

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1890

21 (15.11.1890)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIV. Jahrgang.

Karlsruhe

15. November 1890.

Amtliches.

Nr. 25589.

Die Aufnahme heilbarer Geisteskranker in öffentliche Krankenanstalten (Kreis-
pflegeanstalten etc.) betreffend.

An die Grossherzoglichen Bezirksämter.

Um missverständlichen Auffassungen des §. 5 der landesherrlichen Ver-
ordnung vom 23. Mai 1888, Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 241, zu
begegnen und eine gleichmässige Anwendung derselben herbeizuführen, wird
eröffnet:

Heilbare Geisteskranke jeder Art — auch sogenannte Ruhige —
dürfen in Kreispflegeanstalten und Spitäler nur aufgenommen werden, wenn
aus dem Zeugniss des zuständigen Bezirksarztes hervorgeht, dass auf Anfrage
bei der Direction einer staatlichen Heil- und Pflegeanstalt des Landes eine
ablehnende Antwort erfolgt sei oder dass durch den Transport des Kranken
in eine solche Anstalt dessen Leben gefährdet sein würde.

Das in §. 5 Absatz 3 vorgeschriebene Verfahren bezweckt, das dauernde
Verbleiben eines vorübergehend aufgenommenen Geisteskranken in einer
Krankenanstalt dadurch zu verhüten, dass auch von Seiten des Bezirksamtes
geprüft werde, ob die Gründe zur vorübergehenden Aufnahme fort dauern und
ob nicht vielmehr die Ueberführung des Kranken in eine Irrenanstalt zu
erfolgen habe. Demnach ist keineswegs ausgeschlossen, dass der heilbare
Kranke alsbald nach Beseitigung des Hindernisses, welches die ablehnende
Antwort der Heil- und Pflegeanstalt veranlasst hat, fürsorglich in die
letzte aufgenommen werde. Diese fürsorgliche Aufnahme ist Seitens des
Bezirksamtes jedesmal herbeizuführen, wenn die Anstaltsdirection sich zu
derselben bereit erklärt und die Voraussetzungen des §. 2 genannter Verord-
nung zutreffen.

Hiervon ist den Vorständen der öffentlichen Krankenanstalten (Kreis-
pflegeanstalt, Bezirks-, Gemeinde- und Stiftungsspitäler) zur Nachachtung
Kenntniss zu geben.

II. Nachricht hievon den Grossherzoglichen Bezirksärzten zu ihrem Be-
nehmen.

Karlsruhe, den 27. October 1890.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.
Eisenlohr.

Die ärztliche Behandlung verletzter Personen betreffend.

An sämtliche Grossherzoglichen Bezirksärzte und Bezirksassistentenärzte.

Nach §. 47 Absatz 1 der Dienstweisung für Gerichtsärzte ist der Gerichtsarzt nach eingeleitetem Strafverfahren verpflichtet, die Behandlung eines Verletzten auf das Verlangen desselben oder seines Vertreters beziehungsweise seiner Angehörigen zu übernehmen, sofern dieselbe nicht einem Armenarzte obliegt.

Es ist nun die Frage aufgeworfen worden, ob diesem vorbezeichneten Ausnahmefall derjenige gleichzuachten sei, in welchem dem Verletzten Seitens der Gemeindekrankenversicherung oder einer Krankencasse ärztliche Behandlung zu gewähren ist. Im Einverständnisse mit Grossherzoglichem Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts stehen wir nicht an, diese Frage zu bejahen. Zur Zeit der Erlassung der angeführten Verordnungsvorschrift bestand die Krankenversicherung der Arbeiter noch nicht, wesshalb des Falls der Fürsorge für ärztliche Hilfe vermöge dieser Versicherung nicht gedacht wurde; sachlich liegt aber kein hinreichender Grund vor, die Ausnahme nicht auch dann gelten zu lassen, wenn die Leistung ärztlicher Hilfe durch die Krankenversicherung sicher gestellt ist.

Sonach ist der §. 47 Absatz 1 der Dienstweisung für Gerichtsärzte dahin aufzufassen, dass der Gerichtsarzt nach eingeleitetem Strafverfahren verpflichtet ist, auf Verlangen des Verletzten, seines gesetzlichen Vertreters oder seiner nächsten Angehörigen die Behandlung zu übernehmen, sofern die Leistung der ärztlichen Hilfe für den Verletzten nicht durch die öffentliche Armenpflege oder durch die Krankenversicherung sicher gestellt ist.

Ueber Fälle, in denen etwa Cassenärzte die ärztliche Hilfeleistung unter Berufung auf die fragliche Vorschrift verweigern, wäre hierher Anzeige zu erstatten.

Karlsruhe, den 28. October 1890.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.
Eisenlohr.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber die Verbreitungsweise der Influenza.

Von Dr. J. Schneider, prakt. Arzt in Achern.

(Schluss.)

Im Dorfe Sasbach erkrankte zuerst, abgesehen von dem oben mitgetheilten Fall, eine Kellnerin, diese wurde von ihrer Freundin B. besucht, welche schon nach 24 Stunden ergriffen wurde. Nach 2 Tagen erkrankte der Bruder der B., diesen besuchte der Schlosserlehrling M., welchen schon nach 2 Tagen die Krankheit befiel. Ausserdem wurden noch die Freundinnen F. und S., welche die zuerst erkrankte B. besucht hatten, ergriffen und diese wieder verbreiteten die Krankheit in ihren Familien. Ein anderes Mädchen verpflegte in Achern eine influenzakranke Frau, erkrankte

selbst nach 3 Tagen, begab sich nach Hause und in Intervallen von 2—3 Tagen wurden die meisten Mitglieder der zahlreichen Familie ergriffen. Am 6. Januar zeigte sich die Krankheit bei einem Burschen einer viel besuchten Brauerei. Zunächst erkrankten die übrigen Dienstboten, dann die Familie des Besitzers und zuletzt eine Familie, welche im 2. Stock des Hauses in Miethe wohnte und mit den Kranken verkehrte. Erst jetzt, nachdem vom 2. Januar an in einem Zeitraum von etwa 8 Tagen eine grössere Anzahl Einzelherde sich gebildet hatte, nahm die Krankheit einen rascheren, nicht mehr controlirbaren Verlauf.

In Sasbach hatte ich auch Gelegenheit, den Verlauf der Influenza in einer geschlossenen Anstalt zu beobachten. Die Privatanstalt Sasbach (mit dem Lehrplan eines Progymnasiums) begann am 22. December ihre Weihnachtsferien. Von den 269 Internen gingen etwa zwei Drittel nach Hause, während ein Drittel in der Anstalt verblieb. Die Ferien dauerten bis 7. Januar. Bis zu dieser Zeit war in der Anstalt noch kein Influenzafall vorgekommen, während im Dorfe die Influenza den 2. Januar begonnen hatte und rasch in verschiedenen Häusern, auch in der nächsten Nachbarschaft der Anstalt, sich verbreitete.

Von den aus den Ferien zurückgekommenen Schülern hatten einige die Influenza bereits überstanden, andere erkrankten, ehe sie noch recht ankamen. Nun ergriff die Seuche die Zurückgebliebenen und die Neuangekommenen in rascher Folge, so dass nach 4 Tagen schon über die Hälfte krank lag und nach einer Woche, einige Nachzügler ausgenommen, die Seuche abgelaufen war. Von den 269 Zöglingen wurden im Ganzen $234 = 87\%$ befallen.

In das kleine Dorf Sasbachried, welches von Sasbach nur 2 Kilometer in nordwestlicher Richtung entfernt liegt, dessen Bewohner aber nach aussen fast gar keinen Verkehr unterhalten, kam die Krankheit 14 Tage später als nach Sasbach.

In das vom allgemeinen Verkehr noch mehr abgelegene Dorf Gamshurst fand die Influenza ihren Weg erst im Februar.

In Grossweier aber, welches die gleichen Verhältnisse wie Gamshurst zeigt, nur mit dem Unterschied, dass viele seiner Bewohner als Fabrikarbeiter und Tagelöhner in Achern arbeiten, kam die Pandemie schon in den ersten Tagen des Januar zum Ausbruch und zwar zuerst bei solchen Personen, welche in Achern in Fabriken beschäftigt waren.

In dem ausserordentlich zerstreut gebauten Gebirgsdorf Sasbachwalden erkrankte zuerst — zu Anfang Januar — der Pfarrer, nachdem er zwei Tage zuvor in Baden einen influenzakranken Herrn besucht hatte. Als zweiter erkrankte der Bürgermeister, welcher in Achern nachweisbar mit Influenzranken verkehrt hatte; dann kam die Reihe an die Lehrer. Ueber den Verlauf unter den Schulkindern wurde die Beobachtung gemacht, dass, wenn einmal die Krankheit in einer Classe ausgebrochen, bald die ganze Classe durchseucht war, während andere Classen noch fast ganz verschont blieben; die Krankheit verlief förmlich classenweise. Eine genaue Verfolgung der Krankheit von Haus zu Haus war hier nicht möglich, da nur in den wenigsten Fällen ärztliche Hilfe in Anspruch genommen wurde. Im Allgemeinen liess sich aber erkennen, dass die Epidemie sich nur langsam verbreitete, in den abgelegensten Weilern und Höfen (bis zu einer Höhe von 800 Meter) erschien dieselbe erst Ende März. Die Krankheit dauerte in diesem zerstreut gebauten Dorfe also volle drei Monate.

Sehr frühe, am 27. December, kam die Influenza in der bei Achern gelegenen Irrenanstalt Illenau zum Ausbruch, in welcher sie in zwei förmlich getrennten Epidemien verlief. Zuerst erkrankten die Aerzte, Beamten und das Wartpersonal und dann erst die Pflinglinge.

Aus der Anstalt Illenau wurde die Influenza nach einem fünf Kilometer entfernten und etwas abgelegenen Hofgut verschleppt. Ein Knecht dieses Hofgutes, welcher täglich die Milch nach der Anstalt zu fahren hatte, erkrankte am 1. Januar an Influenza; in wenigen Tagen wurden successive die andern Dienstboten ergriffen und zuletzt die Gutsherrschaft, während die Nachbarschaft noch über acht Tage verschont blieb. In ähnlicher Weise kam die Krankheit in eine Villa in dem vier Kilometer von Achern entfernten Obersasbach. Die Villa ist von einem grossen Park und einem ansehnlichen Gütercomplex umgeben. Die Bewohner unterhalten fast keinen Verkehr mit der Nachbarschaft. Am Neujahr besuchte das Zimmermädchen ihre in Achern wohnenden influenzakranken Eltern. Am 4. Januar erkrankte dasselbe ebenfalls. Die Patientin wurde isolirt und nur vom Gesellschaftsfräulein gepflegt. Bald erkrankte auch diese und nach und nach die ganze aus etwa 8 Köpfen bestehende Dienerschaft, zuletzt das Kindermädchen und dann — gegen Ende Januar — das neun Monate alte Kind, dann dessen Mutter, Frau von R., und zuletzt Herr von R.

Der hier geschilderte Beginn und Verlauf der Pandemie in unserem Bezirke lässt die Influenza mit Sicherheit als eine contagiöse Krankheit erkennen. In allen Ortschaften, in denen Beginn und Verlauf genau beobachtet werden konnten, erwiesen sich die ersten Fälle als von auswärts eingeschleppt. Zunächst nun erkrankten successive die Familienmitglieder und solche Personen, welche mit den Kranken in Berührung gekommen waren. Die Erkrankung erfolgte nicht sofort, sondern nach einer zwischen dem Contact und dem Ausbruch der Krankheit liegenden Zwischenzeit von 1 bis 4 Tagen. In fast allen Ortschaften wurden zuerst die wohlhabendsten Leute, welche am meisten nach aussen Verkehr haben, und solche, welche durch ihren Beruf mit vielen Menschen verkehren müssen, ergriffen.

In allen Orten machte die Pandemie anfangs nur langsame Fortschritte und erst, wenn zahlreiche Einzelerkrankungen bestanden, verbreitete sich dieselbe blitzartig. Dieses rapide Umsichgreifen der Krankheit, das hauptsächlich gegen die Contagiosität angeführt wird, findet leicht seine Erklärung durch die grosse Empfänglichkeit der Menschen für die Influenza, durch das kurze Incubationsstadium und durch den Umstand, dass eine grosse Anzahl Erkrankter während der ganzen Krankheitsdauer ausser Bett ist, dem Berufe nachgeht, Kirchen, Schulen, Theater etc. besucht und von den Gesunden in keiner Weise gemieden wird.

Aus der Kenntniss der contagiösen Natur der Influenza entsteht für die Prophylaxis die Aufgabe, solche Personen, welche besonders gefährdet erscheinen, in geeigneter Weise vor der Infection zu behüten. Nach den Erfahrungen der jüngsten Epidemie wird die Influenza namentlich den Tuberkulösen, Fettsüchtigen, Diabetikern, Alkoholisten und solchen, welche zu Hämorrhagien disponirt sind, verhängnissvoll.

Aus dem Vereinsleben.

Verein Freiburger Aerzte.

(Schluss.)

VI. (ordentliche) Sitzung, am 6. Juni 1890.

Vor Beginn der Sitzung demonstrirt Herr Dr. Killian seine Methode zur Untersuchung der hinteren Larynx-Wand. (Cfr. den Bericht über die V. Sitzung.)

Tagesordnung:

1. Herr Professor Schottelius: »Ueber desinficirende Wirkungen einiger Produkte des Steinkohlentheers«, mit Demonstrationen. — Redner hebt zunächst in der Einleitung namentlich hervor, dass vielfach das Sublimat als Desinficiens überschätzt, und die Carbolsäure unterschätzt werde. Die Wirksamkeit des Sublimats hört auf, sobald eine gewisse Eiweissmenge den Vorath an Quecksilberchlorid erschöpft hat. Man kann also manchmal eine grosse Menge Material, so z. B. von Quellwasser, keimfrei machen mit einer sehr geringen Quantität von Sublimat; andererseits ist es ganz falsch, Sublimat als Desinficiens für Sputa zu benutzen, und ebensowenig lässt sich eine Senkgrube damit desinficiren. Die Unterschätzung der Carbolsäure ist zurückzuführen auf die Ergebnisse der Untersuchungen im Reichsgesundheitsamte über die Beeinflussung von Milzbrandsporen. Indess die Milzbrandsporen in trockenem Zustande sind kein Testobject, an dem sich allgemeingültige Resultate über den Werth eines Desinfectionsmittels gewinnen lassen; die verschiedenen Spaltpilze verhalten sich eben sehr verschieden. Neuere Untersuchungen von Fränkel und A. haben nun allerdings andere Spaltpilzgifte kennen gelehrt, welche, in den schweren Theerölen enthalten, der Carbolsäure weit überlegen sind. Die Cresole wirken stärker bacterientödtend als das reine Phenol; ebenso das Aseptol (Orthophenolsulfosäure); ferner das Creolin. Redner hat in letzter Zeit einen neuen Körper dieser Art geprüft, der ihm unter dem Namen »Lysol« zugeschickt wurde. Das Lysol ist eine klare, braune Flüssigkeit von öligem Consistenz, die sich in beliebiger Concentration in Wasser ganz klar löst (Vorzug vor dem Creolin!), alkalisch reagirt, und beim Uebergiessen über die Hand ein ähnliches Gefühl wie Seifenlösung hinterlässt. Wahrscheinlich ist die Substanz nichts Anderes, als (in Seifenlösungen) gelöstes Creolin; sie zeigt auch einen stark aromatischen Geruch. — Bei der Prüfung eines solchen Stoffes auf seine desinficirenden Wirkungen ist es nun aber nothwendig, einmal die Wirkung auf verschiedene Spaltpilze zu studiren, nicht etwa bloss allein z. B. auf Milzbrand; ferner ist zu beachten die Menge der vorhandenen Spaltpilze, sowie die zur Abtödtung erforderliche Zeitdauer; endlich ist streng auseinanderzuhalten, ob bloss eine Entwicklungshemmung (d. h. Unbrauchbarmachen des Nährbodens) oder aber eine wirkliche Abtödtung erzielt wird. Der Vortragende demonstrirt Platten von Spaltpilz-Colonien verschiedener Art nach Einwirkung von Carbolsäure, Aseptol, Creolin und Lysol, aus denen sich die Ueberlegenheit des Lysol über die anderen genannten Substanzen zur Evidenz ergibt. Die Ueberlegenheit dem Creolin gegenüber beruht vielleicht auf der feineren Vertheilung. Abzuwarten bleibt noch, ob die Desinfectionskraft des Lysol sich dauernd hält; ferner fehlt noch die Erfahrung über etwaige sonstige toxische Eigenschaften. Zur Verwendung kamen 2—5procentige Lösungen; es wurde bereits in mehreren Krankenhäusern mit Erfolg versucht.

2. Geschäftliche Mittheilungen. Meldungen zu Aerzten der Ortskrankencasse und zum Eintritt in den Verein. — Es wird beschlossen, einen Oberrheinischen Aerztetag auch in diesem Jahre zu veranstalten, und zwar, auf Vorschlag von Herrn Geheime Hofrath Bäumler, am Tage der Einweihung des Ecker-Denkmal, unter Wegfall der sonst üblichen Vorträge.

Zum Delegirten des Vereins für München wird durch Acclamation Herr Medicinalrath Dr. Eschbacher gewählt.

VII. (ordentliche) Sitzung, am 27. Juni 1890.

Vor Eintritt in die Tagesordnung theilt Herr Professor Thomas mit, dass in Dresden neuerdings eine ungewöhnliche Form von Gelbsucht endemisch vorgekommen sei, mit Leber und Milz-Schwellung, und vorwiegend Befallensein des kindlichen Alters. Er knüpft daran die Frage, ob Einem der Anwesenden hier in Freiburg etwas Analoges zur Kenntniss gelangt sei. Diese Frage wird allerseits verneint.

Medicinalrath Eschbacher erinnert an den neu aufgestellten städtischen Desinfectionsapparat, dessen Benutzung in entsprechenden Fällen er den Herren Collegen im Auftrage des Stadtrathes an's Herz legt; vielleicht sei es nicht unzweckmässig, wenn am Oberrheinischen Aerztetage eine Demonstration des Apparates durch Herrn Professor Schottelius erfolgen würde.

Tagesordnung:

1. Herr Geheimer Hofrath Manz: Ueber eine diabetische Veränderung im Auge.

Bei Diabetes finden sich Veränderungen an der Linse, der Iris, der Retina und am Sehnerven; ferner Functionstörungen ohne nachweisbares anatomisches Substrat: Amblyopieen verschiedenen Grades, die wir den Intoxications-Amblyopieen zurechnen müssen; ferner eine zuerst von Gräfe betonte Schwäche der Accomodation. Die Veränderung, von der heute speziell die Rede sein soll, ist erst in den letzten Jahren bekannt geworden. Der Vortragende hebt zunächst noch hervor, dass auch unsere Ansichten über die häufigste und wichtigste der diabetischen Augen-Erkrankungen, die Cataracta diabetica, sich in letzter Zeit in zwei Richtungen geändert haben. Einmal in Bezug auf ihre Entstehung. Kuhnt's Experimente an Fröschen führten zu der Annahme, dass die Linsentrübung durch Wasserentziehung zu Stande käme. Nun hat aber eine genauere Beobachtung für die ersten Stadien der Cataract nicht etwa eine Schrumpfung, sondern vielmehr eine Quellung der Linse erwiesen. Ferner haben sich in praktischer Hinsicht unsere Ansichten geändert bezüglich der Frage der Operation. Früher hielt man alle Wunden bei Diabetikern für gefährlich, und rieth wenigstens von den Schnitt-Operationen ab. Die Cataract kommt aber vor auch bei solchen Diabetikern, welche noch nicht kachektisch geworden sind. Manz selbst hat eine Reihe von Staaroperationen an Diabetikern ausgeführt, und erinnert sich nur eines Falles von Wundeiterung mit allerdings ganz aussergewöhnlich rapider Zerstörung der Cornea. Mit diesen Thatsachen nun steht in einer gewissen Beziehung eine Veränderung am Auge, die bis jetzt allerdings erst in wenigen Fällen constatirt wurde. Sie besteht in einer, zuerst von Becker beobachteten Degeneration des hinteren Iris-Epithels. (Demonstration mikroskopischer Präparate.) Die in der Norm niedrigen Zellen desselben erfahren beim Diabetes eine sehr wesentliche Vergrößerung, dadurch kommt die ganze Reihe in Unordnung, und ein Theil der Zellen wird abgestossen. Die vor-

liegenden Präparate stammen von einer im Jahre 1888 auf der med. Klinik an Coma diabeticum zu Grunde gegangenen Frau.

Auch intra vitam lässt sich schon das Bestehen dieser Veränderung erschliessen. Bei focaler Beleuchtung nämlich sieht man, dass der Pupillarrand geradezu gefranst ist, ohne dass Synechiae vorhanden wären; es sind braune prominente Läppchen. Bei der Operation bleibt in dem künstlich gemachten Colobom die sog. »Uvea« in Form einer fetzigen Masse zurück. Das ist das Wesentliche.

Eine nennenswerthe Atrophie der Iris (Deutschmann) hat Manz in seinem Falle nicht gefunden; ebensowenig konnte er eine Proliferation der Zellen constatiren; am nächsten liegt es, die Anomalie als ein einfaches Oedem, eine Aufquellung aufzufassen. Für die Genese dieser Veränderung machte Becker zunächst den Druck der quellenden Cataract geltend. Gegen diese mechanische Erklärung spricht aber das Fehlen der geschilderten Anomalie des Endothels bei andern Formen quellender Cataract, und ferner der Umstand, dass die Vergrößerung der Zellen bei Diabetikern nicht gerade da am stärksten ist, wo die Linse einen Druck auf die Iris ausüben könnte, sondern vielmehr in der Gegend der hinteren Kammer. Eine befriedigende Erklärung gibt es noch nicht; man hat Filtrationsprocesse oder auch chemische Reizung supponirt.

Dies führt auf die Frage nach dem Zuckergehalt des Auges bei Diabetes; das auffallende Ergebniss in dieser Hinsicht ist das, dass die Linse keinen Zucker enthält, während vor ihr und namentlich hinter ihr (im Glaskörper) Zucker sich findet. Vielleicht ist in der Linse selbst ein Umwandlungsproduct des Zuckers enthalten, welches andere Reactionen gibt; oder aber die Linsenkapsel spielt dabei eine Rolle. — Zum Schlusse demonstrirt der Vortragende eine Patientin, bei welcher mit focaler Beleuchtung die geschilderte Veränderung der Iris erkennbar ist.

2. Geschäftliches. Prof. Kirn beantragt, der Verein möge auf die »Aerztlichen Mittheilungen aus und für Baden« abonniren. Der Antrag wird ohne Einspruch angenommen.

Festsetzung des Programms für den Oberrheinischen Aertzetag.
Abstimmung über Aufnahme neuer Mitglieder.

XI. Oberrheinischer Aertzetag, Donnerstag den 10. Juli 1890, in Freiburg.

Der Einladung des Vereins Freiburger Aerzte hatten die Collegen auch in diesem Jahre zahlreiche Folge geleistet. Durch das Entgegenkommen des Comités für das Ecker-Denkmal war es möglich geworden, den Aertzetag mit dem Tage der feierlichen Enthüllung dieses Denkmals zusammen fallen zu lassen, wodurch die Erinnerung an den 10. Juli 1890 für Viele der Herren Collegen, die dereinst zu den Schülern des Verewigten gehörten, gewiss eine besonders werthvolle geworden ist.

Am Vormittage fanden die üblichen klinischen Demonstrationen statt. Ausserdem wurde den dafür sich interessirenden Herren Collegen durch H. Prof. Schottelius der neue städtische Desinfectionsapparat demonstrirt.

Um 11 Uhr erfolgte sodann die feierliche Enthüllung des Ecker-Denkmals im Garten der Anatomie. Die Festrede hielt Herr Geh. Rath Prof. von Holst in Anlehnung an die Inschrift auf der Front des Anatomie-Gebäudes: »Mortui vivos docent«.

Um 2 Uhr Nachmittags vereinigte ein gemeinsames Mahl im »Europäischen Hof« den grösseren Theil der Anwesenden zu gemüthlichem Zusammensein bis gegen Abend, nachdem man schon vorher beim Frühschoppen in verschiedenen Localen alte Beziehungen erneuert und neue angeknüpft hatte. Auch spät Abends noch, nachdem die Mehrzahl der auswärtigen Gäste uns bereits wieder hatte verlassen müssen, fand sich eine kleine Gesellschaft zur »Nachfeier« beim Biere in der »alten Burse« zusammen. — Die sonst herkömmliche wissenschaftliche Sitzung im anatomischen Hörsaal hatte mit Rücksicht auf die Ecker-Feier diesmal ausfallen müssen.

Dr. Reinhold.

Anzeigen.

Soeben erschien in unserem Verlag und ist vorrätbig in allen Buchhandlungen:

100 Beispiele

108]2.1

über die

Wirkung des Gesundheitsturnens

auf die

Entwicklung des Brustkorbes

von

Th. Zahn,

Inhaber und Leiter des Gymnastisch-Orthopädischen Instituts in Karlsruhe.

Preis 1 M. 20 S.

Karlsruhe.

G. Braun'sche Hofbuchhandlung.

Heilanstalt für Hautkranke.

104]11.8

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

Dr. med. M. Rosenberg.

93]22.20

Sanatorium Baden-Baden

für *Nervenkrankte, Reconvalescenten, Morphiümsüchtige etc.*

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

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

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]9.8

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