

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1891

8 (30.4.1891)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLV. Jahrgang.

Karlsruhe

30. April 1891.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Aus dem X. Congress für innere Medicin.

Vortrag von Medicinalrath Dr. Dressler in Karlsruhe auf der Versammlung des Kreisvereins Karlsruhe am 18. April 1891.

Den Abschluss des ersten Decenniums der medicinischen Congresses konnte Prof. Leyden in einer meisterhaften Eröffnungsrede unter Anderem mit den Worten einleiten: »Wir haben in einem Menschenalter mehr für die Medicin gethan, als sonst in Jahrhunderten geschehen ist; aber dennoch fürchte ich, dass die directe Uebertragung von Entdeckungen des Laboratoriums auf die practische Medicin nicht ohne Bedenken ist. Es bedarf der klinischen Schulung und Erfahrung, um die wissenschaftlichen Errungenschaften für die Kranken nutzbringend zu machen.«

»Das denkwürdige Jahr 1890 brachte uns den Internationalen Congress, auf dessen Erfolg wir Deutsche stolz sein können, und mit ihm die erste Andeutung von Robert Koch's Entdeckung, welche seither die Welt nicht mehr zur Ruhe kommen lässt. Noch nie hat eine Entdeckung die gleiche Aufregung hervorgerufen: Aerzte und Laien, Kranke und Gesunde geriethen in fieberhafte Aufregung und vergeblich warnte der Entdecker vor zu hochgespannten Hoffnungen. Je mehr er zurückhielt, um so mehr gewann die Phantasie freien Spielraum. Das Urtheil der Laien war abgeschlossen, lange ehe die wissenschaftliche Prüfung begonnen hatte. Aber schon der alte Hippokrates sagte, in der Medicin soll man ungeprüft Nichts annehmen und ungeprüft Nichts verwerfen. Dieser Satz besteht noch heute zu Recht. Die ärztliche Erfahrung bedarf Zeit und Ruhe, um durch vorsichtige und wissenschaftliche Prüfung den Kern aus dem übertriebenen Beiwerk herauszuschälen. Die umfangreiche Litteratur, die über Koch's Entdeckung bereits angewachsen ist, die grosse Verschiedenheit der Auffassungen und Erfahrungen beweist jedenfalls so viel, dass die Sache noch nicht klar liegt. Zu einem endgültigem Urtheil werden wir auch heute nicht gelangen, aber so viel können wir jetzt schon aussprechen, die neue Heilmethode wird nur dann zum Segen werden, wenn sie zu keinem schematischen Mechanismus herabsinkt; sie wird sich den bisherigen ärztlichen Erfahrungen und Methoden anzuschliessen haben, statt sie bei Seite zu schieben. Die klinische Erfahrung ist die Feuerprobe für jeden wissenschaftlichen Fortschritt.«

Am 17. April führt Prof. Demme-Bern den Vorsitz und auf der Tagesordnung steht die Besprechung der Koch'schen Entdeckung:

Den Reigen eröffnet Prof. Curschmann mit einem allgemeinen Ueberblick, zeigt die enormen Schwierigkeiten, die sich der inneren Medicin weit mehr bei Lösung der Frage entgegenstellen, als der externen, wie hier Alter, Geschlecht, Dauer der Krankheit, Complicationen schwer in's Gewicht fallen, wie in der kurzen Zeit, die seit der grossartigen Entdeckung verflossen ist, dieselbe schon zwei Stadien durchlaufen habe, nämlich das der Hast und der Anspannung bis zur Negation und Panik, dass wir uns jetzt im dritten Stadium befinden, in dem der Sichtung, Prüfung und Individualisirung. Jetzt liegt die Entscheidung der Frage nicht mehr im Reagenzrohr, nicht mehr im Versuchsthier, sondern am Krankenbett und kann nur gelöst werden unter Beihilfe der pathologischen Anatomie und der pathologischen Forschung. Der derzeitige Congress kann sich der Aufgabe nicht entziehen, aus den bisherigen Erfahrungen das Facit zu ziehen und in der unruhigen Bewegung feste Anhaltspunkte für die Zukunft zu gewinnen. Keine blinde Begeisterung, aber auch kein unfruchtbarer Skepticismus darf in der Verhandlung die Objectivität trüben; Eines aber müssen wir fest halten: »Koch's Entdeckung bleibt eine fundamentale und zweifellos eine der grössten Errungenschaften der neueren Medicin. Noch nie ist eine Entdeckung dem Arzte in so gut fundirter Weise in die Hand gegeben worden. Die Frage selbst befindet sich noch im Kindesalter und erst die Zukunft kann lehren, welche Krankheiten sich für das Mittel eignen, welche nicht«.

Der zweite Redner, von Jacksch-Prag, hat an 72 Personen theils zu diagnostischen, theils zu therapeutischen Zwecken Injectionen vollzogen. Die diagnostische Bedeutung des Mittels steht für ihn ausser Zweifel, aber die Details seiner Verwerthung müssen wir erst noch studiren. Die zweite Gruppe der Injicirten zerfällt 1. in sehr schwere, natürlich ohne Erfolg injicirte, 2. in mittel schwere (bei wenigen Verschlimmerung, bei den meisten wesentliche Besserung) und 3. in leichte, aber zweifellos tuberculöse Kranke, wenn auch keine Bacillen gefunden wurden. Diese wurden Alle gebessert, geheilt natürlich bei der Kürze der Zeit nicht. Redner glaubt nicht, dass das Tuberculin bei entsprechender Vorsicht Schaden stiften könne; bei den üblen Complicationen spiele der Zufall eine grosse Rolle. Von Jacksch schliesst mit den Worten: »An der diagnostischen und vor allem an der hohen wissenschaftlichen Bedeutung der Koch'schen Entdeckung ist nicht zu zweifeln; wir müssen aber erst noch lernen, die Waffe, die uns in die Hand gegeben ist, zu gebrauchen. In therapeutischer Beziehung hat das Mittel bis jetzt nicht gehalten, was es versprochen«.

Prof. Ziegler beleuchtet die pathologisch-anatomische Seite der Frage. Dem pathologischen Anatomen kommen nur ungünstig verlaufende Fälle zu Gesicht und es drängen sich demselben drei Fragen auf: 1. Welche Veränderung bewirkt Koch's Lymphe in dem tuberculösem Gewebe, 2. kann hierdurch eine Heilung herbeigeführt werden oder nicht; bedingen die Injectionen etwa sonst noch Gefahren für die Kranken? 3. Welche Resultate haben bislang die anatomischen Untersuchungen ergeben? Zunächst entsteht eine acute Entzündung mit Exsudation; im weiteren Verlaufe wird die tuberculöse Masse entweder 1. nach aussen abgestossen und dann erfolgt eine einfache Wundheilung, oder aber der Tuberkel bleibt liegen und wird 2. allmählich verflüssigt, zerfällt und wird 3. resorbirt oder 4. abgekapselt (in letzterem Falle ist der Prozess natürlich beendet). Die Abstossung kann naturgemäss nur erfolgen an Orten, die mit der Oberfläche communiciren. Bei dem Erweichungsvorgang

können die Bacillen durch Lymphe und Blutbahn weiter geschleppt werden, die Erweichungsherde können in Höhlen einbrechen. Viele verschleppte Bacillen gehen sicher unter dem Einflusse des Stoffwechsels zu Grunde. Andere aber können bei der Verschleppung auf einen günstigen Nährboden gelangen und sich dort vermehren. Mancher Befund wird übrigens zweifelsohne der Injection aufs Kerbholz gesetzt, der auch ohne solche wohl gefunden worden wäre. Redner gelangt zu folgendem Resumé: Durch die Einwirkung des Tuberculins werden in der Umgebung des Tuberkels und secundär im Tuberkel selbst Veränderungen hervorgerufen, welche auch sonst beobachtet werden, aber bei Tuberculinbehandlung rascher und energischer verlaufen. Es kann dadurch örtlich Heilung entstehen, es kann aber auch örtlich der Prozess verschlimmert werden, es kann neben dem örtlichen Heilungsvorgange oder auch ohne denselben Uebertragung auf die Nachbarschaft oder auf entfernte Gegenden statthaben. Ergriffen werden vom Tuberculin nur durch erhöhte Vascularisation hiezu disponirte Stellen.

Prof. Heubner-Leipzig berichtet über das Tuberculin in der Kinderheilkunde. Kinder sind gegen das Mittel nicht empfindlicher als Erwachsene. Der diagnostische Werth ist aufrecht zu erhalten. Gesunde reagiren nicht. Klar zeigt sich bei der Behandlung die Identität der Scrophulose und der Tuberculose. Scrophulöse Anfangsstadien der Tuberculose, wie Keratitis, Conjunctivitis, nicht alle, aber bestimmte, auf scrophulösem Boden stehende Eczeme heilen prompt. Der von Koch in Aussicht gestellte Schwund der Drüsen hat sich nicht bestätigt; die Drüsen blähen sich, schrumpfen und in kurzer Zeit ist der alte Zustand wieder vorhanden. Derselbe ungünstige Verlauf ist in den Knochen zu beobachten. Ist die Lunge selbst ergriffen, so warnt Redner vor dem Gebrauch des Tuberculins, weil bei Kindern der Tuberkelbacillus noch leichter in Bewegung geräth als bei Erwachsenen. Prophylactisch könnte sich vielleicht in Zukunft die Tuberculinbehandlung nützlich erweisen bei der Wahl eines Berufes unter erblicher Belastung.

Sanitätsrath Schmidt-Frankfurt ist in der Lage, bei Kehlkopftuberculose nur Günstiges berichten zu können. Die sonst gemeldeten Misserfolge seien zum grossen Theil auf zu grosse Dosen und zu rasches Vorgehen, in der wohlwollenden Absicht, den Körper immun zu machen, zurückzuführen. Warum sollen wir wie die Kutscher in der Schweiz immer möglichst nahe am äusseren Strassenrand fahren? Wir spritzen ja auch Morphium in möglichst kleiner Dosis ein. Redner empfiehlt kleine Dosen, die gleiche Dosis wenigstens einen Monat lang, höchstens alle 8 Tage eine Injection. Die Cur dauert länger, aber ist auch ambulatorisch und zu Hause durchzuführen. Schmidt schliesst unter lautem Beifall: »Der Weg, den unser grosser Landsmann eingeschlagen hat, ist der richtige und wird uns zum Ziele führen.«

Geh. Sanitätsrath Dettweiler-Falkenstein hat mit dem Koch'schen Mittel wenig erfreuliche Erfahrungen gemacht, injicirt, wie alle Kliniker theils zu diagnostischen, theils zu therapeutischen Zwecken, lässt die Kranken während der Cur sich im Freien aufhalten und bringt durch seine Aeusserung: »die Tuberculose war stets das Stiefkind der Kliniken und Krankenhäuser und die wirkliche Statistik beginnt erst seit gestern und jetzt erst werden die Kranken wirklich beobachtet«, einen tiefen, glücklicher Weise den einzigen Misston in die Versammlung.

Redner verlangt dringend Anstaltsbehandlung und stellt folgende Thesen auf:

1. Das Tuberculin ist nicht durchstudirt,

2. dasselbe ist vorderhand unberechenbar,
3. seine diagnostische Kraft unsicher,
4. bringt bei langsamem Vorgehen keine Gefahr,
5. die Heilwirkung ist gering, zuweilen selbst hemmend,
6. ob an den seither beobachteten Besserungen das Mittel schuld ist, ist noch fraglich,
7. der Kranke wird nicht immun, da die Bacillen nicht zerstört werden,
8. nur auf Wunsch des Patienten und im Einverständniss mit dem Hausarzt werden in Falkenstein fernerhin Injectionen gemacht.

Zum Schlusse betont Redner die humane Seite der ganzen Bewegung, tadelt die wenn auch wohlgemeinte seitherige Hast und Unsicherheit; Koch selbst sei jetzt erst in die Lage gebracht, sein Mittel zu beobachten, aber ein grosses Verdienst habe er sich jedenfalls erworben, er habe die Indolenz gegen die Tuberculose besiegt. Wir müssen noch einmal vornen anfangen, unsere Enkel werden das Werk vollenden.

Professor Sonnenburg stellt einen Patienten vor, dessen Lungencaverne nach vorausgegangenen Injectionen durch einen chirurgischen Eingriff geheilt wurde. Die Operation hat im März stattgefunden, das Allgemeinbefinden ist sehr befriedigend, Gewichtszunahme drei Pfund. Die Caverne ist verödet und nur ein gedehntes Exspirium hörbar. Redner schreibt die Möglichkeit der Operation ausschliesslich den durch das Tuberculin geschaffenen Vorbedingungen zu. Die Frage, welche Cavernen zur Operation geeignet sind, beantwortet S. dahin, dass nur isolirte, günstig gelegene Cavernen operirbar sind und diese nur dann, wenn eine Verwachsung zwischen Lunge und Pleura hergestellt ist, was übrigens bei Verkäsungen immer der Fall sei. Die Methode der Einspritzungen selbst müsse unbedingt eine Aenderung erfahren, kleine Dosen und seltene Einspritzungen; nur so, und das werde auch von Koch jetzt anerkannt, sind Recidiven zu verhüten und wird der Nährboden wirklich dauernd umgestimmt.

In der Nachmittagssitzung ergreift zunächst von Ziemssen das Wort, um in nicht gerade sehr schonender Weise den Standpunkt der Kliniker gegen Dettweiler zu präcisiren. Im Uebrigen ist von Ziemssen strenger Anhänger Kochs, bemerkt, die ungünstigen Resultate der Injectionen seien nur auf Rechnung des zu oft und des zu stark zu setzen; seit in München als Grundsatz gelte: »selten, schwach und lang«, seien die Resultate geradezu glänzend.

Fürbringer kann in seinem Glauben an Koch nicht wankend gemacht werden, trotz mancher Enttäuschung. Die Physiognomie der Krankheit sei seit Kochs grosser Entdeckung eine entschieden bessere geworden. Den Gefahren des Mittels könne man durch richtiges Individualisiren begegnen, jedenfalls übersteige der Nutzen die Gefahr bedeutend, und es sei nicht zu rechtfertigen, dass alle Misserfolge auf Conto des Mittels gesetzt werden. Er schliesst mit den Worten: »Wir spritzen in Friedrichsheim weniger und seltener, aber mit mehr Liebe«.

Professor Naunyn erklärt sich gegen das neue Verfahren. Er habe Kochs Entdeckung mit Enthusiasmus begrüsst, habe aber schlimme Erfahrungen gemacht, stürmische Reaction, von hektischem Fieber gefolgt, habe er wiederholt bis in die zweite und dritte Woche beobachtet und er finde auch für rein unmöglich, diesem Unheil vorzubeugen, da er selbst bei den kleinsten Dosen solche missliche Vorgänge beobachtet habe und überhaupt die Reaction individuell ganz verschieden sei. Schritt für Schritt sei er zurückgegangen und sei entschlossen, das Mittel, selbst unter den peinlichsten Vorsichtsmassregeln, bis auf Weiteres nicht mehr anzuwenden.

Professor Kast-Hamburg erklärt das Koch'sche Mittel für ein unklares. Die Koch nahestehenden Herren sollen Aufschluss geben über die Dosirung und die Zusammensetzung. Den Aufschluss blieb nun Dr. Cornet in seinen Ausführungen schuldig, empfiehlt dagegen dringend die weitere Anwendung des Mittels. Er berichtet über 420 Fälle, darunter Kranke in allen Stadien. Wenn Tuberculin schädlich wirke, so liege es immer in der unrichtigen Anwendung. Es habe ihm sogar häufig den Eindruck gemacht, dass kleine Dosen viel erschreckendere Zustände hervorrufen, als grosse. Die Hauptsache bei der diagnostischen Bedeutung sei nicht das Fieber, sondern die locale Reaction. Er lasse jetzt auch das Mittel inhaliren, und erziele die gleichen Reactionen. Er hat in mehreren Fällen sogar nach der Einspritzung eine Depression der Temperatur beobachtet. Zeigt einen sehr sinnreich construirten Dauerthermometer, der durch Federkraft Tag und Nacht unter dem Arme festgehalten wird. So viel sei gewiss, mit keiner Methode seien bis jetzt ähnliche Resultate gegenüber der Tuberculose erzielt worden, absolute Heilung freilich sei bis jetzt in keinem einzigen Falle erzielt worden, dies sei aber auch nicht möglich, man solle nur bedenken, dass der Bacillus ausserhalb des Körpers ein volles halbes Jahr seine Lebensfähigkeit behalte. Im Hinblick auf die Anschauung der heutigen Versammlung werde übrigens auch er in Zukunft nur mit kleinen Dosen operiren.

Professor Schultze-Bonn spritzt seit Mitte Februar nicht mehr ein und wird das Verfahren auch nicht mehr aufnehmen, bevor die Zusammensetzung und Dosirung genau bekannt gegeben sind. Vor dem chirurgischen Eingriff nach Sonnenburg warnt Redner sehr; wie oft werde eine grosse Caverne diagnosticirt und bei der Autopsie finden sich eine Anzahl kleiner, die ihr Secret ganz gut durch den Kehlkopf abführen könnten.

Von den sonstigen Reden, theils für, theils gegen, will ich nur noch die von unserem Collegen Turban-Davos erwähnen, der im Verein mit den seitherigen Heilfactoren, der strengen Anstaltsbehandlung und dem Höhenklima, mit dem Koch'schen Mittel die befriedigendsten Resultate gewonnen hat. Bei nahezu 2000 Injectionen hat Turban nie schwere Erscheinungen beobachtet. Auf einzelne bislang noch nicht beschriebene Nachwirkungen bei Neurasthenikern und Hysterischen lenkte er die Aufmerksamkeit, nämlich auf die vorübergehend beobachtete psychische Reaction, Abnahme der Denkkraft, Schwäche und Abnahme des Geschlechtsstriebes. Spätreactionen (erst nach einer Woche) hat auch Turban beobachtet, erklärt aber, »daraus würden die allerbesten Fälle«. Turban kann nach seinen Erfahrungen die Fortsetzung des Verfahrens nur empfehlen.

Professor Verriess aus Löwen spricht, da das Facit beim Menschen unsicher, beim Thierexperiment aber sicher sei, den Wunsch aus, dass Koch die genauen Nachweise seiner Thierexperimente veröffentliche, dass ferner zunächst das Tuberculin an Thieren weiter erprobt, die Menschheit aber damit verschont werde.

Fasse ich nun die Standpunkte der hervorragendsten Sprecher zusammen, so waren für Koch sieben Herren, dagegen fünf, und zwei empfahlen Fortsetzung der Einspritzungen, verlangen aber Einschränkung und Aenderung der Methode, so dass Fürbringers Wort trotz allen Widerspruches doch zu Recht besteht: »der Sieg Kochs ist ausser Zweifel, wenn auch schwer erungen«.

Das Facit der ganzen Verhandlung lautet somit für uns Praktiker:

1. kleine Dosen,
2. mit der gleichen Dosis mindestens einen Monat lang fortfahren,

3. höchstens alle acht Tage eine Einspritzung,

4. Ausdehnung der Injectionscur auf lange hinaus (bis zu drei Jahren).

Im Schlusswort erklärt Professor Naunyn die Ergebnisse, trotz der Meinungsverschiedenheit, als sehr erfreulich, geeignet, das Gewissen der Einen zu beruhigen und den Andern eine Basis für ihr ferneres Handeln zu geben.

Ich könnte nun meine Aufgabe als beendet ansehen, möchte aber Ihre Geduld noch für wenige Augenblicke in Anspruch nehmen. Am vierten Tage hielt Dr. Wolf, derzeitiger Leiter der Brehmer'schen Anstalt, einen überaus belehrenden Vortrag über das Thema: Was heisst Heilung der Tuberculose? Diese Frage erscheint mir im Anschluss an das eben Vorgetragene so wichtig, dass ich Ihnen wenigstens die Schlussfolgerungen mittheilen möchte:

- I. Ob ein Tuberculöser von seiner Tuberculose geheilt ist, kann erst nach Jahren festgestellt werden und an diesem Factum hat auch das Koch'sche Mittel nichts geändert.
- II. Als geheilt kann ein Tuberculöser gelten, wenn er nach mindestens sieben Jahren bei subjectivem Wohlfinden die Möglichkeit erlangt hat, seinen ursprünglichen Beruf beschwerdelos auszuüben.
- III. Eine absolute Heilung ist im Leben kaum denkbar, eine relative wohl.
- IV. Eine ideale Heilung, so erfreulich sie wäre, ist glücklicher Weise für die Mehrzahl der Berufsarten nicht nothwendig.
- V. Eine Heilung ist in den meisten Fällen nur in Anstalten mit richtiger Pädagogik denkbar, weil die wenigsten Menschen im Stande sind, ihre Cur auf die Dauer richtig zu dirigiren. Solche Leute, welche nicht volle Garantie für ein strenges Festhalten an den Anordnungen des Arztes geben, sind der Anstaltsbehandlung zu überweisen. Schaffung von Sanatorien an den klimatischen Curorten ist eine unabweisbare Aufgabe der Zukunft.

Felix-Picot-Stiftung.

Nach §. 3 der Statuten werden die ärztlichen Vereine ersucht, ihre Vorschläge über bezugsberechtigte Wittwen und Waisen badischer Aerzte binnen 4 Wochen an den Unterzeichneten gelangen zu lassen.

Mannheim, 20. April 1890.

Der Aerztliche Ausschuss:

I. V.

Dr. Lindmann, Rechner.

Zeitung.

Ehrenbezeugungen und Ordensverleihungen. Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 24. April d. J. gnädigst bewogen gefunden, zu ernennen:

zu Geheimen Räthen II. Classe

den Geheimen Rath III. Classe Leibarzt Dr. Adolf Tenner und den Geheimen Hofrath Professor Dr. Christian Bäumler an der Universität Freiburg;

zu Medicinalräthen

den Director der Heil- und Pflegeanstalt Pforzheim, Dr. Franz Fischer, die Bezirksärzte Karl Brenzinger in Buchen, Adolf Hofmann in Tauberbischofsheim, Dr. Friedrich von Würthenau in Villingen, Sebastian Moser in Bühl, Hugo

Ribstein in Wertheim und Dr. Ludwig Kirn, Professor in Freiburg, die Bezirksassistenten Franz Mader in Radolfzell und Friedrich Schwörer in Kenzingen, den Badearzt Dr. Franz Neumann in Badenweiler, den Vorstand der Kreispflegeanstalt Hub, praktischen Arzt Dr. Georg Borell, sowie die praktischen Aerzte Dr. Franz Wolf in Heidelberg und Max Weill in Karlsruhe;

ferner folgende Orden zu verleihen:

dem Medicinalreferenten beim Ministerium des Innern, Geheimen Rath III. Classe Dr. Ferdinand Battlehner, das Eichenlaub zum innehabenden Commandeurkreuz II. Classe des Ordens vom Zähringer Löwen; dem Geheimen Hofrath Professor Dr. Wilhelm Erb an der Universität Heidelberg das Commandeurkreuz II. Classe des Ordens vom Zähringer Löwen; dem Strafanstaltsarzt Medicinalrath Edmund Ribstein in Bruchsal, dem Bezirksarzt Medicinalrath Josef Janzer in Bretten, dem Vorsitzenden des Kreis Ausschusses Villingen, Hofapotheker Julius Kirsner in Donaueschingen das Ritterkreuz I. Classe des Ordens vom Zähringer Löwen; dem praktischen Arzt Dr. Julius Thomas in Badenweiler das Ritterkreuz II. Classe des Ordens vom Zähringer Löwen.

Anzeigen.

Arztstelle.

Am 1. Juni d. J. wird die hiesige Arztstelle frei. Bewerber um dieselbe wollen sich bis zum 10. Mai bei dem unterzeichneten Gemeinderath melden, woselbst auch über die Vertragsbestimmungen Auskunft ertheilt wird. Aversum 1500 Mark.

Altenheim, den 22. April 1891.

Der Gemeinderath.

116]2.1

Schwefelbad Alvaneu.

(H. 998 Ch.)

— Am Eingang des Engadin. 3150' ü. M. —

5 Stunden von Bahnstation Chur. Mildes Hochgebirgsklima.

Ganz geschützte ruhige Lage. In nächster Nähe ausgedehnte Fichtenwälder mit bequemen Anlagen.

Reconvalescenten und Nervenleidenden besonders zu empfehlen, auch als klimatische Uebergangsstation für's Engadin.

Prospecte etc. franco gratis beim Kurarzt Dr. Plattner und beim Besitzer Balzer.

115]6.2

TÖLZ-Krankenheim bei München. Höhenluftkurort mit jodh. Quellen. Indic.: Frauenkrankheiten, Scrophulose, chron. Hautleiden, Lues. — Auskunft d. Dr. Letzel (im Winter in München, im Sommer in Tölz). 113]4.3

Bei **Malsch & Vogel** (Verlag der „Aerztlichen Mittheilungen“) in Karlsruhe ist stets auf Lager:

Anweisung, Massregeln gegen den Typhus betreffend.

Anweisung über das Desinfectionsverfahren bei Diphtherie und Scharlach.

Bericht der Medicinalreferenten über generelle **Massnahmen zur Verhütung der Verbreitung der Tuberculose.**

== Preis: 3 S_h pro Stück; bei Bezug grösserer Parthien billiger. ==

Badischer Schwarzwald.

Luftkurort Hundseckvon Station Baden-Baden
3 Stunden.

900 m ü. d. Meer.

von Station Baih
2½ Stunden.

Gebirgs-Hôtel und Pension I. Ranges, 80 Fremden-Zimmer mit 120 Betten. Moderne Wasserleitung. Arzt, Post, Telegraph, Bäder, Wagen im Hause. Anerkannt ausgezeichnete Küche und vorzügliche Weine. Civile Preise. Günstige Arrangements. Hohe, sowie vollständig geschützte Lage inmitten herrlicher Fichtenwäldungen, zunächst der grossartigen Gertelbachschlucht. Führer durch die Gertelbach nebst Prospekt auf Wunsch gratis und franko.

Kurarzt:

Dr. Bohnstedt.

Die Besitzer:

Hammer & Maushart.

117] 9.1

114] 22.5

Sanatorium Baden-Baden*für Nervenkrankte, Reconvalescenten, Herzleidende etc.*

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

Consultirender Arzt: Dr. A. Frey. Hausarzt: Dr. W. Henry Gilbert.

Dr. L. Acker's Familienpensionat
für**nerven- und gemüthsleidende Damen**

Mosbach (Baden) Linie Heidelberg-Würzburg.

Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten. Prospekte auf Wunsch.

114] 10.2

Bei Unterzeichneten ist erschienen und von ihnen zu beziehen:

Aerztliche Topographie des Grossherzogthums Baden

oder

Verzeichniss der Aerzte

nach ihrer Vertheilung im Lande, nebst deren persönlichen und amtlichen Verhältnissen.

Nach amtlichen Quellen und dem Stand am 31. Dezember 1890.

== Preis 1 M. 20 S. ==

Gegen Einsendung von Briefmarken (billigster Bezugsweg) erfolgt freie Zusendung.
Karlsruhe.**Malsch & Vogel.**

Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

Impf-Impressen. Den Herren Impfärzten 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 und Buchdruckerei.

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