

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1883

19 (15.10.1883)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 19.

15. Oktober.

Ärztlicher Ausschuss.

Sitzung am 26. September 1883 in Appenweier.

Sämmtliche Mitglieder sind anwesend mit Ausnahme von Anauff, welcher verreist ist.

Mehrere Einläufe werden vom Obmann zur Kenntniß der Mitglieder gebracht, darunter vom Ministerium des Innern Tabellen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes über die Wirkungen des Impfs Gesetzes; von der Versorgungsanstalt: Rechenschaftsbericht vom Jahr 1882, vom oberen Breisgauer Ärzteverein: das Ersuchen, „der Ärztliche Ausschuss möge in Erwägung ziehen, ob und wie der §. 54 der Concursordnung, welcher dem Arzte bei Ganten ein Vorzugsrecht einräumt, auch im Vollstreckungsverfahren zur Geltung gebracht werden könnte, da bekanntlich durch das letztere die allermeisten Verluste für die Ärzte entstehen“. Die Besprechung dieses Gegenstandes führt zu dem Beschluß, einen Referenten zur baldigen Bearbeitung der Frage zu ernennen und eventuell eine Eingabe darüber an Großherzogliches Ministerium oder an den Geschäftsaussschuss des Deutschen Ärztevereinsbundes zu richten.

Der Bericht des Rechners über den Stand der ärztlichen Ausschusskasse und der Unterstützungskasse gibt zu keinen Bemerkungen Veranlassung.

Den Hauptgegenstand der heutigen Berathung bildet ein vom Ministerium des Innern vorgelegter Entwurf einer Verordnung, die Berufspflichten der Ärzte betreffend. Da dieser Entwurf noch mehrere Stadien der Berathung zu durchlaufen hat, so eignet er sich noch nicht zur Veröffentlichung im Druck, dagegen sind die Mitglieder des Ärztlichen Ausschusses bereit, denselben in den Vereinen zu besprechen und zu erläutern.

Nothwendig wurde eine solche Verordnung zum Vollzug des neuen Zusatzes zu §. 53 der Gewerbeordnung über die Entziehung der Approbation während des von den Gerichten ausgesprochenen Ehrverlustes.

Der Ärztliche Ausschuß stimmt dem Entwurf auf Antrag seiner Referenten im Prinzip bei, ersucht aber um verschiedene, im Interesse der Ärzte liegende redactionelle Abänderungen.

Nachdem hierauf Keller in kurzer Darstellung die Verhältnisse an der Kreispflegeanstalt Festetten beleuchtet hat, gelangt folgender Antrag des Obmanns zur Verhandlung:

Der Ärztliche Ausschuß wolle die ärztlichen Vereine des Landes unter Hinweisung auf die bevorstehenden Verordnungen (über Entziehung der Approbation und über die Berufspflichten der Ärzte) darauf aufmerksam machen, daß es sehr angezeigt sein würde, als bald Beschluß zu fassen über die zweite Instanz der Ehren- und Schiedsgerichte, und daß es sich empfehlen dürfte, diese Function dem Ärztlichen Ausschusse (ohne juristischen Vorsitzenden) zu übertragen. Begründet wird dieser Antrag durch den Inhalt der angezogenen Verordnungen (über welchen in den Vereinsversammlungen durch die Ausschußmitglieder mündliche Mittheilung gemacht werden kann), durch den Hinweis auf die Bestimmung der „Grundzüge einer deutschen Arzteordnung“ (Sätze D III., IV. und V.) und auf einen diesbezüglichen Artikel in der Septemhernummer des Ärztlichen Vereinsblattes, endlich durch die von dem Ärztlichen Ausschusse selbst gemachten Erfahrungen, wonach sich die klagenden Collegen bei den von den Arztevereinen gefaßten Beschlüssen nicht immer beruhigen und deshalb schon wiederholt dagegen bei dem ärztlichen Ausschuß Berufung einlegten, oder sich mit Umgehung des betreffenden ärztlichen Vereins von vornherein direct an diesen als Schiedsgericht wendeten, ohne daß derselbe in diesen Fällen nach Lage der Umstände im Stande war, die Functionen eines solchen zu übernehmen. Da der Ärztliche Ausschuß in seiner Zusammensetzung alle Garantien eines unabhängigen, von keinem persönlichen Vorurtheil eingenommenen und völlig unbetheiligten Richtercollegiums biete, so empfehle es sich, an denselben die zweite Berufungsinstanz zu übertragen. Der Antrag des Obmannes mit seiner Motivirung erhält nach kurzer Besprechung die einstimmige Zustimmung des Ausschusses.

Ein weiterer Gegenstand der Tagesordnung betrifft die Stellung der Ärzte gegenüber den Bestimmungen des Gesetzes über die Krankenversicherung der Arbeiter im Deutschen Reich (vom 29. Mai 1883), welches schon zu Ende dieses Jahres in Kraft treten soll. Auf Antrag des Obmanns beschließt der Ausschuß, die ärztlichen Vereine auf das Bedürfniß eines rechtzeitigen einheitlichen Vorgehens der Ärzte aufmerksam zu machen,

und empfiehlt denselben, Vereinbarung bezüglich der allgemeinen Bedingungen und Festsetzung von Minimalhöhen nach Maßgabe der örtlichen Verhältnisse für die Uebernahme der Krankenbehandlung in der Eigenschaft als Aerzte der Ortskrankenversicherungscassen zu treffen.

Mit Rücksicht darauf, daß sich die Aerzte, seitdem die Redaction der Aerztlichen Mittheilungen die Veröffentlichung der Verordnungen und Gesetze, welche ein fachliches Interesse für sich in Anspruch nehmen, theilweise (wie z. B. die der neuen Prüfungsordnung) unterlassen hat, häufig nicht mehr in der Lage befinden, von dem Inhalte derselben sich Kenntniß zu verschaffen, wird von Seite des Aerztlichen Ausschusses schließlich noch der Wunsch ausgesprochen, es möge an die Redaction der Aerztlichen Mittheilungen das Ersuchen gestellt werden, dem beklagten Mangel ihrerseits geneigte Berücksichtigung und thunlichste Abhilfe zu gewähren.*)

Eine complicirte Körperverletzung.

Von Medizinalrath Tritschler in Gengenbach.

Am 7. Februar dieses Jahres wurde ich nach Reichenbach berufen, woselbst der 5jährige Sohn des dortigen Mühlebesizers H. in einem unbewachten Augenblick von dem horizontallaufenden Fahrrad der im 2. Stockwerk angebrachten, mit keinem Sicherheitschutz versehenen Putzmaschine erfaßt, zu Boden gerissen und in den engen Raum zwischen Rad und Durchgang eingepreßt wurde. Nicht ohne Mühe wurde der Berunglückte von seiner, in der Nähe verweilenden, bestürzten Mutter aus der Klemme befreit und als leblos erachtet auf den Tisch im nächstliegenden Zimmer verbracht, woselbst ich die Besichtigung nach meinem alsbaldigen Eintreffen mit folgendem Befunde vornahm. Die Bekleidung größtentheils abgerissen und zersezt, Arme und Beine in deformer Lage, der Berunglückte bewußtlos und unempfindlich, Respiration und Puls verlangsamt, schwach und klein, Pupille in mittlerer, starrer Erweiterung, Temperatur dem Gefühle nach nieder, am Hinterhaupte, auf dem rechten Seitenwandbein und auf der gleich-

*) Die Redaction hat, so viel als bei dem Umfange des Blattes thunlich war, die neuen Verordnungen und Gesetze gebracht und hatte es sich vorbehalten, inländische Verordnungen sowie Erlasse der Reichsregierung, wie z. B. die neue Prüfungsordnung, in einem die wesentlichen Punkte enthaltenden Auszuge mitzutheilen.

seitigen Stirnhälfte 2 bis 3 Centimeter lange, zum Theil bis auf Periost und Schädelknochen eindringende Rißwunden mit fingerbreitem Substanzverlust, Schwellung und Blutunterlaufung am rechten Augenlid und Blutaustritt aus dem linken Ohr, ein complicirter Schiefbruch des linken Oberarmbeins im mittleren Drittheil mit einer 2 bis 3 Centimeter querlaufenden Weichtheilwunde, aus welcher das obere spitze Bruchende hervortrat, Fractur des Schien- und Wadenbeins des linken Unterschenkels in der Mitte mit bedeutender Schwellung und Blutunterlaufung der Wadengegend, Fractur des rechten Oberarmbeins im mittleren Drittheil mit Hautabschürfung an der Außenseite, Querbruch des rechten Femur in der Mitte mit Quetschung und Blutunterlaufung an der oberen und inneren Seite. Hals, Brust, Rücken und Unterleib zeigten keine äußeren Verletzungen. Mit Beihilfe des mitgegangenen Wundarzneidieners wurden die Kopfwunden mit dem Lister'schen Carbolverband bedeckt; durch die querlaufende Wunde am linken Oberarm wurde ein Längsschnitt gesetzt zur genügenden Einsicht auf das pathologische Feld, zur bequemen Resection der spitzen Knochenenden und zur Entfernung einiger kleinen Knochen splitter.

Bei dem bestehenden apathischen Zustande war Chloroformiren nicht nöthig. Nach Stillung der unbedeutenden Blutung Einstäubung von Jodoform-Salicyl (1 jodof. : 2 acid. salicyl. nach Nußbaum), Watteverband und Sicherung der Lage durch Anbinden Esmarck'scher Spanschienen. Mit diesem bequemen Schienenverband wurden auch die Fracturen des rechten Femur und Humerus bedacht und der linke Unterschenkel wegen starker Schwellung vorerst mit feuchtkalten Compressen umschlagen, vom folgenden Tag ab mit Bleiwasser in Arnicainfus fomentirt und nach dem Verbringen des Knaben in ein geeignet hergerichtetes Bett durch Sandsäcke in nöthigter Lagerung gesichert.

Wenn seit längerer Zeit Jodoform für sich allein oder in der angegebenen Mischung mit Salicylsäure als das zuverlässigste und nachhaltigste aseptische Verbandsmittel erachtet wird, gab ich in dem Falle dem Carbolverband für die Kopfwunden den Vorzug und beschränkte das Jodoform auf die Armwunde aus Besorgniß einer Jodoformintoxication bei seiner Anwendung auf vier größere Wunden, bei dem gestörten Allgemeinbefinden und der Jugend des Beschädigten.

Im Laufe der Nacht kehrte unter mehrmaligem Stöhnen Bewußtsein und Empfindung wieder, Respiration und Puls nahmen an Frequenz und Deutlichkeit zu, Klagen über Weh im Kopf, Ungehaltenheit wegen der mißliebigen Gefangenschaft wechselten mit Verlangen nach Speise und Trank. Die verabreichte kleine Portion Milchbrühe wurde bald nach dem Genuß erbrochen, reichlicher Genuß frischen Wassers jedoch gut ertragen, die über den Lister'schen Verband gelegte Eisblase war dem Patienten sehr

erwünscht. Fieber mit zeitweiliger congestiver Hyperämie des Kopfes erreichte nur am Abend des dritten bis fünften Tages die Höhe bis zu 40° C.; in den folgenden acht Tagen schwankte sie zwischen 38° und 39° C.

Ein salinisches Lazans am dritten Tage beseitigte die bisher bestehende Obstipation und säuberte die trockenbelegte Zunge. Beim Verbandwechsel der Kopfwunden war das Aussehen der Wunden befriedigend, die Eisblase war für längere Zeit noch unentbehrlich.

Am fünften Tage expectorirte Patient blutige Sputa bei vorübergehender rechtsseitiger Lungenhypostase. — Am achten Tage wurden die provisorischen und theilweise durch Anschwellung gelockerten Verbände mit Wasserglasverbänden vertauscht, für den rechten Oberschenkel durch einen solchen mit Volkmann'scher Extension, für den linken Arm durch einen gefensternten, für den rechten einen einfachen und für den rechten Unterschenkel wurde, wegen noch nicht vollständiger Anschwellung der Watschienenverband mit Fixirung der Lage durch Sandsäcke erneuert.

Am 5. März geschah die erste Verbandsabnahme am rechten Oberarm; der einfache Bruch war geheilt mit Gebrauchsfähigkeit zum Essen und Spielen, das Allgemeinbefinden war seit mehreren Tagen ungestört, Appetit gut, der Schlaf vertheilte sich auf einige Tag- und Nachtstunden. In der Zeit vom 14. bis 19. März wurden die übrigen Verbände entfernt und der Befreite erfreute sich von nun an nach einigen Bädern in ungebundener Lage erquickender Nachtruhe. Gehen, Stehen und Gehen folgten einander in kurzen Zeitabschnitten, eine Gehörprobe ließ auch das linke Ohr in ungetrübter Function erkennen und nur die Stirnwunde war noch nicht geschlossen. Die schwammigen Granulationen brachen theilweise mehrmals ein und die Wunde secernirte jeweils längere Zeit; erst Mitte Mai erfolgte Heilung. Verzögerte Heilung einzelner Stellen mit intercurrenten Unterbrechungen bei mehrfachen, gleichartigen Wunden eines Körpertheils und bei gleichmäßiger Behandlung habe ich wiederholt bei Kopfverletzungen, erysipelatöser Entzündungen und am häufigsten bei ausgedehnten Brandwunden beobachtet und suche — wenn keine anderweitige locale oder constitutionelle Gründe vorliegen — die Ursache hiervon in einer Circulationsstörung in den Capillaren und dadurch veranlaßte Lymphstauung im betreffenden Bezirke, die eine länger secernirende Wunde anzulösen hat.

Wenn auch keine der genannten Verletzungen ihrer Art nach ein chirurgisches, ihr Verlauf und die baldige Besserung des Anfangs bedrohlich gestörten Allgemeinbefindens kein besonderes physiologisches Interesse bieten, ist eine derartige mannigfache Körperverletzung doch nicht häufig und ihre Heilung in verhältnißmäßig kurzer Zeit, ohne jegliches damnum remanens, ein der Mittheilung werthes und erfreuliches Ergebnis, wozu außer den

chirurgischen Errungenschaften aseptischer Wundbehandlung und einfacher Verbandtechnik bei Fracturen hauptsächlich die günstigen constitutionellen Verhältnisse des Geheilten beigetragen haben, ohne deren Widerstandsfähigkeit die Folgen einer so gewaltigen Einwirkung vermuthlich nicht sobald abzuweisen gewesen wären.

Mittheilung über unblutige Nervendehnung bei Neuralgie.

Von Dr. v. Corval (Schöneck).
(Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte.)

Unter den zahlreichen veralteten Krankheitsfällen aller Art, welche in der Curanstalt zur Beobachtung gelangen, sind es besonders die Neuralgien, welche uns am meisten Mühe machen. Gelingt es uns auch nicht selten mit Hilfe der localen oder allgemeinen Wasserbehandlung und des constanten Stromes (vorwiegend An.-Behandlung mit sorgfältigem Ein- und Ausschleichen) Linderung des quälenden Leidens, zuweilen auch definitive Beseitigung desselben zu erzielen, so bleiben doch immer Fälle übrig, bei denen alle aufgewandte Sorgfalt ohne Erfolg bleibt. Gerade in der letzten Saison hatten wir es wiederholt mit derartigen hartnäckigen Formen zu thun und beschloßen endlich, durch die Erfolge des Prof. Winternitz veranlaßt, die Nervendehnung mittelst forcirter Flexion und Extension zu versuchen. Der Erfolg war so überraschend, daß eine kurze Schilderung der 6 bisher in dieser Weise behandelten Fälle immerhin das Interesse der Praktiker erregen dürfte.

1. S c h i a s seit 11 Jahren. Pat., 56 Jahre alt, Musculatur des r. Beines stark atrophisch, Schmerz oft so heftig, daß Gehen kaum möglich. Derselbe war nach der ersten Dehnung für 2 Tage völlig beseitigt und kehrte dann in leichterem Grade wieder. 5 Mal gedehnt mit jedesmaligem sofortigem Erfolge. Gehen viel besser.

2. S c h i a s, seit vielen Jahren hinkender Gang, nur etwa $\frac{1}{2}$ Stunde hintereinander möglich. Nach der Dehnung wurde keine Besserung zugegeben, doch konnte Pat. den nächsten Tag einen Weg von 2 Stunden ohne vermehrte Schmerzen zurücklegen.

3. und 4. Tabes. inc. Fast unerträgliche Schmerzen. Nach der ersten Dehnung sofort fast vollständig sistirt für 24 Stunden, nachher nur schwach auftretend. Vielleicht hätte gerade in diesen Fällen die blutige Dehnung guten Erfolg gehabt.

5. Cervico-occip. Neuralgie, vor 9 Jahren in Folge

von Periostitis der Halswirbel aufgetreten. Alle Curversuche bisher nur mit vorübergehendem Erfolge. Da auch der Plex. brach. theilhaftig erscheint, Versuch der Dehnung desselben; Arm nach außen rothirt, Kopf stark nach der entgegengesetzten Seite, mäßiger Zug an dem Arme bis heftiger Schmerz in dem Plex. brach. oberhalb der Clavicula, wo früher Druck sehr empfindlich. Schmerz sofort völlig verschwunden. Dehnung 8 Mal wiederholt. Heute, nach 5 Monaten, nur noch leise Andeutungen der Neuralgie.

6. Seit 7 Jahren stoßweise Contractionen der Muskeln des r. Beines, sobald Pat. im Bett liegt, so daß seither kaum $\frac{1}{2}$ Stunde anhaltenden Schlafes. Diagnose unbestimmt, der objective Befund durchaus negativ; keine spastischen Contracturen, keine Steigerung der Sehnenreflexe, keine Abnahme der Kraft; nur leicht nervös erregbar. Nach der ersten Dehnung 10 Stunden anhaltender Schlaf, späterhin nur noch 4—5 Stunden, worauf leichte Zuckungen. Noch 3 Mal gedehnt, ohne jedoch das erste günstige Resultat zu erreichen.

Selbstverständlich wird man aus einer so kleinen Zahl von Beobachtungen keine bestimmten Schlüsse ziehen, man wird nicht feststellen wollen, in welchen Fällen die Nervendehnung etwa Erfolg verspreche, oder gar zu erklären versuchen, wie eine solche oft höchst überraschende Wirkung zu Stande komme. Da die Dehnung jedoch ohne starke Schmerzen auszuführen ist und bei einiger Vorsicht wohl kaum irgend welche Gefahr zu befürchten sein dürfte, so empfehle ich, gestützt auf jene Beobachtungen, dringend, in den geeigneten Fällen von Neuralgie den Versuch zu wiederholen. Ein Radicalmittel gegen Neuralgie werden wir freilich an der Dehnung nie erhalten; es dürfte aber sicherlich sehr erwünscht sein, wenn wir in derselben ein weiteres Mittel gegen dieses so hartnäckige und quälende Leiden fänden, mit welchem wir zuweilen dort noch etwas zu erreichen im Stande wären, wo uns alles Andere im Stiche gelassen hat.

Verwendung des Phosphors bei Knochenkrankheiten.

Auf Grund von Studien über die Knochenbildung kam Wegner (Virchows Archiv 1872) dazu, den Phosphor zur Steigerung der normalen Knochenbildung bei Thieren zu versuchen und erzielte damit positive Resultate. Auf Grund dieser Ergebnisse machte er den Vorschlag, bei Knochenkrankheiten, wo die Kalksalzablagerung mangelhaft ist, den Phosphorgebrauch zu versuchen. Die Wegnersche Formel der Phosphordarreichung lautet: Rp. Phosphori 0,025, mixte terendo exactissime c. Syr. simpl. 7,5; Pulv. liquirit. 10. Pulv. Gi. arab. 5, Gi. tragacanth 2,5, fiant pillulae Nr. 250.

Anfangs werden 2 Pillen täglich genommen, von da gestiegen. Bei Caries d. h. tuberculösen Knochenkrankungen, ferner bei Rhachitis und endlich bei Osteomalacie ist nach den vorhandenen Mittheilungen das Mittel angewendet worden. Trotzdem bei Rhachitis ein Erfolg nach der Natur der Krankheit zu hoffen stand, geben alle Beobachter übereinstimmend an, daß Phosphor sowohl in der Wegnerschen Formel als auch in der Mischung mit z. B. ätherischen Oelen nichts gesuchtet habe. Ebenso erfolglos war die Darreichung bei cariösen Knochenprocessen.

Dagegen hat Busch (Berl. klin. Wochenschrift) zwei Fälle mitgetheilt, bei denen durch methodischen Gebrauch des Phosphors zwei Fälle von Osteomalacie zur relativen Heilung gelangten, d. h. die weichen Knochen freilich in dem eigenthümlich verbogenen und verkrümmten Zustande wieder fest wurden. In den beiden Fällen von 30 resp. 63 Jahren war es bereits zu der bekannten schnabelförmigen Verbiegung der Schoßfuge gekommen. Das Gehen war unmöglich geworden. In dem einen Falle brachte der 5 Monate lang fortgesetzte Gebrauch der Phosphorpillen eine solche Besserung, daß die Kranke wieder frei gehen konnte und die Knochen die normale Festigkeit gewonnen hatten. In dem zweiten sehr genau beobachteten Falle war es zur Verkrümmung der Arme und Beine sowie des Beckens gekommen. Das Gehen war nur möglich, wenn die Kranke unter beiden Achseln gestützt wurde. Auch hier erfolgte die Besserung und Heilung im Verlaufe von 1½ Jahren. Spuren des Erfolges zeigten sich freilich erst nach 7 Monaten. Das erzielte Resultat konnte während einiger Jahre beobachtet werden. In einem von anderer Seite mitgetheilten Falle von rareficirender Ostitis, wo besonders die Extremitätenknochen zu dünnen zerbrechlichen Cylindern sich umwandelten, versagte die Phosphordarreichung den erstrebten Erfolg.

Unterstützungscasse für hilfsbedürftige badische Aerzte.

Seit unserer letzten Bescheinigung in diesem Blatte (Seite 69) hat die Casse an Schenkungen zum Stammfond erhalten:

Von Dr. Arno Krüche in Schloß Marbach bei Radolfszell aus einer Beleidigungsangelegenheit 60 *M.*

Von der Wittve eines Collegen durch Ueberweisung einer Forderung ihres verstorbenen Mannes 75 *M.*

Von dem Verwaltungsrath der Allgemeinen Versorgungsanstalt laut Vertrag vom 17. April 1879 304 *M.* 51 *S.*

Den 26. September 1883.

Dr. Hoffmann sen.,
Obmann.

Dr. Stephani,
Rechner.

Dr. Keller,
Schriftführer.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Neumann. — Druck und Verlag
von Altsch & Vogel.