

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1892

2 (31.1.1892)

Nr. 2.

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LVI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Januar 1892.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Zur Behandlung der Epistaxis.

Von Dr. Stöcker, prakt. Arzt und Arzt der chirurgischen Abtheilung des Hospitals in Tauberbischofsheim.

In Nr. 22 dieser Zeitschrift von 1891 findet sich ein Aufsatz unter obigem Titel von Herrn Collegen Mayer in Thiengen. Derselbe empfiehlt bei profusem Nasenbluten, mit Zunder oder Pressschwamm zu tamponiren. Dagegen möchte ich im Interesse unserer Kranken doch ganz energisch protestiren. Wenn der Arzt auf dem Lande zufällig in ein Haus gerufen wird wegen eines schon mehrere Tage anhaltenden Nasenblutens, welches den Kranken bereits sehr erschöpft hat, und er hat nichts Anderes zur Verfügung als einen rasch beim Krämer requirirten Zunder, so mag er ihn, um eventuell der Indicatio vitalis zu genügen, meinethalben rasch in die Nase des Kranken als provisorischen Tampon einführen. Wird er jedoch von seiner Wohnung abgerufen, um eine Epistaxis zu stillen, so sollte er sich doch mit einem anderen, unverdächtigeren Materialé versehen.

Es hat eine Zeit gegeben, wo der Zunder als Haemostypticum eine grosse Rolle in der Chirurgie spielte; diese Zeit liegt aber — Gottlob können wir sagen — doch schon 20 Jahre hinter uns, Dank der Lehre von der Antisepsis und Asepsis. Oder möchte Herr College Mayer für die Verwendung des Zunders in der Chirurgie noch eine Lanze brechen? Ich glaube kaum. Also, warum das, was man aus guten Gründen in der grossen Chirurgie als unzulässig betrachtet, noch in der Rhinochirurgie anwenden und empfehlen?

Ebenso verhält es sich mit dem Pressschwamme. Warum verwenden die Gynäkologen den gewöhnlichen käuflichen Pressschwamm nicht mehr zur Dilatation des Cervikalcanales, sondern gebrauchen — wenn sie sich überhaupt noch des Pressschwammes bedienen — nur sorgfältig sterilisirten und desinficirten? Weil sie eben auch ihre unangenehmen Erfahrungen mit einem derartigen nicht keimfreien Materialé gemacht haben. Und was dem Uterus recht ist, das sollte man auch für die Nase billig sein lassen.

In seinem Aufsatze spricht der Herr College nie davon, dass Zunder oder Pressschwamm von ihm sterilisirt verwendet wurden oder dass er vor Einführung der beiden Gegenstände wenigstens das Cavum narium möglichst zu desinficiren versucht habe. Gerade das ist es, was ich beanstanden möchte,

obgleich ich mich auch noch mit anderen Stellen des Aufsatzes nicht einverstanden erklären kann.

So möchte ich z. B. hervorheben, dass die Tamponade mittelst der Belloc'schen Röhre nicht so schwer auszuführen ist, als es dort hingestellt ist, man darf sich nur nicht der unförmlichen Röhren bedienen, wie sie stets von den Instrumentenmachern geliefert werden; ich habe mir eine ganz schlanke Röhre anfertigen lassen, nicht dicker als ein Tubenkatheter; dieselbe leistet mir bei Anlegung der Drahtschlinge an grosse fibröse Polypen vom Nasenrachen aus sehr gute Dienste. Auch die locale Cocainanästhesie leistet uns hiebei grosse Dienste. Trotzdem halte ich die Belloc'sche Röhre bei Epistaxis für unentbehrlich, denn eine antiseptische Tamponade der Nasenhöhle ist auf viel einfachere und für Arzt und Kranken bequemere Art möglich.

Was ferner die Doppelballons nach Englisch anbelangt, so braucht man nur einmal das Innere einer Nase, vor Allem einer mit stärkerer Deviation des Septums gesehen zu haben, um zu begreifen, dass ein allseitiges Anliegen der Ballons an die Innenwände der Nase — und ohne ein solches sind sie wirkungslos — nie möglich sein wird.

Auch möchte ich noch bemerken, dass mit der momentanen Stillung der Blutung dem Kranken nur selten dauernd geholfen ist. Unsere Hauptaufgabe ist, eine in den meisten Fällen mit Sicherheit zu erwartende Wiederkehr der Blutung zu verhüten. Die Tamponade soll, um es kurz zu sagen, nur ein momentaner Nothbehelf sein und deshalb so selten als möglich ausgeführt werden. Sehr richtig sagt Bresgen in der erst kürzlich erschienenen 2. Auflage seines Lehrbuches über Nasen- und Halskrankheiten: »Jede Nasenverstopfung ohne vorheriges Aufsuchen der blutenden Stelle ist nicht nur zwecklos, sondern geradezu regelwidrig, man sollte sie nur nach Erschöpfung aller anderen Mittel anwenden«. Und Baumgarten sagt am Schlusse seiner schon 1884 erschienenen Brochüre, die Epistaxis und ihre Behandlung: »Ich kann es keinem Arzte als Verdienst anrechnen, wenn er eine noch so heftige Nasenblutung gestillt hat, sondern nur das, dass er die Wiederkehr derselben verhindert hat«.

Es ist nicht meine Absicht, hier eine Abhandlung über die zweckmässigste Therapie des Nasenblutens zu schreiben. Das hiesse die Geduld des Herrn Redacteurs zur sehr auf die Probe stellen, denn ich müsste hiefür mehrere Nummern der Zeitschrift ganz beanspruchen. Auch ist die Literatur hierüber bereits so reichlich und erschöpfend und auch so leicht zugänglich, dass Jedermann sich ohne grosse Mühe hierüber selbst orientiren kann. Nur das möchte ich zum Schlusse nochmals hervorheben: In der Rhinochirurgie ist, wie in den anderen Zweigen der Chirurgie auch, ein streng antiseptisches Verfahren unerlässlich.

Ueber Desinfection, besonders in Landgemeinden.

(Vortrag in der Versammlung des badischen staatsärztlichen Vereines zu Freiburg i. B. am 21. October 1891 von Bezirksarzt Dr. Winter.)

(Schluss.)

Nach Gietl sind Träger des Ileotyphusgiftes vor Allem die Ausleerungen. Er meint, dass ihre weitere Zersetzung und Fäulniss das Gift mehr aufschliesse

und dessen Verbreitung begünstige. Der rein gehaltene Typhuskranke und dessen Leiche stecken nicht an. Das Typhusgift habe seinen Keimboden auf der Schleimhaut des Nahrungskanals. Die Keimfähigkeit scheint von langer Dauer zu sein. — Der Typhus wird von fieberlosen Typhuskranken (mit Typhus-Diarrhöe Behafteten), die noch herumgehen und reisen können, verschleppt. Durch fäcalbeschmutzte Wäsche und Kleider geschieht ebenfalls die Verschleppung.

Dass Diphtherie und Keuchhusten wirklich contagiöse Krankheiten sind und dass das Contagium vorzugsweise an den Expectorationen haftet, ist schon lange erkannt, und durch neue Untersuchungen von Klebs, Berth, Löffler, Fränkel u. A. ist die parasitäre Natur der Diphtherie im Nachweis von Micrococcen kleinster Art in den Membranen und in dem von Diphtherie durchsetzten Gewebe festgestellt worden. Die Ansteckung findet statt entweder durch das Einathmen der Athemluft eines Diphtheritischen in nächster Nähe desselben oder durch ausgehustete diphtheritische Massen und endlich durch Vermittlung fester Gegenstände, an welchen das Gift haftet.

Mit Rücksicht auf unsere gegenwärtige Kenntniss der Pilztheorie und mit Bezug auf die Thatsache, dass im menschlichen Körper die Anwesenheit zahlreicher Microorganismen (namentlich auf der Haut, den Zähnen, der Nase, dem Darne etc.) constatirt ist, wäre es ja denkbar, dass, im Sinne der Nägeli-Buchner-Wernich'schen Theorie, der menschliche Körper, nachdem er einmal die Ernährung gewisser Parasitenformen übernahm, auch die weitere Züchtung derselben in einem Grade fördern kann, dass sie befähigt werden, auch in andern als den ursprünglichen Geweben sich weiter zu verbreiten (Anpassung!) und die befallenen Gewebe bis zur Krankheit zu verändern, wenn, im Sinne Pettenkofer's, noch gewisse örtliche und zeitliche Verhältnisse begünstigend mitwirken — und es wäre sehr angenehm, wenn vielleicht so, in der Annahme der Möglichkeit einer quasi spontanen Entstehung z. B. des Typhus, der Diphtherie etc., die alte, den Sanitätsbeamten so oft in Verlegenheit setzende Frage nach dem Ausgangspunkte von Epidemien gelöst werden dürfte — und es ist sehr bedauerlich, dass die Herren Cohn, Gaffky, Koch u. A. uns diese Freude nicht gönnen wollen!

Haben wir uns nun den herrschenden Anschauungen über die Krankheitsursachen und deren Verbreitungen wohl angepasst, so handelt es sich darum, die richtige Wahl in den Desinfectionsmassregeln zu treffen. Im Mittelalter hielt man den Genuss von Brunnenwasser für die Ursache von Seuchen; es musste also ein Brunnen, der bisher gesundes Wasser lieferte, vergiftet sein, um schädliches Wasser liefern zu können, und es war nun nicht schwer, den oder die vermeintlichen Urheber dieser Schädlichkeit, gegen welche sich natürlich die allgemeine Wuth kehrte, zu beseitigen, und als man später die Epidemien durch schädliche Dünste in der Luft entstehen liess und zufällig sah, dass heftige Winde Epidemien milderten und unterbrachen, griff man zu dem Mittel, künstlich durch starke Luftbewegung durch grosse Feuer, durch das Lösen starker Kanonenladungen u. dergl. die Epidemien zu verschrecken. Das Alles liegt unsern heutigen Anschauungen nun etwas ferner. Allein auch jetzt noch werden die Ansteckungsstoffe mit riechbaren Gasen häufig identificirt und man glaubt, wenn man diese vernichtet oder auch nur überdeckt habe, so habe man desinficirt. Dass dies ein verhängnissvoller Irrthum sei, dass Geruchlosigkeit kein Beweis für die Abwesenheit von Infektionsstoffen sei, brauche ich hier nicht zu betonen.

Ebenso häufig trifft man auf die Anschauung, dass Alles, was giftig ist, auch desinficirend wirke, wie man häufig auch wenig Rücksicht nimmt auf

die Concentration der Desinfectionsmittel, und meint Nägeli dass manche Desinfectionsmittel auf den erfahrenen Forscher den Eindruck machen, wie etwa die Meinung eines Halbgelehrten, er könne sich mit einer bitteren Mandel um's Leben bringen, weil sie Blausäure enthalte.

Die jetzt bei uns gebräuchlichen, den oben dargelegten Anschauungen angepassten Desinfectionsmittel lassen sich eintheilen:

1. in solche, welche die Microorganismen sicher tödten, das ist die Hitze in verschiedener Anwendung, namentlich als überhitzter strömender Wasserdampf;
2. in solche, welche ihre Lebensthätigkeit und Vermehrungsfähigkeit durch chemische Alteration des Nährbodens und der Parasiten selbst dauernd oder doch für lange Zeit hemmen, das sind: Sublimat — Carbonsäure — carbolsaurer Kalk — Chlor — schwefelige Säure;
3. in solche, welche die Fortentwicklung der Microorganismen dadurch hindern, dass sie die für ihr Gedeihen nothwendigen Nährstoffe (Eiweiss, Phosphate etc.) aus dem Nährboden durch Fällung entfernen, das sind Kalk und Eisenvitriol, die zugleich desodorisirend wirken.

Auf diese Weise suchen wir dem Umsichgreifen ansteckender Krankheiten durch Desinfection entgegenzutreten, wobei wir uns wohl bewusst sind, eine wie schwere und unsichere Resultate in Aussicht stellende Aufgabe dies ist; denn wir wissen, dass die Gefahr der Ansteckung so lange bestehen bleibt, als noch Infectionskeime am Menschen und in der Nähe desselben, sowie an seinen Gebrauchsgegenständen und Aufenthaltsräumen vorhanden sind.

Es hat sich desshalb die Desinfection auf alle Objecte zu erstrecken, welche inficirt sein können.

Bezüglich des Menschen selbst müssen wir uns klar machen, dass wir ihn auf chemischem Wege nicht desinficiren können, das heisst, dass an ihm haftende Microorganismen z. B. durch die früher geübten Chlorräucherungen nicht früher getödtet werden können, als er selber, es muss also an Stelle der Desinfection die Isolirung des Kranken treten, und es muss die richtige Behandlung der Leichen, die peinlichste Reinlichkeit des Pflegepersonales die Ansteckungsgefahr möglichst zu verringern streben, worüber wir ja von hoher Regierung bei allen Infectionskrankheiten genaueste und eingehendste Verhaltensvorschriften erhalten haben. Das Gleiche gilt bezüglich der Desinfection von Wäsche, Kleidern, Bettzeug, der Excremente und dergl. Ich will hier nur auf die uns zuletzt gewordenen Anweisungen über das Desinfectionsverfahren bei Typhus, bei Scharlach und Diphtherie nochmals hinweisen.

Und nun, meine Herren, angesichts dieser so complicirten und eigentlich schwierigen Vorschriften appellire ich an Ihre bezirksärztliche Erfahrung und bitte Sie um ehrliche Beantwortung folgender Fragen:

1. Haben Sie Zutrauen genug in die Einsicht und den guten Willen des Publicums, dass es den Zweck und den Werth dieser Massnahmen erkennt und dieselben gerne durchführt?
2. Haben Sie Zutrauen genug in die heutige sociale Freiheit des praktischen Arztes in der Ausübung seines Berufes, dass er nicht hie und da einmal durch irgendwelche Concurrenzrücksichten sich abhalten lässt, z. B. bei öffentlichen Geschäftshäusern, Bäckern, Metzgern, Wirthen etc., die lästigen und die Existenz einer ansteckenden Krankheit der Kundschaft verrathenden Desinfectionsmassregeln in ihrem ganzen Umfange unter allen Umständen anzuregen und zu überwachen?

3. Halten Sie es nicht für eine Gefahr, wenn die Desinfectionsmassregeln lässig oder unvollständig durchgeführt werden, insofern das Publicum dadurch in eine falsche Sicherheit gewiegt wird und z. B. glaubt, wenn das Haus nur recht nach Carbol oder Chlor rieche, sei alle Ansteckungsgefahr beseitigt?

Ich glaube, Ihre Antwort nicht abwarten zu müssen. Haben ja doch unsere grösseren Städte schon längst dieses Vertrauen aufgegeben und durch Anstellung amtlicher Desinfectoren das ganze Desinfectionsgeschäft auf eine mehr garantirte Grundlage gestellt.

»Und wenn das am grünen Holze geschah?«

Wenn die grossen Städte mit ihrer intelligenteren Bevölkerung, mit ihrem Heere von Aerzten, mit ihren grossen Krankenhäusern, mit ihrer guten Krankenpflege etc. dieses für nöthig hielten, soll der Landphysicus still zufrieden bleiben und den lieben Herrgott einen guten Mann sein lassen? Ich dachte »nein!« und versuchte einen Schritt weiter zu gehen und auch auf Landorten das Institut der amtlichen Desinfectoren einzubürgern.

Auf meinen diesbezüglichen begründeten Vorschlag ging das Grossherzogliche Bezirksamt bereitwilligst ein, und es galt nun zunächst, nach Gewinnung und Klarstellung der verwaltungsamtlichen Grundlagen, in unsern 18 Gemeinden geeignete Persönlichkeiten zu finden, welche

1. die nöthige Intelligenz,
2. den nöthigen Muth und
3. die nöthige freie Lebensstellung zum Amte eines Desinfectors besitzen.

Wir liessen uns durch die Gemeinden Vorschläge machen und Dank meiner während 10 Jahren im Bezirke erlangten Personalkenntniss fiel es mir nicht schwer, unter den Vorgeschlagenen jeweils Wahl zu treffen. Letztere fiel grösstentheils auf Leichenschauer, aber auch auf Ortsdiener, Schreiner, Chirurgen, selbst Maurer und Tagelöhner. Die Gewählten wurden nun in eigenem Termine von mir über die von ihnen zu übernehmenden Pflichten eingehend belehrt und in den Hanthierungen unterwiesen und jedem je ein Exemplar der »Anweisung zur Desinfection bei Typhus, Scharlach und Diphtherie« eingehändigt, wie sie von hohem Ministerium des Innern vorgeschrieben wurden. Hierauf wurden sie durch Handgelübde auf ihren Dienst verpflichtet. Von dem Inslebetreten des neuen Institutes wurden die Herren Aerzte des Bezirkes in Kenntniss gesetzt und sie um ihre Mitwirkung bei der Ueberwachung der Desinfection ersucht. Das ganze Verfahren ist auf Grund der Acten durch verehrliche Redaction der »Aerztlichen Mittheilungen« beschrieben und zu Ihrer Kenntniss gebracht worden (»Aerztliche Mittheilungen aus Baden« 1891 Nr. 7). Cfr.!

Die Aufnahme der neuen Einrichtung im Publicum war eine verschiedene; aber wenn ich gefürchtet hatte, vorwiegend auf Abneigung zu stossen, so wurde ich durch die gegentheilige Erfahrung angenehm überrascht. Die Gemeindebehörden gingen ausnahmslos bereitwillig auf das Unternehmen ein, ja sie erhöhten in einzelnen Orten sogar freiwillig die unsrerseits vorgeschlagene Gebühr des Desinfectors und an anderen Orten verzichteten sie auf den Rückersatz der Kosten durch die Betheiligten. Ich durfte sogar an einzelnen Orten lobende Aussprüche entgegennehmen — und es bestätigte sich auch hier, wie in vielen anderen Fällen bei behördlichen Anordnungen die Erfahrung, dass nicht die Massregeln als solche, in ihrer Tendenz, als Belästigung empfunden werden, sondern nur deren Ausführung, insofern sie mit Störungen der Bequemlichkeit, mit sogenannten »Scheereien« verbunden ist. So sind

die Leute auch nicht gegen die Desinfection als solche eingenommen, ja sie sind dankbar für den dadurch zu hoffenden Schutz der Gesundheit, wenn sie nur selber mit den nöthigen Manipulationen nichts zu thun bekommen.

Und warum sollte das Institut der Desinfectoren gerade auf dem Lande als besonderer Eingriff in die Freiheit der Familie angesehen werden, während in grossen Städten dies nicht der Fall ist? Soll derselbe Staat, der durch das Institut der Leichenschauer so ängstlich theils das Lebendbegrabenwerden Einzelner, theils die Schädigung der Ueberlebenden durch Leichen zu verhüten bestrebt ist, nicht auch befugt sein, Alles aufzubieten, um ansteckende Krankheiten in ihrer Ausbreitung möglichst einzuschränken? Sollte dieselbe Polizei, welche die grössten Geldopfer und die empfindlichsten Verkehrsstörungen zur Bekämpfung von Thierseuchen nicht scheut, nicht auch berechtigt und verpflichtet sein, ähnlich bei Menschenseuchen zu handeln? Gewiss! Und der einsichtsvolle Theil des Volkes erkennt diese Bestrebungen ohne Weiteres dankbar an, für den andern Theil ist ohnehin Alles verfluchte Plackerei, was von Behörden aus- und über die liebeigene Haut und den Magen hinausgeht, und da dieser Theil in unserem Falle durch seine Indolenz und Hartnäckigkeit eine Gefahr für die Allgemeinheit bildet, so hat der Staat Recht und Pflicht zum Zwange.

Sie werden nun noch und hauptsächlich von mir zu erfahren wünschen, welche Erfolge wir mit dem neuen Institute bisher erzielt haben? Meine Herren! ein eigenthümlicher Zufall, den ich aber nicht ungünstig nennen darf, hat uns diesen Sommer hindurch mit solchen ansteckenden Krankheiten verschont, bei welchen die Thätigkeit der Desinfectoren hätte eingreifen können. Wir hatten gleich nach Creirung des neuen Institutes anhaltend Regen und einen ständig hohen Grundwasserspiegel. Erst im letzten Viertel des August und weiterhin trat mit dem schöneren, trockenen Wetter ein Sinken des Grundwassers ein und sofort traten an verschiedenen Orten vereinzelte Fälle von Typhus und Diphtherie auf und stets haben die bestellten Männer an der Hand ihrer Instruction genau und richtig den Dienst versehen, ohne dass das Publicum sich belästigt fühlte. Die Zeit ist zu kurz, um ein sicheres Urtheil über die Zweckmässigkeit und den Nutzen des Institutes schon haben zu können; erst bei etwa auftretenden Epidemien wird dasselbe die Probe zu bestehen haben.

Ich gebe mich nicht der Illusion hin, Gewaltiges zu erreichen, ich begnüge mich mit der Ueberzeugung, dass die bestehenden prophylactischen Vorschriften, dem Belieben und Fatalismus des Publicums und der Aerzte entrückt, besser als bisher durchgeführt werden können, dass durch die Thätigkeit der Desinfectoren eine Beruhigung des Publicums bei Epidemien und nach und nach ein besseres Verständniss für und Zutrauen in die Desinfectionen sich herausbilden muss und dass damit ein, wenn auch noch so kleiner Schritt nach Vorwärts in der Bekämpfung der Volksseuchen gemacht sei und in diesem Sinne, meine geehrten Herren Collegen, möchte ich das neue Institut Ihrer Beachtung und eventuellen Nachahmung empfehlen!

Wittwencasse Badischer Aerzte.

Laut Beschluss des grossen Verwaltungsrathes vom 19. December 1891 werden die Mitglieder zu einer

ausserordentlichen Generalversammlung
auf Samstag den 20. Februar 1892, Nachmittags 4 Uhr,
in das Local der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte (Café Ifland) eingeladen.

Tagesordnung:

I. Aenderung der Aufnahmebedingungen.

Nach den durch den grossen Verwaltungsrath festgesetzten Anträgen sollen die §§. 3 und 4 der Satzungen künftig nachstehenden Wortlaut erhalten:

§. 3.

Die Mitglieder bezahlen ein Eintrittsgeld von 50 *M.* und einen jährlichen Beitrag, dessen Höhe sich nach dem Lebensalter beim Eintritt richtet und dann für die ganze Dauer der Mitgliedschaft sich gleich bleibt.

Die vor dem Jahre 1892 eingetretenen Mitglieder zahlen auch fernerhin einen Jahresbeitrag von 30 *M.*, weil dieselben durch unmittelbar nach der Approbation erfolgten Eintritt oder durch entsprechende Nachzahlungen dazu berechtigt sind.

Der Jahresbeitrag aller Mitglieder ist jeweils im Monat Januar eines jeden Jahres an den Rechner portofrei zu entrichten.

§. 4.

Der jährlich sich gleichbleibende Beitrag eines neu eintretenden Mitgliedes richtet sich nach dem Lebensalter desselben beim Eintritt und beträgt für das Alter von

23 Jahren <i>M.</i> 30,00.	29 Jahren <i>M.</i> 36,00.	35 Jahren <i>M.</i> 43,25.
24 > > 31,00.	30 > > 37,00.	36 > > 44,50.
25 > > 32,00.	31 > > 38,25.	37 > > 46,00.
26 > > 33,00.	32 > > 39,50.	38 > > 47,50.
27 > > 34,00.	33 > > 40,75.	39 > > 49,00.
28 > > 35,00.	34 > > 42,00.	40 > > 50,50.

Mit Erreichung des 41. Lebensjahres ist (nach §. 1) der Eintritt nicht mehr zulässig.

II. Strich des §. 6 der Satzungen (Wiedereintritt ausgetretener Mitglieder).

III. Abänderung der Altersgrenze (bis zum erreichten 41. Lebensjahre, §. 1 der Satzungen).

IV. Abänderung der Bestimmungen über schriftliche Abstimmung, §. 16 c. 2 der Satzungen.

V. Erwirkung der Körperschaftsrechte für die Casse.

Da nach §. 16 der Satzungen bei Beschlüssen über Abänderung der Satzungen entweder die Hälfte der Mitglieder persönlich anwesend oder durch schriftliche Vollmachtsertheilung vertreten sein muss, so bitten wir dringend um möglichst zahlreiche persönliche Betheiligung oder Vollmachtsertheilung.

Karlsruhe, den 28. December 1891.

Der kleine Verwaltungsrath:

Dressler sen. Hoffmann sen. v. Seyfried. Weill.

Anzeigen.

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

Mosbach (Baden) Linie Heidelberg-Würzburg.
Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten. Prospective auf
Wunsch. 131] 12.1

Heilanstalt für Hautkranke.

130]23.1

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

Dr. med. M. Rosenberg.

Wasserheilanstalt Pforzheim.

Hydrotherapie, Electricität, Inhalationen, Heilgymnastik, Massage.

Das ganze Jahr geöffnet. Aufnahmen zu jeder Zeit.

132]6.1

Anfragen an den Arzt und Besitzer Dr. Friederich.

133]23.1

Sanatorium Baden-Baden.

Aerzte: **Dr. A. Frey, Dr. W. H. Gilbert.**

Prospecte und Auskunft durch den Besitzer **M. le Maistre.**

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

Impressen zu Hebammentagebüchern.

(Kopf- und Einlagebogen.)

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.

**Verhaltens-Vorschriften für die Angehörigen der
Impflinge.**

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erl. d. Grossh. Ministeriums des Innern vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltens-Vorschriften etc.“

Karlsruhe. Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

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. December 1890.

== Preis 1 M. 20 S. ==

Gegen Einsendung von Briefmarken (billigster Bezugsweg) erfolgt freie Zusendung.
Karlsruhe.

Malsch & Vogel,
Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

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