

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1892

18 (30.9.1892)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVI. Jahrgang.

Karlsruhe

30. September 1892.

Aus dem Vereinsleben.

Sitzungsberichte des Vereins Freiburger Aerzte 1891.

VII. Sitzung, Freitag den 30. October 1891, Abends 8 Uhr.

(Vorsitzender: Herr Professor Schottelius.)

Tagesordnung:

1. Herr Professor Kraske: Krankenvorstellung.

a. Kraske demonstriert zunächst einen noch nicht ganz 3 Jahre alten Knaben, mit einer Meningocele traumatica spuria, einer sehr seltenen Affection, die nur im frühesten Kindesalter vorkommt. Es handelt sich um eine Fissur des Schädels mit gleichzeitiger Zerreißung der Dura und Austritt von Liq. cerebrospinalis; später kommt reactive Knochenneubildung hinzu. Der vorgestellte Knabe hat im Alter von 1½ Jahren einen Fall auf die rechte Kopfseite erlitten, nach dem sich allmählich eine fluctuirende Geschwulst gebildet haben soll. Später bekam er nach einem Schlag gegen die Stirne einen Anfall von Bewusstlosigkeit und Convulsionen, der sich im August vorigen Jahres wiederholte und eine linksseitige Lähmung hinterliess. Zur Zeit besteht noch eine Hemiparesis L., die aber in letzter Zeit zurückgegangen ist, ebenso wie die übrigen Symptome. Am Hinterkopf rechts findet sich eine eiförmige, deutlich pulsirende Geschwulst, umgeben von einem Knochenwall. Dieselbe war anfangs sehr prall gespannt, wurde dann aber allmählig schlaffer und deutlich fuctuirend. Ihr Volum ist sehr wechselnd, beim Schreien wird sie praller; bei starkem Druck auf den Tumor konnte ein Mal auch Pulsverlangsamung constatirt werden. In der Klinik hatte das Kind wiederholt epileptiforme Anfälle; Stauungspapille ist nicht vorhanden. Kraske demonstriert Curven, welche vermittelt einer Gypskappe von dem Tumor aufgenommen sind, und die pulsatorischen Bewegungen desselben unter wechselnden Bedingungen (beim Schreien, während des Einschlafens, unter Amylnitrit-Wirkung) illustriren.

b. Ferner demonstriert Kraske einen 13jährigen Knaben, bei dem er vor 1½ Jahren eine Trepanation der Wirbelsäule wegen Spondylitis dorsalis vorgenommen hat. Es bestand eine totale Paraplegie; Kraske vermuthete einen Granulations-Abscess im Wirbelcanal, resecirte 3 Wirbelbogen und fand einen tuberculösen Abscess mit mehreren Sequestern; das Rückenmark war zur Seite gedrängt, und erhielt nach Entleerung und Aus-

löfflung des Abscesses seine normale Lage und Pulsation wieder. Sehr bald nach der Operation stellte sich zunächst die Function der Blase wieder her, so dass Patient nicht mehr katheterisirt werden musste; am 3. Tage zeigte sich auch eine Spur von Wiederkehr der Motilität und Sensibilität in den unteren Extremitäten, und nach etwa 14 Tagen war die Besserung eine ersichtliche. Später aber trat aufs Neue eine Verschlimmerung ein, die Kraske auf eine nachträglich erfolgte Deviation der Wirbelsäule bezog, und erfolgreich mit Extension behandelte. Nach längerem Stationär-Bleiben der Symptome ist denn endlich in den letzten Monaten ein entschiedener weiterer Fortschritt zu verzeichnen, so dass Pat., dessen Wunde völlig verheilt ist, mit einem Corset Gehversuche machen kann.

Kraske resumirt seine Erfahrungen und seine Meinung über den Werth dieser Operation bei Spondylitis dahin, dass denn doch nur ganz wenige Fälle für diesen Eingriff geeignet seien. Zunächst nur solche, bei denen die Compression nicht durch Knickung der Wirbelsäule, sondern durch das sehr häufig vorhandene tuberculöse Exsudat im Wirbelcanal bedingt ist. In dieser Richtung hält Kraske das Auftreten ausgesprochener Wurzelsymptome im Beginne der Lähmung für diagnostisch wichtig; ihr Vorhandensein spreche für Exsudat und gegen Knickung. (Kraske demonstriert einige Wirbel, um zu zeigen, dass durch eine kyphotische Deviation als solche eine Compression der Nervenwurzeln nicht stattfinden könne.) An eine Knickung sei dagegen zu denken bei ganz plötzlich eintretender Paraplegie. — Unter allen Umständen hat die Operation aber recht gewichtige Bedenken gegen sich: einmal wird der primäre Process in den Wirbelkörpern gar nicht mit Sicherheit in Angriff genommen, ebensowenig die nach vornen zu gelegenen Congestionsabscesse. Dann aber wird durch Wegnahme der Wirbelbogen die erkrankte Partie einer wichtigen Stütze beraubt, und es kann sogar direct das Eintreten einer Deviation dadurch befördert werden, wie Kraske selbst in einem andern Falle beobachtet hat. Gehversuche wären also nur mit Corset zu machen. Im Grossen und Ganzen ist Redner durch seine Resultate nicht sehr ermuthigt, und hält die Operation bei Spondylitis der Wirbelkörper nur dann für berechtigt, wenn bei anderer Behandlung die Lähmung stetig zunimmt und namentlich auch Blasen- und Mastdarmstörungen hinzutreten.

Discussion: Herr Geh. Rath Bäumler erwähnt einen Fall von spontan geheilter Spondylitis dorsalis, der vor einigen Jahren auf der medicinischen Klinik beobachtet wurde. Hier bestand mehrere Monate hindurch eine totale Paraplegie mit heftigen motorischen Reizerscheinungen, die mit Extension und Curare-Injectionen behandelt wurden; ein ausgesprochener Gibbus war nicht vorhanden. Allmählig besserte sich die Lähmung so weit, dass Patient am Stocke umhergehen konnte.

2. Herr Professor Schottelius: Kurze Bemerkungen über die Verwendung des Lysol.

Schottelius betont zunächst, dass die antimykotische Kraft des Lysol eine ganz hervorragende sei, und dass auch bereits eine grosse Reihe günstiger klinischer Erfahrungen vorliegen, welche die Brauchbarkeit des Mittels in der Praxis darthun. Selbst zu Ausspülungen der Bauchhöhle habe man es mit gutem Erfolge benutzt, in 1 %iger Lösung.

Vor Allem möchte Schottelius aber der nach seiner Ansicht entschieden irrthümlichen Auffassung entgegenreten, der Herr Professor Thomas auf dem letzten Oberrheinischen Aerztetage Ausdruck geliehen habe: Herr Professor Thomas habe gemeint, die Zusammensetzung des Lysol sei nicht

constant; demgegenüber sei zu betonen, dass die permanente und einheitliche chemische und bacteriologische Controle für die denkbar grösste Constanz des Mittels Bürgschaft leiste.

Ferner sei von Herrn Professor Thomas die Ansicht vertreten worden, und zwar im Anschluss an einen speziellen Fall, als könne eine 2%ige Lysol-Lösung unter Umständen ätzend wirken; auch das stehe mit allen sonstigen Beobachtungen durchaus nicht im Einklange. Redner taucht seine Hände minutenlang in eine 10%ige Lösung, um zu zeigen, dass die Haut gar nicht angegriffen wird. — Zum Schluss hebt Schottelius nochmals die Vorzüge des Lysol vor der Carbolsäure und dem Sublimat hervor, besonders auch für die Desinfection phthisischen Sputums, welches durch Lysol in eine ganz homogene Masse verwandelt wird, ohne dass eine Coagulation eintritt. —

Discussion: Professor Thomas gibt die Erklärung ab, dass er zur Zeit gar nicht mehr daran denkt, dass in dem damals gestreiften Falle das Lysol eine Aetzwirkung hervorgebracht habe; es seien in jenem Falle auch noch andre Substanzen verwendet worden, und diesen müsse die Aetzwirkung zugeschrieben werden. Er bedauere daher, zu dieser Erörterung Anlass gegeben zu haben.

Dr. Kaufmann spricht sich günstig über seine ziemlich zahlreichen Erfahrungen mit dem Lysol aus; unter Anderm habe er es auch gegen Pruritus cutaneus in Lösung und in Salbenform mit Nutzen verwendet. Unangenehme Nebenwirkungen habe er nie gesehen. Dr. Wolf hat bei Tuberculösen Lysol inhaliren lassen, ohne indess eine Verminderung der Bacillen zu erzielen; Schaden habe es nie gebracht.

3. Geschäftliches: Medicinalrath Eschbacher theilt mit, dass die Staatsbehörde Erhebungen darüber angestellt, in wie weit durch Ausleihen von Inhalations-Apparaten, Kathetern und andern Instrumenten seitens der Apotheker an Kranke die Ausbreitung von Infectionskrankheiten etwa begünstigt werde. Die ärztlichen Vereine sind aufgefordert, sich darüber zu äussern, da eine diesbezügliche Verordnung erlassen werden soll. — Der Gegenstand wird in der nächsten Sitzung erledigt werden.

Der Vorsitzende berichtet über seine Verhandlungen mit der hiesigen Milchgenossenschaft.

VIII. Sitzung: Freitag den 27. November 1891.

Tagesordnung:

1. Herr Dr. Jacobi: Ueber Lichen scrophulosorum. (Mit Demonstration.)

Der Vortragende betont zunächst, dass die als Lichen scrophulosorum bezeichnete Hautaffection, deren klinisches Bild er kurz schildert und an einem einschlägigen Falle demonstrirt, ausschliesslich bei Individuen mit irgend einer tuberculösen Affection auftritt, besonders bei Tuberculose der Drüsen oder der Knochen.

Als anatomisches Substrat hat Kaposi eine Erzdüngung in der Umgebung der Haarfollikel betrachtet. Jacobi hat nun bei histologischer Untersuchung excidirte Stückchen von zwei ganz typischen Fällen gefunden, dass die Efflorescenzen des L. scroph. typische miliare Tuberkel enthalten. Das Gleiche kommt allerdings auch beim Lichen syphiliticus vor; es war also angezeigt, auch nach Tuberkel-Bacillen zu fahnden. Nach langem Suchen fand Redner in der That in seinen Schnitten vereinzelt Stäbchen vor, die er nach ihrem morphologischen und tinctoriellen Verhalten als Tuberkel-Bacillen ansprechen möchte. Impfversuche mit Inoculation

von excidirten Hautstückchen in die Bauchhöhle je eines Kaninchens und Meerschweinchens waren allerdings erfolglos.

Uebrigens spricht auch das Verhalten des Lichen scrophulosorum dem Tuberculin gegenüber für dessen Zugehörigkeit zur Tuberculose: Neumann hat einen L. scroph. unter Tuberculin-Behandlung in wenig Tagen heilen sehen; andre Autoren beobachteten rasches Auftreten eines L. scroph. unmittelbar nach Tuberculin-Injectionen. — Vielleicht haben wir es also bei dieser Hauteffection mit einer sehr abgeschwächten Tuberculose zu thun, womit auch der gutartige Verlauf im Einklang stehen würde.

Therapeutisch ist neben Aufbesserung der allgemeinen Ernährungsverhältnisse und Behandlung der meist bestehenden chimagischen Tuberculose bei ausgedehntem Lichen besonders das Chrysarobin zu empfehlen. (Mikroskopische Demonstration.)

Herr Dr. Jacobi demonstrirt ferner kurz einen Fall von Uebertragung eines Lupus von einem Ohr auf das andere. Der Kranke hat als Heilmittel gegen seinen Lupus sich goldene Schrauben in die Ohrfläppchen eingebohrt, und zwar ist zuerst das lupös erkrankte, dann das gesunde Ohrfläppchen durchbohrt worden; auf dem ursprünglich gesunden hat sich nun auch ein Lupus entwickelt.

2. Herr Dr. Ströbe: Nierenveränderungen bei congenitaler Syphilis. (Mit Demonstration.)

Bei einem von einer syphilitischen Mutter im 10. Schwangerschaftsmonat spontan geborenen Mädchen, welches nur $\frac{1}{2}$ Stunde gelebt hatte, fand Ströbe ausser einem Pemphigus syphil. ein kirschgrosses, erweichtes Gumma in der Thymus, in den Lungen grauweisse knotige Herde und ausserdem diffuse interstitielle Bindegewebswucherung, ferner Anschwellung der Milz, diffuse zellige Infiltration in der Leber, Andeutungen von Osteochondritis, endlich in den Nieren sowohl herdförmige als auch diffuse Veränderungen, die aber erst durch das Mikroskop constatirt wurden, während makroskopisch die Nieren im Wesentlichen bis auf einen kleinen prominirenden Herd normal erschienen. An den mikroskopischen Präparaten fällt zunächst auf ein ganz abnormer Keimreichthum, dabei sind die Harncanälchen sowie die Glomeruli im Vergleich mit Normalpräparaten von Neugeborenen ganz entschieden atrophisch. Das Glomerulus-Epithel ist nicht dem Alter der Frucht entsprechend, sondern auf dem Stadium des cubischen oder cylindrischen Epithels zurückgeblieben. Ausserdem zeigt sich in den Gefässen der Nieren, wie auch der andern Organe eine ganz beträchtliche Vermehrung der weissen Blutzellen (leucämische Blutbeschaffenheit); diese Erscheinung steht wohl mit der Thatsache im Zusammenhang, dass bei Lues hereditaria Veränderungen der lymphatischen Apparate häufig sich finden.

Redner glaubt bezüglich der Veränderungen in den Nieren, dass die interstitielle Wucherung das Primäre, die Atrophie der Glomeruli und Harncanälchen das Secundäre sei, und hebt endlich noch hervor, dass möglicherweise auch bei anderen Todesfällen hereditär syphilitischer Kinder, bei denen eine greifbare Todesursache anatomisch nicht nachgewiesen werden konnte, ähnliche nur mikroskopisch erkennbare Nierenveränderungen bestanden. (Demonstration.)

3. Geschäftliches. Medicinalrath Eschbacher kommt noch einmal zurück auf die bereits in der vorigen Sitzung angeregte Frage der Uebertragung von Infectionskrankheiten durch Ausleihen medicinischer Instrumente seitens der Apotheker.

In der Discussion ergibt sich als vorherrschende Ansicht, dass die

Garantie einer ausreichenden Desinfection der Apparate durch den betreffenden Apotheker keine genügende sei, und dass man das Ausleihen also besser verbiete. Die ganze Frage kommt allerdings vorwiegend für die Landpraxis in Betracht.

IX. Sitzung: Freitag den 18. December 1891.

Tagesordnung:

1. Herr Dr. Goldmann: Kurze Bemerkungen über englisches und deutsches Chloroform.

Goldmann theilt mit, dass das englische Chloroform (der Firma Duncan & Cie.), welches bisher auf der chirurgischen Klinik ausschliesslich verwendet wurde, bei einer genauen Prüfung sich als den Anforderungen der deutschen Pharmacopöe nicht entsprechend erwiesen hat, dass es vielmehr eine Verunreinigung enthält, die allerdings die physiologische Wirksamkeit nicht zu beeinträchtigen scheint, aber doch auch nicht bedeutungslos sein dürfte, da die Pharmacopöe-Commission die Bestimmungen über die Reinheit des Chloroforms neuerdings verschärft hat.

Eine Prüfung verschiedener Marken deutschen Chloroforms (aus sämtlichen Apotheken Freiburgs) ergab, dass die betreffende Verunreinigung hier nicht vorhanden war. Dies ist um so bemerkenswerther, als das englische Chloroform bisher für reiner und zuverlässiger galt und dabei fast dreimal so theuer ist als das deutsche. Auch das specifische Gewicht des englischen Chloroforms ist höher, als es den Anforderungen der neuen Pharmacopöe entspricht. Das kann natürlich nur auf Zusätzen beruhen; am häufigsten wird Alcohol zugesetzt, wovon das englische weniger enthält als das deutsche. Desshalb ist das englische wohl auch zersetzlicher, namentlich da es in hellen Flaschen versandt wird.

Übrigens hat sich eine neuerdings untersuchte Sendung englischen Chloroforms als vollständig rein erwiesen; es scheint also auch die Art der Verpackung von Einfluss zu sein.

2. Herr Geheimer Rath Bäumler: Ueber Rubeolae (Rötheln).

Redner möchte die Aufmerksamkeit der practicirenden Herren Collegen auf diese in den letzten Wochen hier in Freiburg, allerdings nur in seltenen Fällen, aufgetretene Infectionskrankheit lenken. In der medicinischen Klinik wurden drei Fälle beobachtet, darunter eine Erwachsene. Die Rubeolae sind eine Krankheit sui generis, von Masern und Scharlach streng zu scheiden. Die Affection beginnt gewöhnlich mit dem Exanthem, welches masernähnlich Gesicht und Oberkörper, sehr bald dann auch die Haut der Extremitäten befällt; besonders bemerkenswerth ist dann noch die oft ziemlich beträchtliche Anschwellung der Lymphdrüsen, besonders am Halse, die sich äusserst rasch entwickelt. Daneben besteht eine fleckige Röthung am Gaumen, ganz leichte Lupina und Conjunctivitis. Stärkerer Schnupfen und Bronchitis fehlen. Das Fieber ist meist sehr gering; in zwei Fällen konnte Bäumler eine Milzschwellung constatiren.

Discussion: Professor Thomas erwähnt, dass er früher in Leipzig mehrere Epidemien von Rötheln genau verfolgt habe; übrigens habe er auch in Freiburg schon wenigstens drei kleine Epidemien beobachtet. Die Krankheit ist sicher contagiös, die Incubationszeit ist länger als bei den Masern, sie beträgt 14—17 Tage. Die einzelnen Efflorescenzen des Exanthems sind kleiner als bei den Masern, meist blasser und weniger zackig. Das Exanthem überfliegt im Verlauf von 24 Stunden den ganzen Körper, dabei ist die

Roseola der einzelnen Körperstelle von sehr flüchtiger, kaum eintägiger Dauer, so dass der Ausschlag im Gesicht schon verschwunden sein kann, wenn er an den Extremitäten noch in Blüthe steht. Ganz fieberlos verläuft die Erkrankung fast nie; das Fieber ist aber meist gering und von kurzer Dauer. Bei Erwachsenen kommen die Rötheln häufiger vor, als z. B. die Varicellen. Alle die von Thomas, zur Zeit beobachteten an Rubeolae erkrankten Kinder haben schon Morbilli gehabt, eins auch Scarlatina. Albuminurie ist bei keinem aufgetreten.

Dr. Obkircher und Dr. Meister berichten ebenfalls über je einen in den letzten Tagen beobachteten Falle von Rubeolae.

3. Geschäftliches: Herr Professor Schottelius als Vorsitzender theilt mit, dass der Aerzteverein in Breslau eine Petition an den Reichstag für die dritte Lesung der Krankenversicherungs-Novelle aufgestellt und zur Unterschrift eingesandt habe, dahin lautend, dass nur approbirte Aerzte zur Cassenpraxis zugelassen werden möchten. Der Vorsitzende hat in Voraussicht der nächträglichen Genehmigung seitens des Vereins diese Petition Namens desselben unterzeichnet, da die Sache sehr dringlich war.

4. Geschäftlicher Jahresabschluss: Jahresbericht des Secretärs und des Rechners, sowie des Geschäftsführers des medicinischen Lesevereins.

Neuwahl des Vorstandes: Zum ersten Vorsitzenden wird Herr Dr. Meister, zum zweiten Vorsitzenden Dr. Engesser gewählt, Dr. Reinhold und Dr. Kaufmann verbleiben als Schriftführer und Rechner im Amte. — Auf Vorschlag des Vorsitzenden bleibt die Zusammensetzung des Ehrengerichts dieselbe, wie im Vorjahre.

Dr. Reinhold.

Einladung zum zweiten Schwarzwaldbädertag,

der am 15. u. 16. October zu Wildbad im Königlichen Badehotel stattfinden wird.

Tagesordnung.

15. October, Nachmittags 2 Uhr.

1. Begrüssung der Mitglieder und Theilnehmer durch die Geschäftsführung. Wahl eines Vorsitzenden und Schriftführers für die Versammlung.
2. Dr. A. Frey-Baden: Bericht über das Jahr 1891—1892.
3. Medicinalrath Dr. Oeffingen-Baden: Ueber Desinfection in den Curorten.
4. Sanitätsrath Dr. Schliep-Baden: Ueber meteorologische Station in den Curorten.
5. Professor Dr. Thomas-Freiburg: Ueber die Indicationen des Schwarzwaldes.
6. Wahl des Versammlungsortes pro 1893 (vorgeschlagen Baden-Baden).
Wahl des Geschäftsführers pro 1893.
7. Dr. Haussmann-Wildbad: Ueber die Curmittel des Wildbades.
An diesen Vortrag schliesst sich eine Besichtigung der Curanstalten Wildbads.
- 7 Uhr gemeinschaftliches Diner im Königlichen Badehotel (Couvert 3 Mark).

16. October: Besichtigung der Curorte Liebenzell und Teinach unter Führung der dortigen Badeärzte. Abfahrt in gestellten Wagen Morgens 8 Uhr vom Königlichen Badehotel in Wildbad.

Baden-Baden, 19. September 1892.

Die Geschäftsführung
Dr. A. Frey.

Anmeldung weiterer Vorträge nimmt die Geschäftsführung entgegen.

Zeitung.

Niederlassungen und Wohnortswchsel. Arzt Dr. Albert Guttenberg ist von Gernsbach nach Freiburg gezogen; in Gernsbach hat sich Dr. Richard Weilepp, geb. 1866 in Sachsen, appr. 1892, niedergelassen. Arzt Dr. Herzau ist von Emmendingen weggezogen; in Emmendingen hat sich Arzt von Tietzen und Hennig, geb. 1864 in Preussen, appr. 1890, niedergelassen. In Mannheim hat sich Arzt Dr. Arthur Meder, geb. 1832 in Preussen, appr. 1869, in Stein, A. Bretten, Arzt Fr. Rosenfeld, geb. 1864 in Thorn, appr. 1892, niedergelassen. Arzt Dr. Balzer, früher in Grafenhausen, A. Bonndorf, hat sich in Bräunlingen, A. Donaueschingen, niedergelassen. Arzt Dr. Pressler ist von Sandhofen nach Mannheim gezogen. Arzt Dr. Wolff ist von Ettlingen weggezogen.

Anzeigen.

Dr. Acker's Familienpensionat 131] 12.9
für

Nerven- und Gemüthsleidende

Mosbach a. Neckar (Baden).

Empfehlungen von hervorragenden ärztlichen Autoritäten. Prospective auf Wunsch.

Sanatorium Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet.

Consultirender Arzt: **Dr. A. Frey**, Hausarzt: **Dr. W. H. Gilbert**.

Besitzer **A. Scholz**. Auskunft durch die Direction. 158] 2.1

Heilanstalt für Hautkranke.

130] 23.17

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

Dr. med. M. Rosenberg.

Ewald Hildebrand, Armeelieferant, Halle a. S.

No. 621. **Minut-Therm.** rothbelegt M. 2. —

franco Haus, für Bruch Ersatz. — Spezial-Preisliste umsonst und portofrei.

Kriegsministerielle Referenzen. 155] 10.4

<p>MATTONI'S GISSHÜBLER reinster alkalischer SAUERBRUNN</p>	<p>Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk. Bewährt in allen Krankheiten der Ath- mungs- u. Verdauungs- organe, bei Gicht, Magen- u. Blasenkatarrh. Vorzüglich für Kinder u. Reconvalescenten.</p>	<p>Heinrich Mattoni Giesshübl-Puchstein bei Karlsbad (Böhmen) Wien, Franzensbad, Budapest.</p>
152]5.3		

Im Commissionsverlag von **Malsch & Vogel** in **Karlsruhe** ist soeben erschienen und von denselben direct zu beziehen:

Ueber

Variola und Vaccine und Züchtung der Variola-Vaccine-Lymphe.

Von Medicinalrath Dr. Fischer, Vorstand der Grossh. Impfanstalt in Karlsruhe.
 — **Mit drei Farbendrucktafeln.** —

Preis: 2 M. 50 S.

159]2.1

Im Verlage von **A. Dölter** in **Emmendingen** erschien:

Gesetze, Verordnungen und Erlasse

über das

Medizinalwesen im Grossherzogthum Baden.

Von Medicinalrath **Th. von Langsdorff**, Grossh. Bezirksarzt.

Dritte vermehrte und verbesserte Auflage.

Preis: brosch. M. 7,50; eleg. geb. M. 8,50.

Dieses für jeden Arzt, Apotheker und Richter, sowie für Verwaltungs- und Gemeindebehörden unentbehrliche Werk ist durch jede Buchhandlung sowie durch die Verlagshandlung zu beziehen. 156]10.2

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

Vorschriften über Ausführung der Desinfection bei Cholera.
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. pro Stück; bei Bezug grösserer Parthien billiger. ==

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