

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1890

13 (15.7.1890)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIV. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juli 1890.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Senckenbergianum zu Frankfurt a. M. — Stiebel-Preis, 3. Mai 1890.

Am 30. December 1865 übergab der Herzogl. Nassauische Geh. Hofrath Dr. med. S. F. Stiebel aus Anlass seines 50jährigen Doctorjubiläums dem hiesigen Dr. Senckenberg'schen Medicinischen Institute unter Verwaltung der Dr. Senckenberg'schen Stiftungs-Administration ein Capital von 2000 Gulden (Stiebel-Stiftung) zu dem nachfolgenden Zwecke: Von 4 zu 4 Jahren soll ein Preis im Betrag von 300 Gulden (514 *M.* 29 *S.*) der besten Arbeit, welche während des Verlaufs der letzten 4 Jahre über Entwicklungsgeschichte oder Kinderkrankheiten erschienen ist, zuertheilt werden.

Die Zuerkennung des Preises geschieht durch eine Commission von 5 Mitgliedern, von denen zwei vom hiesigen Aerztlichen Verein aus der Zahl seiner Mitglieder, 2 von Seiten der Dr. Senckenberg'schen Naturforschenden Gesellschaft gewählt werden, während die 5. Stimme einem jeweiligen ärztlichen Verwaltungsmitgliede des Dr. Senckenberg'schen Medicinischen Instituts resp. der Dr. Senckenberg'schen Stiftungs-Administration von dieser übertragen wird. Letzterem Mitgliede steht der Vorsitz und die Leitung der Commissionsitzungen zu. Der 3. Mai des Jahres 1866 wurde als Gründungstag der Stiftung angenommen, und fand demgemäss am 3. Mai 1870 die erste, am 3. Mai d. J., die sechste Preisvertheilung statt. Der diesjährige Stiebel-Preis ist dem Herrn Prof. Dr. Soxhlet in München »für sein erfolgreiches Studium über den Milchsäuerungsprocess und die Milchzersetzung überhaupt, sowie ganz speciell für seine daraus gezogenen eminent praktischen und geradezu mustergiltigen Folgerungen und Anweisungen, dem Säugling eine keimfreie Kuhmilchnahrung zu liefern« (Nr. 15 und 16 der Münchener Med. Wochenschrift 1886) zuerkannt worden. Die Commission wurde dabei von den folgenden Motiven geleitet:

»Die grosse Kindersterblichkeit im Säuglingsalter — gehen doch 10—15 Procent aller Neugeborenen schon im ersten Lebensjahre wieder zu Grunde — beruht auf Erkrankung der Verdauungsorgane in Folge unpassender Ernährung. Es fällt dies um so mehr in's Gewicht, als auch ein grosser Theil der durch Gehirn- und Nervenzufälle bedingten Todesfälle der Säuglinge auf Verdauungsstörungen beruht. Wenn man mit dieser Erkenntniss die statistischen Mittheilungen prüft, so muss man 40—70 Proc. aller im ersten Lebensjahre gestorbenen Kinder als der gestörten Verdauung zum Opfer gefallen betrach-

ten. Die grosse Rolle, welche die künstliche Ernährung der Säuglinge spielt, ist die Ursache der grossen Zahl von Verdauungskrankheiten und deren verhängnissvollen Folgen für das Leben der Kinder im ersten Lebensjahre. Zum Theil ist es Trägheit und Dummheit der Mütter, zum Theil ist es das sociale Elend, das die Mütter zwingt, baldmöglichst wieder ihrem Verdienste ausserhalb des Hauses nachzugehen, in immer wachsendem Maasse aber ist es auch die physische Unmöglichkeit des Stillens von Seiten der Mütter (Aufhören der Milchsecretion oder körperliches Kranksein überhaupt), die dem neugeborenen Kinde die naturgemässe Ernährung an der Mutterbrust entziehen. Die künstliche Ernährung überwiegt in Folge dessen bei weitem die naturgemässe Ernährung an der Mutterbrust. Man kann in Deutschland die Zahl der künstlich ernährten Säuglinge mindestens auf $\frac{2}{3}$ schätzen, wenn nicht noch mehr.

Aus dem Gesagten ergibt sich klar die hohe Bedeutung der künstlichen Ernährung für die Säuglinge. Dank der gerade in den letzten Jahren fortgeschrittenen Erkenntniss betreffs der Physiologie der Verdauung im Säuglingsalter wissen wir, dass für die ersten 9 Monate des Lebens die Milchdiät die beste Nahrung des Kindes ist, da erst dann die saccharisirende Absonderung der Speicheldrüsen hinreichend stark geworden ist, also auch erst dann dem Kinde amylaceenhaltige Nahrung geboten werden darf. Alle Kindermehle taugen trotz aller reclamenhaften Empfehlungen nichts für das erste Kindesalter. Wo die Ernährung mittelst Mutter- oder Ammenmilch unmöglich ist, bleibt nur gute, nicht abgerahmte Kuhmilch in entsprechender Verdünnung als künstliche Ernährung für den Säugling übrig. Es gilt also, die Gefahren, die diese einzig mögliche Form der künstlichen Ernährung der Säuglinge bringen kann, möglichst herabzusetzen. Wer hier neue, leicht praktisch verwertbare Gesichtspunkte eröffnet, leistet der menschlichen Gesellschaft einen hohen Dienst, dreht es sich doch hier geradezu um die Lösung eines wichtigen socialen Problemes, d. h. um die Herabsetzung einer excessiven Säuglingssterblichkeit und die Aufzucht einer gesunden kräftigen Generation. Dieses Verdienst hat sich Prof. Dr. Soxhlet unbestritten erworben.

Sehen wir von den chemischen Differenzen der Frauen- und Kuhmilch als minder wichtig ganz ab, so bleiben die weit bedenklicheren bacteriellen Unterschiede beider Milcharten übrig. Die Muttermilch fliesst vollkommen bakterienfrei direct aus der Brust der gesunden Mutter in den Mund des Säuglings, anders das künstliche Kuhmilchgemisch aus der Saugflasche. Zunächst kann die Kuhmilch pathogene Bakterien enthalten: Tuberkelbacillen bei perlsüchtigen Kühen, Milzbrandbacillen bei Milzbrand der Thiere und die Mikroorganismen der Maul- und Klauenseuche. Gut geleitete Milchcuranstalten, die nur vollkommen gesundes Vieh halten und durch die sogenannte Trockenfütterung für eine gleichmässig gute Milchlieferung sorgen, sind hier gewiss von grossem Werthe. Allein auch ohne dies scheint zur Tödtung dieser Bakterien ein einmaliges tüchtiges Aufkochen genügend zu sein. Anders verhält es sich mit den gährungserregenden Bakterien der Milch, die die sogenannte Milchsäuregährung verursachen (*Bacillus acidi lactici*, Hueppe). Bis die Milch in der entsprechenden Verdünnung aus der Saugflasche dem Kinde gereicht wird, ist den genannten Gährungserregern die mannigfaltigste Gelegenheit gegeben, wieder in die Milch hinein zu kommen.

Hier bietet auch die Milch der besten Curanstalt keine Sicherheit. Der Act des Melkens ist durchaus kein aseptischer. Das Euter der Kuh ist nicht aseptisch (Koth der Kuh), die Hände des Melkenden dergleichen, die Milchgefässe und alle die übrigen Manipulationen, bis die Saugflasche zum Munde des Kindes gelangt, ebensowenig. Soll eine möglichst sichere künstliche Er-

nahrung mittelst Kuhmilch geleistet werden, dann muss das künstliche Kuhmilchgemisch der Saugflasche ebenso keimfrei entfließen, wie die Muttermilch der Mutterbrust. Dieses Ziel hat unstreitig Soxhlet bis jetzt am besten erreicht, indem er auf den glücklichen Gedanken gekommen ist, die Milch direct in den zum Gebrauche nöthigen Quantitäten und Verdünnungen in kleinen, der jedesmaligen Nahrungsportion entsprechenden Flaschen zu sterilisiren und bis unmittelbar vor dem Gebrauche keimsicher zu verschliessen. Hier erhält der Säugling in der That eine künstliche Kuhmilchnahrung keimfrei aus der Saugflasche. Natürlich darf dabei ein in einer Saugflasche zurückbleibender Rest nicht weiter zur Ernährung des Kindes mehr verwendet werden. Das Princip des Soxhlet'schen Verfahrens beruht darauf, dass die Milch nach entsprechender Verdünnung in der luftdicht verschlossenen Saugflasche selbst 35—40 Minuten bei Siedetemperatur des Wassers erhitzt und dieser Verschluss erst unmittelbar vor der Darreichung an das Kind mit der Saugvorrichtung vertauscht wird. Die durch das Soxhlet'sche Verfahren sterilisirte Milch erhält sich bei mittlerer Zimmertemperatur 3—4 Wochen lang säurefrei. Der Apparat selbst ist einfach, ohne sonderliche Kosten und leicht und sicher zu handhaben. Soxhlet hat sein Verfahren veröffentlicht in der Münchener Medicinischen Wochenschrift 1886, Nr. 15 und 16. Soxhlet sucht die Gefahr der künstlichen Ernährung der Säuglinge mit Kuhmilch weniger in der chemischen Differenz zwischen der Frauen- und Kuhmilch oder in der Fütterungsart der Thiere, als vielmehr in den Gährungskeimen, die auf dem langen Wege vom Euter der Kuh bis zum Munde des Säuglings so leicht in die Milch hinein gelangen. Mit Recht wirft Soxhlet die Frage auf: Würde die Frauenmilch der Kuhmilch gegenüber auch dann noch eine wesentliche Ueberlegenheit zeigen, wenn sie unter den gleichen Infectionsbedingungen wie die Kuhmilch gewonnen, in den Handel gebracht und dem Kinde aus der Flasche gereicht würde? An der Hand eclatanter Erfahrungen aus dem Bereiche der Landwirthschaft verneint Soxhlet diese Frage.

Die Praxis hat die Vortheile des Soxhlet'schen Verfahrens unlegbar erwiesen. Es braucht nur auf die Angaben der nachfolgenden Autoren verwiesen zu werden: Escherich-Graz, Thomas-Freiburg, Heubner-Leipzig, Widerhofer-Kassowitz, Hochsinger-Wien, Baginsky, Henoch-Berlin, G. A. Schmidt-Bonn, Gräbner-Petersburg, C. Fürst-Leipzig u. a. m.

Durch Soxhlet's praktischen Scharfblick hat die künstliche Ernährung des Säuglings mit Kuhmilch einen wesentlichen Fortschritt gemacht und wird auf der von ihm geschaffenen Grundlage sicherlich noch weitere Fortschritte machen. Ist es doch noch ein besonderer Vorzug des Verfahrens, dass es sich ohne grosse Kosten durch Schaffung von Centralstellen auch im Grossen ausbeuten lässt.

(Münchener Med. Wochenschrift 1890 Nr. 19.)

Aus dem Vereinsleben.

Arztverein Rastatt—Gernsbach.

Sitzung am 31. Mai 1890 in Gernsbach.

Anwesend 8 Mitglieder.

Auf der Tagesordnung steht der Vortrag des Collegen Prottscher in Gaggenau über Prophylaxe des Magen- und Darmkatarrhs der Säuglinge.

Nachdem P. der Hoffnung Ausdruck gegeben, dass die Indolenz des Publikums in hygienischen und prophylactischen Dingen der vorliegenden Frage gegenüber schwinden dürfte, da es sich um die Erhaltung des Theuersten, was der Mensch besitzt, der Gesundheit der Kinder handelt, lässt er einige statistische Notizen über die Sterblichkeit im ersten Lebensjahre folgen.

In einzelnen Amtsbezirken unseres Landes erreiche die Sterblichkeit im ersten Lebensjahre eine erschreckend hohe Ziffer, bis zu 45 Procent und ist der Durchschnitt 21 Procent. Wohl der grösste Theil der im ersten Lebensjahre erliegenden Kinder stirbt entweder direct an Magen- oder Darmkrankheiten oder an deren Folgen. Die Ursachen der in Frage stehenden Krankheit sind verschiedene, lassen sich aber in 2 Gruppen bringen, nämlich unzweckmässige Nahrung und Infection.

Wo Mutter- oder Ammenmilch nicht zu beschaffen ist, bleibt der beste Ersatz Kuhmilch. Jedoch gerade diese Nahrung ist häufig die Ursache der Erkrankung der Kinder.

Ursachen, durch welche die Milch schädlich wirken kann, sind:

1. Witterungseinflüsse.
2. Schlechte Pflege und grosse Anstrengung der Thiere.
3. Die Fütterung dieser Thiere. (Grünfutter, Schlempe, Rübenfutter, bereiftes oder erfrorenes Futter.)
4. Krankheit des Thieres selbst (Perlsucht) und diese Ursache kann auch als Nr. 1 bei den Ursachen der 2. Gruppe, bei der Infection figuriren.

Eine weitere Ursache der Infection liegt darin, dass die Milch, welche das Kind erhält, schlecht verschlossen aufbewahrt wird und so unzählige Krankheitskeime in dieselbe hineingelangen können. Ferner wird das Kind inficirt, wenn die Mutter tuberkulös ist, durch das Kosten der Nahrung, wenn die Frau jeden Schoppen, den sie dem Kinde reicht, erst selbst versucht oder den Brei Löffel für Löffel erst selbst in den Mund nimmt. (Schlozer.)

Vermieden werden alle die genannten Schädlichkeiten 1. durch zweckmässige Pflege und Fütterung der Kühe, deren Milch für Säuglinge benutzt wird und 2. dadurch, dass die Milch sterilisirt wird (Soxhlet, Hochsinger), ein Verfahren, welches die Milch auch viel widerstandsfähiger gegen Witterungseinflüsse macht.

Das Ideal einer Einrichtung in dem Sinne des oben Gesagten wäre darin zu suchen, dass in jedem Orte soviel Kühe, als nöthig sind, nur mit zweckmässigem Futter ernährt würden und die gewonnene Milch in sterilisirtem Zustande zum Gebrauche fertig (in der verschlossenen Flasche schon mit dem entsprechenden Zusatz von Wasser und Zucker versehen) dem Publikum abgegeben würde.

Diese allgemeine Einführung könnte wohl nur von Staatswegen geschehen.

Wenn dies nicht erreichbar ist, so sollten alle Aerzte darauf hinwirken, dass durch Frauen- und andere Vereine, durch Gemeindebehörden und, wo Familienkrankencassen bestehen, durch diese Cassen solche Einrichtungen getroffen werden.

P., der diese Einrichtung persönlich mit einer Kuh durchgeführt hat und die Milch theils sterilisirt, theils, wie dieselbe von der zweckmässig gefütterten Kuh kam, an Säuglinge abgegeben hat, schildert diese Manipulation als leicht durchführbar und einfach.

Neben dem hohen Werthe einer solchen Einrichtung als Prophylaxe des Magen- und Darmkatarrhs der Säuglinge hebt P. hauptsächlich die damit verbundene Verhinderung der Infection durch Tuberkulose hervor. Wenn wir dem Kinde eine zweckmässige Nahrung geben können, so dürfen wir einer aus

tuberkulöser Familie stammenden Frau das Selbstillen verbieten und, wenn das Kind nicht schon tuberkulös zur Welt kam, ist die Gefahr der Infection durch die Muttermilch ausgeschlossen.

Ausserdem wird ein zweckmässig genährtes Kind der Krankheit einen widerstandsfähigeren Organismus entgegensetzen.

Das vorgeschlagene Verfahren hat noch einen grossen praktischen Vortheil dadurch, dass die Milch stets zum Gebrauche fertig ist und nur in der Flasche erwärmt zu werden braucht. Da diese Milch selbstverständlich im Preise bedeutend höher zu stehen käme als die gewöhnliche, so müssen natürlich die Mittel beschafft werden, dass dieselbe den Aermeren zu gleichem Preise wie die Kuhmilch und den Aermsten für die in Frage stehenden Kinder unentgeltlich abgegeben werden könne.

(Die Milch einer entsprechend gefütterten Kuh reicht für 8—10 Säuglinge täglich aus. Nach den eigenen Erfahrungen des Vortragenden mit Berücksichtigung aller Unkosten stellt sich das Liter dieser Milch auf etwa 30 Pf.)

Der Vortragende verhehlt sich die grossen Schwierigkeiten, die einer solchen Einrichtung gegenüberstehen, nicht, glaubt aber, dass wir Aerzte mit Rücksicht auf die grossen Vortheile und die Wichtigkeit derselben alle Hebel zur Realisirung derselben in Bewegung setzen müssen.

Litteratur: Lazarus, Hochsinger, Bitter, Pasteurisiren nach Seidensticker in Band VIII., 2. Heft 1890 der Zeitschrift für Hygiene, herausgegeben von Dr. R. Koch und Dr. C. Flügge.

Nach längerer eingehender Disussion fasst der Verein folgende Resolution:

»Indem sich der Verein den Ausführungen und angestrebten Zielen des Vortragenden anschliesst, hält er es für angezeigt, durch öffentliche Belehrungen, durch Unterstützung von Seiten wohlthätiger Vereine, Gemeinde- und Armenräthe dahin zu wirken, dass von kleinen Anfängen aus überall der Versuch gemacht werde, diesen Bestrebungen im Allgemeinen Eingang zu verschaffen.

Der Verein richtet an die Herren Collegen die Bitte, ihre Aufmerksamkeit diesen Zielen zuwenden zu wollen, indem er überzeugt ist, dass bei gemeinsamem Zusammenwirken ein gutes Endergebniss erzielt werden kann.«

Dr. Kriesche, Schriftführer.

Aerztlicher Kreisverein Lörrach-Waldshut.

Versammlung am 14. Juni d. J. in Brennet.

Anwesend sind: Barth-Lörrach, Dr. Behrle-Waldshut, Dr. Berberich-Stühlingen, Dr. Grether-Lörrach, Hassmann-Schönau, Jägerschmidt-Säckingen, Dr. Keller-Lörrach, Dr. Kerner-Wehr, Langenstein-Zell, Dr. Mayer-Thiengen, Mayer-Laufenburg, Dr. Ritter-Lörrach, Schuhmacher-Jestetten, Dr. Streicher-Säckingen und Ziegler-Wyhlen.

Tagesordnung:

1. Der Antrag von Dr. Ritter-Lörrach auf Trennung des seitherigen aerztlichen Kreisvereins Lörrach-Waldshut in einen Kreisverein Lörrach und einen Kreisverein Waldshut veranlasste eine längere und lebhaftere Berathung. Die Gründe für eine Trennung wurden im Ganzen als zutreffend anerkannt, die Bildung eines Kreisvereins Waldshut aber als kaum durchführbar erachtet. Auf diese und andere Bedenken hin zieht Ritter seinen Antrag zurück und

stellt dafür folgenden: Für den Kreis Lörrach und den Kreis Waldshut ist je eine Commission, bestehend aus 3 Collegen, zu wählen. Die Commission ist Ehrengericht und hat das Recht und die Pflicht, im Interesse des ganzen Standes etwaige Ungehörigkeiten und Streitigkeiten der Aerzte ihres Kreises zu besprechen und auf Beseitigung derselben hinzuwirken; als Hauptaufgabe hat sie die Wahrung der ärztlichen Interessen den Krankencassen gegenüber zu betrachten und wird deshalb mit den Vorständen dieser Cassen in nähere Berührung treten, um die gegenseitigen Interessen in gemeinschaftlichen Sitzungen berathen zu können; ferner übernimmt sie die Verpflichtung, die Aerzte ihres Kreises zu 1—2monatlichen Zusammenkünften einzuladen, um Standes- und practische Fragen zu besprechen und dem collegialen Verhältnisse Vorschub zu leisten. Nach eingehender Discussion wird dieser Antrag einstimmig angenommen.

2. Die Besprechung der Zuschrift des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern, betreffend die ärztlichen Leistungen für die Krankenversicherung (Ärztliche Mittheilungen 1890 Nr. 8), wird von der Tagesordnung abgesetzt und den Commissionen für beide Kreise zur Behandlung überwiesen.

3. Herr Medicinalrath Dr. Eschbacher in Freiburg soll ersucht werden, die Vertretung des Vereins beim deutschen Aerztetag in München zu übernehmen.

4. Wahl des Vorstands:

Nachdem Dr. Keller-Lörrach eine Wiederwahl definitiv abgelehnt hat, wird Dr. Ritter-Lörrach zum Geschäftsführer gewählt.

In die Commission für den Kreis Lörrach werden Barth, Dr. Keller und Dr. Ritter, sämmtliche von Lörrach, für den Kreis Waldshut Dr. Behrle-Waldshut, Jägerschmidt-Säckingen und Dr. Mayer-Thiengen gewählt.

Nach Erledigung der Tagesordnung vereinigte ein gemeinschaftliches Mittagmahl im Gasthof zum Kreuz die Collegen.

Barth, Schriftführer.

Der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege wird seine diesjährige Versammlung in Braunschweig in den Tagen vom 11. bis 13. September 1890, unmittelbar vor der am 15. September beginnenden Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Bremen, abhalten.

Die Tagesordnung umfasst folgende Berathungsgegenstände:

Krankenhäuser für kleinere Städte und ländliche Kreise.

Filteranlagen für städtische Wasserleitungen.

Kühlhäuser für Schlachthöfe.

Desinfection von Wohnungen.

Das Wohnhaus der Arbeiter.

Baumpflanzungen und Gartenanlagen in Städten.

Beitrittserklärungen zu dem Deutschen Verein für öffentliche Gesundheitspflege (Jahresbeitrag 6 Mark) sind an den ständigen Secretär des Vereins, Dr. Alexander Spiess, Frankfurt a. M., Neue Mainzerstrasse 24, zu richten.

Zeitung.

Am 4. Juli starb in Heidelberg Herr Geheimer Hofrath Dr. Friedrich Arnold. Derselbe war am 8. Januar 1803 in Edenkoben geboren, machte seine Studien in Heidelberg und Paris und wurde 1826 Prosektor zu Heidelberg, in welcher Stellung er bis zum Jahre 1835 verblieb. In diesem Jahre folgte er einem Ruf nach Zürich und von dort im Jahre 1840 nach Freiburg, von 1845 bis 1852 war er an der Universität Tübingen thätig. Von 1852—1873 hatte der Verstorbene den Lehrstuhl für Anatomie und Physiologie in Heidelberg inne. 1873 trat er in den Ruhestand. Hunderte von Aerzten, besonders in Süddeutschland, waren in dieser langen Zeit akademischer Wirksamkeit seine Schüler und später seine Freunde. Alle bewahren dem Dahingegangenen ein treues, dankbares und verehrungsvolles Andenken. Nicht allein, dass derselbe seine Wissenschaft in umfassender und erschöpfender Weise beherrschte und zu lehren verstand, sein geistvoller und anregender Vortrag, seine lebenswürdige Freundlichkeit und wohlwollende Sorge für den Unterricht seiner Schüler erweckten in diesen sofort bei dem Beginne ihrer Studien begeistertes Interesse und strebsamen Eifer für ihre Wissenschaft und deren Studium. Darum bleibt auch sein Gedächtniss im Segen!

Niederlassungen und Wohnortswechsel. Arzt Dr. Hermann Nerlinger, geb. 1863, appr. 1889, hat sich in Feudenheim, A. Mannheim, niedergelassen. Arzt Hasselbeck, geb. 1864 in Hessen, appr. 1890, in Neckarau, A. Mannheim. Arzt Franz Josef Bürkle, geb. 1864 in Hohenzollern, appr. 1889, in Bonndorf. In Konstanz haben sich als Aerzte an der Heilanstalt für Nervenranke „Konstanzer Hof“ niedergelassen: Dr. Johann G. Fischer, geb. 1848 in Schweinfurth, appr. 1872, als Vorstand der Anstalt, Dr. Hans Leber von Fürth (Bayern), geb. 1865, appr. 1889, als Assistenzarzt. In Meckesheim, A. Heidelberg, hat sich Arzt Dr. Karl Roth, geb. 1856 in Bayern, appr. 1882, niedergelassen, in Wertheim Arzt Johann Licht, geb. 1861 in Preussen, appr. 1890, in Eigeltingen, A. Stockach, Arzt Dr. Josef Wenz, geb. 1862, appr. 1887.

Arzt Dr. Binz ist von Pfaffenweiler nach Kirchhofen gezogen, Arzt Hermann Schlegel von Durbach nach Offenburg.

Todesfälle. Arzt und Bürgermeister Franz Volk in Offenburg, geb. 1823, appr. 1860, ist am 31. Mai gestorben; am 19. Juni in Freiburg, 78 Jahre alt, Dr. Gustav Wever, früher Badearzt in Badenweiler.

Zahnärzte. Zahnarzt Münzesheimer ist von Bruchsal nach Karlsruhe gezogen. Zahnarzt Frei, geb. 1864, appr. 1890, hat sich in Baden niedergelassen.

Anzeigen.

Schwefelbad Alvaneu.

Albula-Thal.

3150' ü. M.

Graubünden.

Reiche Quellen. Ruhige geschützte Höhenlage. In nächster Nähe ausgedehnte Fichtenwälder mit bequemen Anlagen.

Reconvalescenten und Nervenleidenden besonders empfohlen.

Prospecte und nähere Auskunft franco-gratis beim Kurarzt Herrn Dr. med. Plattner und beim Besitzer Balzer. 99]6.6

Dr. med. J. Buff aus **Stuttgart**

ist während der Saison in Ausübung der badeärztlichen Praxis in

Karlsbad (Böhmen)

dieselbst Marktplatz „Tempel“ täglich von 7—9 und 2—4 Uhr zu sprechen. 97|12.7

93|22.12

Sanatorium Baden-Badenfür *Nervenkrankte, Reconalescenten, Morphiumsüchtige etc.*

Näheres durch Prospeete, die durch die Direction zu beziehen sind.

Aerzte der Anstalt: Herr Dr. Max Schneider und Herr Dr. W. Henry Gilbert.

Pforzheim
(Schwarzwald)

Dr. Friederich's

Kur-AnstaltPforzheim
(Schwarzwald)(— Wasserbehandlung, Electricität, Inhalationen, Heilgymnastik, Massage. —)
100|10.5 Pension in der Anstalt.**Medico-Mechanisches Institut Karlsruhe**

Sophienstrasse 15 — Karlsruhe.

*Anstalt für schwedische (Zander'sche und manuelle)**Heilgymnastik, Orthopädie und Massage.*

Leitender Arzt: Dr. med. Ferd. Bähr.

— Die Aufnahme kann jederzeit stattfinden. —
Prospekte sowie jede weitere Auskunft im Institute.

96|9.4

Impf-Impressen. Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager
und weiss), welche wir sämmtlich auf gut satinirtes Papier gedruckt, umgehend
liefern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.**Verhaltens-Vorschriften für die Angehörigen der
Impflinge.**Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erlass Grossh. Ministeriums des Innern
vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltens-Vorschriften etc.“ Preis 1000 Ex.
9 M., bei grösseren Bezügen jedes weitere 100 Ex. 50 S.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung.**An die Herren Bezirksärzte zur gefl. Kenntnissnahme!**

Bei Malsch & Vogel in Karlsruhe ist erschienen und von ihnen zu beziehen:

Anweisung regeln gegen den Typhus betreffend.

(S. Aerztliche Mittheilungen 1889, pag. 34.) Preis pro Stück 3 Pfg.

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