

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1891

17 (15.9.1891)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLV. Jahrgang.

Karlsruhe

15. September 1891.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Desinfectionsapparat System Cornet-Krohne von A. Senking in Hildesheim.

(Gesundheitsingenieur 1891 Nr. 14.)

Das Bedürfniss kleinerer Ortsverbände, kleinerer Krankenhäuser, Gefängnisse, Nachtherbergen u. s. w. verlangt dringend die Bereitstellung billiger Desinfectionsapparate, die neben absoluter Sicherheit der Desinfection dem Erforderniss niedrigster Anschaffungs- und Betriebskosten Rechnung tragen. Die Erörterungen in einer Reihe von Aerztekammern haben neuerdings wieder dieses Bedürfniss klar erwiesen, und schon der Umstand, dass die Industrie durch Construction immer neuer Systeme sich beeifert, demselben nachzukommen, weist darauf hin, dass dasselbe in der That vorhanden ist. Einen neuen derartigen Apparat bringt die bekannte Hildesheimer Sparherdfabrik A. Senking, dessen Construction einer Anregung von Dr. Cornet und Dr. Krohne, Director der Strafanstalt Moabit, entstammt, in welcher letzterer Anstalt derselbe in Verwendung und durch eine Reihe von Versuchen erprobt ist.

Der Apparat beruht auf dem Prinzip der bekannten Koch'schen Sterilisationsapparate, die zum Sterilisiren der bei wissenschaftlichen Untersuchungen gebrauchten Gegenstände dienen. In dem unteren Körper befindet sich der offene Dampfentwickler mit Wasserstandsglas und Wasserablasshahn versehen, während der obere cylindrische Theil den Desinfectionsraum darstellt. Derselbe besteht aus galvanisirtem Eisenblech, ist innen sorgfältig isolirt, gegen den Dampfentwickler durch einen weitmaschigen Einlageboden abgeschlossen und enthält an der oberen Decke das Dampfabströmungsrohr mit einem Condensations-Wasserabscheider und das Thermometer. An zwei Stützen ist das Dampfabführungsrohr und das Condenswasser-Ableitungsrohr anzuschliessen. Ventile, Hähne, Drosselklappen u. s. w. sind nicht erforderlich. Die Anwendung des Apparates geschieht in folgender Weise: Die zu desinfectirenden Gegenstände werden in Säcke gesteckt (Matratzen, Decken und sonstige Bettstücke können zusammengerollt werden, damit sie weniger Raum einnehmen); durch die geöffnete Thür des oberen Cylinders wird der Kessel bis zur Marke des Wasserstandsglases mit Wasser gefüllt; die Säcke und sonstigen Gegenstände werden im oberen Cylinder auf das Gitter gestellt, und demnächst Feuer unter dem Kessel angemacht. Als Feuerungsmaterial kann Holz, Braunkohle, Steinkohle,

Torf zur Verwendung kommen. Nach 25 bis 30 Minuten wird das äussere Thermometer 98 bis 100° C. zeigen, und der Dampf rasch und heftig ausströmen. Das Feuer ist nunmehr so zu unterhalten, dass das äussere Thermometer niemals unter 98° C. sinkt. — Wenngleich zur Abtötung von Ungeziefer und weniger widerstandsfähigen Krankheitserregern es genügt, die Gegenstände 30 Minuten im Desinfectionsapparat zu lassen, so ist es sicherer, um auch etwa vorhandene widerstandsfähigere Mikroorganismen abzutöten, alle Gegenstände eine Stunde dem strömenden Dampfe auszusetzen. Nach Ablauf dieser Zeit werden sie herausgenommen, ausgebreitet, damit sie abdampfen, und dem Luftzuge ausgesetzt, worauf sie in kurzer Zeit die während des Dämpfens angesogene Feuchtigkeit verlieren.

Wie aus der Beschreibung ersichtlich, vermeidet die Construction den Fehler, welcher vielen Apparaten anderer Systeme anhaftet, dass sie nicht immer das glatte, ungehinderte Durchströmen des Dampfes sicherstellen; es bilden sich in den Desinfectionsgefässen tote Winkel, welche wohl mit heissem Dampfe angefüllt sind, die der Dampf aber nicht in ununterbrochenem Zuge durchströmt. Gerade das letztere aber ist das entscheidende und durch die beschriebene Anleitung sicher gewährleistet. Dementsprechend sind auch die in der Strafanstalt Moabit mit dem Apparat angestellten Versuche ausgefallen, über die wir dem Bericht des Strafanstaltsdirectors Dr. Krohne Folgendes entnehmen:

Der Apparat wurde angeheizt und, als das obere Thermometer 99,5° C. zeigte, mit einem Bündel beschickt, das, von innen nach aussen gezählt, folgende Gegenstände enthielt: 1 Paar Strümpfe, 1 Maximalthermometer, 1 Milzbrandpacket, 1 Arbeitskittel, 1 Milzbrandpacket, 1 Handtuch, 1 Taschentuch, 1 Halstuch, 1 Unterhose, 1 Milzbrandpacket, 1 Mütze, 1 Milzbrandpacket, 1 Weste, 1 Milzbrandpacket, 1 Jacke, 1 Milzbrandpacket, 1 Bettzeug, 1 wollene Decke, 1 Schale mit tuberkulösem Sputum, 1 Milzbrandpacket, 1 Kopfkissen, 1 Milzbrandpacket, 1 Matratze, 1 Milzbrandpacket. Das ganze Bündel war in einen Sack gesteckt. Nach 5 Minuten war die durch Oeffnen des Apparats bedingte Abkühlung ausgeglichen, und das Thermometer zeigte wieder 99,5° C. Bei fortdauernder Heizung wurde das Bündel 1 Stunde im Apparate gelassen, dann aufgerollt und jedem der 10 Milzbrandpackete 4 Fäden, zusammen 40 Fäden entnommen, von denen je 2 = 20 Fäden in Gelatine, je 1 = 10 Fäden in Bouillon gebracht und je 1 = 10 Fäden auf 10 Mäuse verimpft wurden. Nach 12 Tagen hatte weder in der Gelatine überhaupt, noch an den Milzbrandfäden selbst eine Entwicklung von Milzbrandbacillen stattgefunden. Die Gelatine war steril geblieben, nur in einer Schale, die wiederholt geöffnet war, zeigten sich, aus der Luft stammend, zwei Schimmelpilze. Alle zehn geimpften Mäuse waren nach weiteren 14 Tagen noch am Leben und zeigten keinerlei pathologische Erscheinungen. Mit dem im Desinfectionsapparat gewesenen tuberkulösen Sputum war ein Meerschweinchen geimpft worden, das ebenfalls nach 4 Wochen keinerlei Veränderung der Drüsen zeigte, während ein anderes Meerschweinchen, das mit demselben, aber nicht der Desinfection ausgesetzt gewesenem Sputum geimpft wurde, zu dieser Zeit vergrösserte Drüsen deutlich erkennen liess. Der Apparat eignet sich besonders für kleine Krankenhäuser, Herbergen, Gefängnisse, in denen täglich Kleidungsstücke, Bettstücke, Verbandzeug und sonstige Gegenstände geringen Umfangs desinfectirt werden sollen. Wegen seiner geringen Grösse ist er leicht unterzubringen. Der Rauch wird in einem gewöhnlichen Schornstein abgeführt, in Ermangelung desselben genügt auch ein eisernes Rauchrohr von 2 bis 3 m Länge. Der ausströmende Dampf wird durch ein Rohr in's Freie geleitet. Die Bedienung ist so einfach,

dass sie keine sachkundigen Personen erfordert. Der Feuerungsverbrauch für eine einmalige Desinfection beträgt ca. 6 bis 10 kg Steinkohlen und vermindert sich natürlich entsprechend, wenn heisses Wasser in den Kessel gegeben wird oder mehrere Desinfectionen nach einander gemacht werden. In dem Apparat kann auch Wasch-, Spül- und Badewasser erwärmt werden, das nach Fortnahme des eingelegten Gitters leicht ausgeschöpft werden kann. Der Preis der Apparate beträgt bei einem Durchmesser von 50,0, bezw. 62,0 und 80,0 cm und einer Höhe von 175,0 bis 185,0 cm, d. h. bei einem Desinfectionsraum von 0,2 bezw. 0,3 und 0,5 cbm: 190, 280 und 450 Mk.

Ueber die Behandlung kalter Abscesse und tuberculöser Caries mit Jodoformemulsionen.

Von Prof. Billroth.

Die ersten Versuche, local tuberculöse Processe mit Jodoform zu behandeln, datiren vom Jahre 1881. Die anfänglich verwendeten Lösungen von Jodoform in Aether, die parenchymatös oder in Abscesshöhlen eingespritzt wurden, verursachten heftige und anhaltende Schmerzen, so dass bald von deren Anwendung abgesehen werden musste. Man verwendete anstatt der Lösungen Emulsionen von Jodoform in Oel oder Glycerin.

An B.'s Klinik kam stets eine einfache 10procentige Emulsion von Glycerin in Jodoform zur Anwendung. Die Operationen kalter Abscesse, wie sie B. gegenwärtig vornimmt, werden unter Es m a r c h'scher Blutleere ausgeführt, Haut- und Weichtheile über dem Abscesse werden vorsichtig gespalten, und zwar dem längsten Durchmesser der Geschwulst entsprechend.

Vf. bemerkt, dass Schnitte vom Tuber ischii bis zur Kniekehle bei derartigen Operationen keine Seltenheit sind. Nach Eröffnung des Abscesses reibt man mit einem Bauschen Jodoformgaze die ganze Innenfläche des Abscesses entsprechend aus, worauf eine Ausspülung mit Sublimatlösung (1:3000) folgt. Es wird hervorgehoben, dass alle Nischen und Buchten auf das sauberste gereinigt werden müssen; mündet ein Fistelgang in die Abscesshöhle, so wird er gespalten und der Knochenherd ausgeschabt. Auf diese Weise sucht man über die ganze Ausdehnung und den Ausgang der Erkrankung genaue Kenntniss zu erlangen.

Ist auf diese Art die Innenfläche der Abscesse rein, so näht man so viel von den genähten Wunden zu, dass man eine grössere Oeffnung freilässt, in welche man die Jodoformemulsion einfach hineingiesst. Es ist nicht nothwendig, dass die Höhle prall mit der Emulsion gefüllt sei, vielmehr genügt es, wenn diese die Abscesswände bloß allenthalben bespült.

Nun folgt die Naht des offengebliebenen Theiles der Wunde. Es werden die gespaltenen Fascien und Muskeln mit einander vereinigt und über diesen die Haut mit fortlaufenden Nähten verschlossen. Der darüber angelegte Verband soll auf die ganze verletzte Gegend einen gewissen Grad von Compression ausüben.

In den meisten Fällen tritt nach dieser Operation ein drei- bis viertägiges Fieber auf. Betreffend der Prognose bemerkt Vf., dass völlig unveränderte Haut über einen subfascial gelagerten Abscess die besten Chancen für eine

Heilung per primam abgibt. Bei Röthung der Haut und Durchbruch durch die Fascien ist der unmittelbare Erfolg zweifelhaft.

Es ist jedoch auffallend, dass nach B.'s Erfahrung gerade die schwersten, mit colossalen Abscessen oder vielen Fisteln verbundenen Fälle nicht nur die relativ, sondern auch absolut besten Resultate bei der genannten Operationsmethode gaben. Bei bereits eröffneten Abscessen wurden die Fistelränder sämmtlich ausgeschnitten und durch die Naht vereinigt.

Durch eine unvereinigt gelassene Wunde wurde vermittelst eines Drainrohrs die Jodoformemulsion injicirt. Ein grosser Theil der Fisteln heilte per primam, die anderen im Verlaufe mehrerer Wochen. Auch in tuberculös erkrankten Gelenken wurde die Eingiessung von Jodoformemulsion in der erwähnten Weise vorgenommen. Bei vielen Gelenken kehrte die glatte Beweglichkeit zurück.

In vielen Fällen acuter und subacuter diffuser parenchymatöser Synovialtuberculose bei Erwachsenen, die gleichzeitig Lungenspitzendämpfung hatten, liess die Methode im Stiche. Die günstigsten Objecte für die genannten Operationen sind Kinder und jugendliche Individuen etwa bis zum 30. Jahre, die ausser der localen Erkrankung keine anderweitigen Symptome von Tuberculose zeigen. Intoxicationen mit Jodoform in Form von Melancholie wurden sehr selten und nur an alten Individuen beobachtet.

Anschliessend an diese Beobachtungen berichtet B. über einen Fall von mannfauftgrosser Echinococcusgeschwulst des linken Leberlappens. Der Sack wurde gespalten. Die Blase entleert und Jodoform in die Höhle eingegossen, worauf die Sackwunde fest vernäht und die Bauchwunde geschlossen wurde. Drei Wochen nach der Operation konnte die Patientin entlassen werden.

Vf. will diesen Versuch nicht als Norm der Echinococcusoperation aufstellen, ist jedoch der Ansicht, dass der Erfolg zu weiteren Versuchen in diesem Sinne anregt.

(Wiener klin. Wochenschrift. — Centralbl. f. d. g. Therapie.)

Bücherschau.

F. A. Kehrer (Heidelberg). Lehrbuch der operativen Geburtshilfe.

(Stuttgart, Ferd. Enke, 1891. 352 S.)

Aus einem durch grosse Literaturstudien fleissig ergänzten Collegienhefte im Vereine mit langjährigen klinischen Erfahrungen entstanden, ist das vorliegende Buch, wie der Verfasser in der Vorrede sagt, für Studierende, wie für praktische Aerzte geschrieben. Ganz besonders werthvoll für den Praktiker erscheint die übersichtliche Anordnung des Stoffes; die Indicationen, Vorbedingungen etc. sind auch äusserlich scharf hervorgehoben, so dass eine rasche Orientirung sehr erleichtert ist. Dabei ist auch in eingehender Weise dem historischen Interesse Rechnung getragen. So ist das Buch mit dem vollständigen, mit grosser Sorgfalt zusammengestellten Literaturverzeichniss am Schluss, für jeden Geburtshelfer eine willkommene Gabe; wir haben kein ähnliches. Im Allgemeinen muss auch ganz besonders die ruhige Objectivität des Urtheils hervorgehoben werden, die das Buch auszeichnet.

In Bezug auf die Nomenclatur hat der Verfasser eine Neuerung durchgeführt: zur Bezeichnung der Operation ist der Infinitiv z. B. »das Wenden« gewählt; das vollendete Ergebniss der Operation heisst »die Wendung«.

Verfasser theilt sein Werk in einen allgemeinen und einen speciellen Theil. Zweck aller geburtshilflichen Operationen ist die Entfernung des Eies; somit sind die in der Gravidität auszuführenden gynäkologischen Operationen (Laparotomien wegen Tumoren etc.), aber auch die Damm- und Scheidennaht ausgeschlossen. Im allgemeinen Theile werden Besteck, Untersuchung, Desinfection, Lagerung etc. behandelt. Bei allen Extractionen soll der Oberkörper gegenüber dem Becken erhöht sein, um das Gewicht der Eingeweide für die Operation auszunutzen; beim Wenden, Zurückbringen vorgefallener Theile etc. wird Steiss-Rücken- oder Sims' Lage oder Knie-Ellbogenlage empfohlen.

Der specielle Theil ist nach den Stadien der Schwangerschaft und Geburt angeordnet.

A. Unterbrechen der Schwangerschaft, Erregen von Fehlgeburt und Frühgeburt. Unter den Methoden wird für Erregen des Abortes der Eihautstich nur bei irreponiblen Uterus gravid. retroflexus zugelassen, bei welchem die Sondirung unmöglich oder ohne Erfolg war, sonst Laminaria oder Curettement. Für das Erregen der Frühgeburt wird als Zeitpunkt die 34.—36. Woche empfohlen. Für ihre Indication bei Beckenenge ist als unterstes Mass 7,5 cm Conj. ver. angegeben. Unter den Methoden der Tamponade des Cervix findet sich als neu diejenige mit Glycerintampons. Ahlfeld's »Anregung zur Geburt« wird nur in seltenen Fällen schwerer mütterlicher Erkrankung als zulässig erachtet.

B. Bei den erweiternden Operationen werden die Dührsen'schen tiefen Incisionen unter gewissen Bedingungen zugelassen, und zwar bei mit Stenose verbundener Verhärtung des Mundermundes, wenn diese nicht gehoben werden konnte, Folgeerscheinungen zutreten oder Complicationen bestehen, ferner beim Steckenbleiben des nachfolgenden Kopfes und bedingungsweise bei Agonisirenden. Die Episiotomie wird besonders bei Zangenentbindungen Erstgebärender erforderlich.

C. Bei den die Fruchtlage und Haltung bessernden Operationen (Wenden) spricht sich der Verfasser principiell für das Anschliessen der Extraction nach der Wendung bei erweitertem Muttermunde aus. Bei Querlagen soll wo möglich bis zur vollen Erweiterung des Mundermundes mit dem Wenden gewartet werden. Das combinirte Wenden ist nur bei Plac. praevia und auch hier nur bei geringer Aussicht auf Erhaltung des Kindes, im Interesse der hochgradig anämischen Mutter auszuführen. Die sogenannte prophylaktische Wendung ist nur unter gewissen Bedingungen bei platten Becken zulässig.

Für das Umwandeln von Gesichts- in Schädellagen (nur bei Complicationen zu versuchen) wird eine besondere Modification des Schatz'schen Verfahrens empfohlen.

D. Das Ausziehen der Frucht. Die Entwicklung des nachfolgenden Kopfes soll so lange durch Druck von oben geschehen, bis der Kopf im Becken steht; dann folgt der Zug. K. fürchtet sehr die Zerrung des Halsmarkes und empfiehlt daher, wenn auch in seltenen Fällen, die Zange am nachfolgenden Kopf als schonender, wie der vollkräftige Zug mit den Händen; dieselbe soll angelegt werden, wenn der Kopf sagittal im Becken steht und ein mässiger Zug erfolglos bleibt.

Zur Verhütung der Asphyxie des Kindes bei schwerer Extraction hat

Verfasser einen »Athmungsöffel« construiert, einen ungefensterten zangenartigen Löffel mit hohlem Stiel. Zur Wiederbelebung asphyktischer Kinder sind nach schweren Extraktionen die Schultze'schen Schwingungen ungeeignet.

In der Lehre von den Zangenoperationen theilt Verfasser zur Erläuterung des Kopfstandes bei räumlichem Missverhältniss 5 neue Begriffe mit: 1. mittlere Aufstemmung des Kopfes auf den Beckeneingang, Epithlipsis, 2. seitliche Aufstemmung, Parathlipsis, 3. Einstemmung, Enthlipsis, 4. Einkellung, Gomphosis, 5. Verstopfung, Emphraxis. Verfasser erklärt die Zange nur bei 3, 4 und 5 anwendbar. Die hohe Zange ist möglichst zu beschränken. Verfasser verwirft die Achsenzugzangen.

Bei Vorderhauptslagen wendet der Verfasser zur Zangenoperation seine eigene, schon 1860 beschriebene Methode an, die in einer Drehung der Stirn nach der Seite, dann Hereinziehen des Kopfes in's Becken, danach wieder Vorwärtsdrehen und Entwickeln der Stirn unter der Symphyse besteht. Auch bei Gesichtslagen mit rückwärts gedrehtem Kinn können mit der Zange noch lebende Kinder erhalten werden. Die Aufzählung der Zangenverletzungen gibt Veranlassung zu dem sehr beherzigenswerthen Schlussatz: »Keine Zange ohne Indication, keine rohe Gewalt beim Operiren«.

In dem Capitel über die Perforation wird diese bei lebendem Kinde, im Princip zugegeben, selbst eine frühzeitige, wenn eine sichere Beckendiagnose gestellt ist. Der Trepan wird hierzu vorgezogen. Zur nachfolgenden Extraction empfiehlt K. seinen Kranioklasten mit ungefenstertem Aussenlöffel, der sich seit Jahren auch dem Ref. als ausgezeichnetes Instrument erwiesen hat.

Unter den Decapitationsmethoden hält Verfasser die mit dem Braun'schen Schlüsselhaken für die empfehlenswertheste.

Es folgt ein eingehendes Capitel über das Ausziehen der Frucht nach Einschneiden der Bauch- oder Beckenwände. Hier werden in ausführlicher und besonders auch für den praktischen Arzt brauchbarer Weise die Indicationen so wie die Ausführung der geburtshilflichen Laparotomien (Extra-uterin-Gravidität, Uterusruptur, Kaiserschnitt etc.) behandelt. Verfasser hat beim conservativen Kaiserschnitt die von ihm zuerst angegebene sero-seröse Naht als nicht wesentlich wieder verlassen. Näheres über dieses Capitel ist im Original nachzulesen.

E. Nachgeburtsoperationen: Das Entfernen der Placenta und eventuelle Lösen ist vorzunehmen bei allen ca. $\frac{1}{2}$ Liter überschreitenden Blutungen, so wie bei mehr als 2stündiger Retention, zuerst durch Credé's Handgriff, dann durch Eingehen mit der Hand. Zurückbleibende Eireste, auch Chorionstücke, will der Verfasser unter strenger Antisepsis entfernt wissen. Dabei wird auch die Curette empfohlen.

Ref. hat es versucht, im Vorstehenden die Ansichten des Verfassers, dessen früherer Schüler Ref. war, in den geburtshilflichen Hauptfragen zu schildern, ohne auf die Fülle des in demselben aufgehäuften Stoffes einzugehen. Der Werth des Buches liegt in der Uebersichtlichkeit der Anordnung, in der Vollständigkeit und in der ruhigen Beurtheilung der Methoden. Eine Reihe vorzüglicher Bilder von Maler Reinhardt in Heidelberg mögen hier nicht unerwähnt bleiben.

(Benckiser. Centralblatt f. Gynäkologie Nr. 29.)

Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 2. Quartal 1891.

Amtsbezirk.	Ein- wohner- zahl.	Zahl aller Gestorbenen ohne Todt- geburten.	Von den Gestorbenen sind Kinder von		Es starben an									
			0—1	1—15 Jahren.	Blattern.	Masern— Rötheln.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Bachen- diphtherie.	Kohlkopfe- croup.	Scharlach.	Puerperal- Fieber.	
Ueberlingen	26 304	136	27	28	—	—	—	—	—	—	15	2	1	—
Pfullendorf	9 713	54	17	4	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Messkirch	14 253	85	34	8	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—
Stoekach	18 697	103	35	11	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—
Engen	21 268	119	29	5	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—
Konstanz	43 779	222	70	18	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—
Bonndorf	16 162	89	24	11	—	—	—	—	—	—	4	—	1	1
St. Blasien	9 890	59	16	8	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Waldshut	33 071	207	31	25	—	—	—	—	—	—	4	3	3	—
Säckingen	17 744	85	10	14	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Donauschingen	24 216	139	41	13	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—
Villingen	25 128	136	32	25	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Triberg	21 412	105	31	11	—	—	—	—	—	1	1	1	—	4
Schönaau	15 264	74	15	14	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—
Schopfheim	20 952	96	15	15	—	—	—	—	—	—	16	—	—	—
Lörrach	37 906	214	59	32	10	2	—	—	—	1	11	1	3	—
Müllheim	21 015	112	16	15	—	—	3	—	—	5	3	—	—	—
Staufen	18 804	89	15	4	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Breisach	19 432	83	24	4	—	1	—	—	—	—	2	—	—	—
Freiburg	76 189	429	107	67	—	—	—	—	—	—	27	1	4	2
Neustadt	15 195	88	23	15	—	—	—	—	—	—	5	1	—	2
Waldkirch	21 291	133	30	28	—	—	—	—	—	1	9	—	7	—
Emmendingen	46 491	214	39	24	—	—	4	—	—	—	9	1	3	—
Ettenheim	17 858	101	20	13	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—
Offenburg	52 197	310	80	29	2	12	—	—	—	3	7	—	—	3
Kehl	27 491	111	20	25	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—
Oberkirch	18 334	125	46	16	—	—	15	—	—	—	3	—	—	—
Wolfach	24 202	169	51	28	—	—	6	—	—	—	4	3	1	—
Lahr	36 915	211	57	40	—	—	2	—	—	—	8	1	2	—
Achern	22 809	138	48	23	—	—	14	—	—	—	—	1	—	—
Bühl	29 911	164	32	18	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Baden	27 163	159	42	28	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Rastatt	57 276	299	86	70	13	—	—	—	—	1	4	—	1	1
Ettlingen	22 899	214	70	70	—	39	—	—	—	—	2	9	5	—
Karlsruhe	105 286	645	167	144	63	—	—	—	—	3	12	7	4	—
Durlach	33 154	242	95	64	16	9	—	—	—	1	7	3	6	1
Pforzheim	64 491	390	132	72	—	2	—	—	—	1	16	13	2	—
Bretten	23 410	139	38	9	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2
Bruchsal	58 435	315	111	44	4	—	—	—	—	—	1	3	1	1
Schwetzingen	30 537	194	89	28	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—
Mannheim	108 607	526	191	78	1	6	—	—	—	1	12	3	1	3
Weinheim	20 447	129	43	14	—	—	4	—	—	—	—	—	—	1
Heidelberg	76 307	508	181	47	—	—	8	—	—	4	5	3	—	2
Wiesloch	21 484	135	54	10	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Eppingen	18 132	80	32	17	—	3	5	—	—	—	1	—	—	—
Sinsheim	33 886	186	49	26	—	—	9	—	—	—	5	4	—	1
Eberbach	14 563	82	23	5	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—
Mosbach	30 167	161	44	20	—	6	—	—	—	—	1	3	1	—
Adelsheim	13 885	65	19	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Buchen	27 121	139	42	18	—	—	9	—	—	—	1	—	—	2
Tauberbischofsheim	46 640	238	54	48	—	3	8	—	—	—	9	1	—	1
Wertheim	19 434	123	31	9	—	—	2	—	—	—	4	—	—	—
	1 656 827	9 369	2 687	1 419	—	163	125	—	—	25	228	74	55	37
1. Quartal 1891	—	10 202	2 817	1 480	—	125	104	—	—	36	269	182	35	71
2. Quartal 1890	—	8 931	2 720	1 262	—	41	56	—	—	37	139	78	90	31

Städte über 4000 Einwohner. 2. Quartal.

Stadt.	Ein- wohner- zahl.	Ge- storbene ohne Todtge- borene.	Kinder von 0—1 1—15 Jahren.		Es starben an								
					Blattern.	Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachen- diphtherie.	Koblikerp- creup.	Scharlach.	Protopar- tuber.
Konstanz	16 233	83	20	6	—	—	—	—	1	—	1	—	—
Villingen	6 423	36	13	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lörrach	8 122	51	17	7	—	6	—	—	—	1	1	1	—
Freiburg	48 788	273	75	37	—	—	—	—	12	—	—	2	1
Offenburg	8 462	47	10	5	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Lahr	10 809	69	21	15	—	—	1	—	—	8	—	—	—
Baden	13 889	56	12	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rastatt	11 570	36	12	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ettlingen	6 548	52	20	16	—	6	—	—	—	—	5	—	—
Karlsruhe	73 496	383	98	63	—	6	—	—	3	11	3	4	—
Durlach	8 240	73	21	29	—	12	—	—	—	3	1	6	—
Pforzheim	29 987	173	52	33	—	—	—	—	12	4	1	—	—
Bruchsal	11 902	52	12	7	—	1	—	—	—	1	—	—	—
Schwetzingen	5 109	27	7	6	—	—	1	—	—	1	1	—	—
Mannheim	79 044	355	124	56	—	1	5	—	1	5	2	1	3
Weinheim	8 239	65	19	5	—	—	3	—	—	—	—	—	—
Heidelberg	31 737	206	56	13	—	—	1	—	3	5	—	—	2
Eberbach	4 927	28	7	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Bretten	4 019	25	7	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Summe	387 544	2 080	603	316	—	32	12	—	8	60	20	15	7
1. Quartal 1891	—	2 409	590	377	—	37	27	—	8	52	47	6	19
2. Quartal 1890	—	2 227	686	358	—	11	15	—	13	65	30	20	10

Wittwencasse badischer Aerzte.

Ordentliche Generalversammlung Samstag den 26. September 1891 im
Locale der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte (Café Iffland).

Tagesordnung:

1. Vorlage der Rechnung und Entlastung des Rechners.
2. Neuwahlen für den grossen und kleinen Verwaltungsrath.
3. Beschlussfassung über einen eventuellen Zuschlag zum Beneficium.

2.2

Der kleine Verwaltungsrath.

Anzeigen.

114]22.14

Sanatorium Baden-Baden

für Nervenkrankte, Reconvalescenten, Herzleidende etc.

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

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

Heilanstalt für Hautkrankte.

122]13.7

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

Dr. med. M. Rosenberg.

Frisches Tuberculinum

fertig gestellt am 7. September a. c. in Gläschen à 1 und 5 grm. empfiehlt zu Original-
124] preisen die Apotheke zu Hockenheim.

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