirte kühle Zimmerluft, Eisbeutel, Abwaschungen sind selbstverständlich. Nöthiger als je und irgendwo ist hier vortreffliche umsichtige Pflege. Ist eine Woche und darüber vergangen, ohne Wandel zu schaffen, so nützt das Bett nichts mehr, dann sollte man zu Benützung der freien Luft in der oben beschriebenen Weise schreiten.

Was die eigentlichen Fiebermedicamente anlangt, so herrschen über ihre Anwendung noch auseinandergehende Anschauungen: wir können den Feuerherd nicht löschen, wir können aber ungemein viel thun, seinen Schaden einzuschränken. Gelingt es, den Kranken an oder wenig über  $38^{\circ}$  zu erhalten, und das ist bei sehr vielen Fällen möglich, so ist die Euphorie eine auffällige, der Appetit hebt sich, die Leistungsfähigkeit und die Luft, sie zu bethätigen, steigen, vor allem ist der Schlaf unvergleichlich viel besser. Eine Dosis Antipyrin, Thallin oder Antifebrin ist das unschätzbarste Schlafmittel. Drastische Gaben sind zu vermeiden, man coupirt ja das Fieber doch nicht, man suche mit 2—4 gr Antipyrin oder 0,25—0,5 Antifebrin auszukommen. Bei dieser mäßigen Verwendung treten Collapsen nicht ein, das fast einzig lästige sind die Schweisse, welche den Abfall einleiten. Sie müssen durch Abreibungen unschädlich gemacht werden, sind auch zu beeinflussen durch einen rechtzeitig genommenen Schluck Cognac oder 0,01 Agaricin. Dieses, sowie Atropin, Salzeilstreupulver und Salzeilspiritus sind auch bei den so lästigen Nacht- und Morgenschweissen zu versuchen, letztere weichen am schnellsten einer richtig geleiteten Fiebertherapie und der Lufttruhecur. Fällt durch alle diese Maßnahmen das Fieber nicht bald, so wird man den Versuch mit desinficirenden Inhalationen nicht umgehen können. — Zum Schluß erwähnt der Vortragende noch der Athemgymnastik, die Geh- und Steigübungen. Der geschwächte Kranke sollte erst im weiteren Verlaufe der Cur zum Gehen und Steigen geradezu trainirt werden, jede Ueberanstrengung, stürmische Aktion des Herzens, das Schwitzen sind zu vermeiden, erst allmählig soll die Weeglänge vergrößert, die Steigung stärker genommen werden. Wer täglich nur 3—5 Minuten zusetzen kann, ist in wenigen Wochen schon ein ganz ordentlicher Gänger.



### Zur Geheimmittelfrage.

In der Ausschuss-Sitzung am 23. Mai d. J. wurde eine Anfrage des Reichskanzleramtes ventilirt, welche dem Ausschusse von Großherzoglichem Ministerium des Innern zur Beantwortung zugegangen war, nämlich in welcher Weise am erfolgreichsten der Verkauf von Geheimmitteln außerhalb der Apotheken zu beschränken wäre. Dem Antrage des Referenten Wolf stimmte der Ausschuss einstimmig bei und betonte besonders, daß die Angelegenheit nur durch Reichs-gesetzgebung zu regeln sei.

Daß die Geheimmittelfrage im engsten Zusammenhang mit dem Curpfuscherthum steht, ist wohl außer Zweifel, und meiner Ansicht nach sind die Vorschläge des Dr. Hartmann-Berlin auf dem 15. Artztetag zur Bekämpfung der Curpfuscherei in hohem Grade beachtenswerth: Es heißt dort unter Anderem „strengere Beaufsichtigung des Verkehrs von Arznei- und sog. Geheimmitteln.“

Daß das Feilbieten von Geheimmitteln in den letzten 18 Jahren zum großen Nachtheil des urtheilslosen Publikums in erschreckender Weise zugenommen hat, wird von maßgebender Seite wohl beachtet, aber bei dem jetzigen Stande unserer Gesetzgebung gibt es eben keine wirksamen Mittel, dem Unwesen zu steuern.

Das Vorgehen des Karlsruher Ortsgesundheitsraths gegen das Geheimmittelinwesen hat gewiß schon manchem Urtheilslosen in seiner Nothlage die Augen geöffnet und ihn vor Schaden bewahrt. Leider aber stehen diese Bemühungen, so dankenswerth sie sind, sehr vereinzelt da und finden auch in der Presse aus nahe liegenden Gründen wenig oder gar keine Unterstützung.

Das Berliner Polizeipräsidium hat den in Berlin erscheinenden Zeitungen in den letzten Tagen einfach verboten, den Anpreisungen von Geheimmitteln ihre Spalten zu öffnen.

Diese Maßregel scheint mir ganz verfehlt, denn in Berlin werden so und so viele nicht in Berlin gedruckte Zeitungen gelesen, der Zweck also nicht erreicht und gestraft werden somit nur die Zeitungen in ihren Einnahmen; die Curpfuscher finden doch ausreichend Mittel und Wege, ihre Fabrikate an den Mann zu bringen.

So lange nur die Zwischenträger behelligt werden und nicht die Erzeuger selbst, wird es nie gelingen, dem Unfug den Todesstoß zu geben.

Und doch ist dies meines Erachtens nach gar nicht so schwierig zu erreichen.

Nicht alle Arzneigeheimmittel gehen darauf aus, den Fabrikanten auf Unkosten des Publikums zu bereichern, es gibt ja auch Geheimmittel, deren segensreiche Wirkung wir Aerzte selbst anerkennen, ich erinnere nur an die verschiedenen Mittel zur künstlichen Ernährung der Kinder.



Wie nun auf dem Felde der Industrie oder sonst im Leben jeder Erfinder seine Erfindung, ohne die Geheimnisse des Fabrikats veröffentlichen zu müssen, zu seinem Vortheile nach besten Kräften ausnutzen darf und der Staat ihn darin noch durch ein „Patent“ schützt, ebenso kann ein ärztliches Geheimmittel denselben Rechtsschutz für sich in Anspruch nehmen.

Aber gerade darin liegt das Punctum saliens und darin auch die Richtschnur, die ich mir bei meinen Reflexionen gezogen habe.

Der Staat gibt ein Patent erst, wenn ihm die Erfindung vorgelegt wird; hat der Erfinder aber einmal das Patent, so steht ihm die Umtreibung seiner Erfindung uneingeschränkt frei.

Ließe sich dasselbe Verfahren nicht auch mit der größten Leichtigkeit in unserm großen Vaterlande auf die Geheimmittel in der Medicin ausdehnen? Sicherlich. Mein Vorschlag wäre nun folgender:

Jeder Bundesstaat ernennt eine Prüfungscommission für Geheimmittel, bestehend aus Aerzten, Apothekern und Chemikern. Dieser muß jedes Geheimmittel, das den Weg der Oeffentlichkeit betreten will, zur Prüfung vorgelegt werden und erst die Erlangung des fachmännischen beifälligen Gutachtens privilegirt zur Veröffentlichung und zwar dann auch für das ganze Reich.

Wer die Prüfungscommission umgeht, wird rücksichtslos gestraft.

Wer wirklich etwas zum Wohle seiner Mitmenschen glaubt geschaffen zu haben, braucht die Commission nicht zu scheuen, wird es auch nicht thun, im Gegentheil, er schafft sich damit einen nicht zu unterschätzenden Rückhalt, eine solide Basis für den Vertrieb seiner Erfindung, und die Gewißheit, daß das Publicum unter dem Bewußtsein der Garantie seinem Mittel Wohlwollen und Vertrauen entgegenbringt.

Die catilinarischen Existenzen, die nur auf die Dummheit ihrer Zeitgenossen speculiren, werden sich hüten, mit ihren Erzeugnissen vor eine eidlich verpflichtete Commission zu treten, und somit wird dem armen Hilfeseuchenden mancher Nickel und manche Schädigung seines Körpers erspart bleiben.

Während ich meine kleine Arbeit „nach bewährten Mustern“ noch einige Zeit in meinem Schreibtische verschließen wollte, bekam ich unter Kreuzband die Kölnische Volkszeitung vom 22. Juni 1887 zugesandt.

Die in dem dortigen Artikel: „Geheimmittel, Polizei und öffentliche Gesundheitspflege“ niedergelegten Gedanken decken sich mit meiner Anschauungsweise in den meisten Beziehungen so vollständig, daß mein Gedankenspan eigentlich reif für den Papierkorb ist.

Nach Rücksprache mit dem verehrten Redacteur dieses Blattes trete ich mit meiner Reflexion doch vor die Oeffentlichkeit, einmal,



weil die Kölnische Volkszeitung doch in unserer Gegend nicht zu den häufig gelesenen Blättern gehört und und weil mein kurzer Artikel vielleicht Veranlassung gibt, daß diese so viel Staub aufwirbelnde Zeitfrage auch von berufener Seite aufgegriffen und beleuchtet wird. Je mehr Material, desto besser.

Karlsruhe, Juli 1887.

Dr. Dresler.

### Amtliches.

Die Aufnahmebezirke für die Irrenheilanstalten des Landes betreffend.

(Vom 3. August 1887.)

Seine Königliche Hoheit der Großherzog haben mit Allerhöchster Staatsministerialentschließung vom 29. Juli 1887 gnädigt geruht, die Aufnahmebezirke für die drei Irrenheilanstalten des Landes provisorisch wie folgt, festzusetzen:

1. Für die Irrenklinik in Heidelberg: die Amtsbezirke der Kreise Mosbach, Heidelberg und Mannheim und vom Kreis Karlsruhe die Amtsbezirke Bretten, Bruchsal und Pforzheim.

2. Für die psychiatrische Klinik in Freiburg: die Amtsbezirke der Kreise Freiburg, Lörrach und Waldshut und vom Amtsbezirk Konstanz den Amtgerichtsbezirk Radolfzell, sodann:

3. Für die Heil- und Pflege-Anstalt Illenau: vom Kreis Karlsruhe die Amtsbezirke Karlsruhe, Durlach, Ettlingen, sodann die Amtsbezirke der Kreise Baden, Offenburg, Büllingen und Konstanz mit Ausschluß des Amtgerichtsbezirks Radolfzell.

Dies wird unter Bezugnahme auf die Bekanntmachung vom 23. März d. J., „die Organisation der Irrenklinik in Heidelberg und der psychiatrischen Klinik in Freiburg betreffend“ (Gesetzes- und Verordnungsblatt Nr. VIII, Seite 87), sowie die Bekanntmachung vom 21. März 1865, das Statut für die Heil- und Pflege-Anstalt Illenau betreffend (Regierungsblatt Nr. XIII, Seite 133), zur öffentlichen Kenntniß gebracht.

### Wittwenkasse Badischer Aerzte.

Die Mitglieder werden zur ordentlichen Generalversammlung auf

Samstag den 17. September, Nachmittags 4 Uhr,  
im Lokale der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte (Café Iffland)  
eingeladen.

#### Tagesordnung:

1. Vorlage der Rechnung des Jahres 1886 und Entlastung des Rechners.
2. Ersatzwahlen für den großen und kleinen Verwaltungsrath
3. Festsetzung des auf den 1. October d. J. auszufahrenden



Beneficien = Zuschlagß (Beschuß der Generalversammlung vom 15. Sept. 1883 — siehe Mittheilungen 1883 S. 144 u. 166).  
Karlsruhe, den 30. August 1887.

Der kleine Verwaltungsrath.

### Zeitung.

**Ernennung** zum Bezirksarzt in Schöna u: der prakt. Arzt Ludwig Haßmann in Todtmoos.

**Wohnungswechsel.** Medicinalrath Bauhofer ist von Säckingen nach Radolfzell, Oberstabsarzt Dr. Busch von Bruchsal nach Freiburg, Arzt Dr. Stroomann von Randern nach Freiburg, Arzt Dr. Hellbusch von Eberbach nach Waibstadt gezogen. Arzt Elssasser ist von Waibstadt weggezogen.

**Ärztliche Prüfung.** In dem Prüfungsjahr 1886/87 wurde den 97 Kandidaten der Medicin und einem der Zahnheilkunde, nachdem sie die ärztliche bezw. zahnärztliche Prüfung vor einer der akademischen Prüfungscommissionen zu Freiburg und Heidelberg bestanden hatten, die Approbation als Arzt bezw. als Zahnarzt für das Gebiet des Deutschen Reiches erteilt. Darunter befanden sich aus Baden: Ludwig Arnold von Emmendingen, Ekan Bär von Weingarten, Emil Wannwarth von Mannheim, Julius Wartenstein von Freiburg, Max Verberich von Bruchsal, Adolf Villig von Iffesheim, Max Dreßler von Karlsruhe, Leopold Fischer von Rastatt, Nathan Fuchs von Weingarten, Friedrich Graf von Achern, Max Jordan von Mannheim, Julius Kaiser von Stockach, Karl Kammerer von Bruchsal, Heinrich Keller von Eichtersheim, Karl Klingel von Heidelberg, Leopold Dster von Rastatt, Adolf Reinholdt von Sinzheim, Friedrich Schaller von Niedbischingen, Karl Schinzinger von Freiburg, Emil Schumacher von Dühren, Karl Weinkauff von Heidelberg, Josef Wenz von Konstanz. Zahnarzt: Adolf Münzeshaimer von Bruchsal.

### Anzeigen.

Die Assistenzarztstelle am Krankenhause in Konstanz ist bis Ende September zu besetzen. Anmeldungen bei Bezirksarzt Dr. Housell in Konstanz. 57/22

Eine Collection **chirurgischer Instrumente**, in gutem Zustande, ist billig zu verkaufen. Offerten vermittelt die Expedition dieses Blattes. 58]

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

Karlsruhe.

**Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung.

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