

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1896

4 (29.2.1896)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

L. Jahrgang.

Karlsruhe

29. Februar 1896.

Amtliches.

Nr. 1881.

Die Wöchnerinnenpflege betreffend.

An die Grossherzoglichen Bezirksämter und Bezirksärzte:

Der Vorstand des Badischen Frauenvereins hat sich unter Mittheilung des bezüglichen Beschlusses der Landesversammlung des Vereins in Offenburg an die Zweigvereine und Kreise des Grossherzogthums gewendet, um sie zum Zusammenwirken mit den Gemeinden behufs Einführung einer geordneten Wochenpflege für arme Wöchnerinnen zu veranlassen. Wir bringen dies zur Kenntniss der Grossherzoglichen Bezirksämter und Bezirksärzte, damit auch ihrerseits bei sich darbietender Gelegenheit die einschlägigen Bestrebungen in geeigneter Weise gefördert werden.

Karlsruhe, den 16. Februar 1896.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Eisenlohr.

Schaefer.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Die jüngsten Pockenfälle im Krankenhaus Friedrichshain.

(Aus der inneren Abtheilung des städtischen allgemeinen Krankenhauses am Friedrichshain in Berlin.)

Von Medicinal-Rath Professor Dr. Fürbringer.

(Deutsche Medicinische Wochenschrift 1896, Nr. 1 und 2.)

(Schluss.)

Der letzte Evacuirte war ein in unserer Anstalt beschäftigter Tapezier H., welcher sich »aus Neugier« in die Nähe der aus dem Pavillon zum Transport herausgetragenen Pockenkranken gewagt hatte.

Somit konnte von uns in jedem dieser zwölf Fälle die Infectionsquelle festgestellt werden. In elf derselben ist sie identisch mit dem ersteingelieferten Kinde, Elisabeth Haack. Die Frage nach der Provenienz dieses wichtigsten, folgenschwersten Krankheitsfalles war inzwischen, nachdem wir uns vergeblich um die Ergründung bemüht hatten, dem Koch'schen Institut für Infections-

krankheiten auf dem Wege fortgesetzter Nachforschungen in der Amalienstrasse zu lösen gelungen. Nur ein aus unserem östlichen Nachbarlande Zugereister konnte das Contagium in die Haack'sche Wohnung gebracht haben.

Es ist selbstverständlich, dass von der Stunde an, in welcher wir mit der sicheren Diagnose zu rechnen hatten, neben den schnelligsten Evacuationen der Pockenkranken beziehungsweise möglichsten Verhinderung der Einlieferung neuer Fälle die umfassendsten Abwehrmaassregeln in der Anstalt getroffen wurden. Nur wer selbst Pockenepidemien kennen gelernt oder an der Hand einschlägiger Berichte verfolgt hat, warum immer und immer wieder die Forderungen nach isolirten Pockenstationen sich erheben, kann sich des vollen Umfanges der Gefahr bewusst sein, welche einer grossen engbevölkerten Krankenanstalt mit täglichem regstem Wechselverkehr ihres Personals aus dem Ausbruche einer, und sei es der kleinsten Pockenepidemie erwächst. Soviel die Krankheit von ihren früheren Schrecken bei uns durch die Einführung der Impfung verloren, ihre unheimliche Infectiosität hat sie auch bei Abgang des Impfschutzes noch voll bewahrt. Auch bei uns hat sich wieder gezeigt, wie eitel die Hoffnung auf eine wirksame Isolirung des Kindes Elisabeth Haack in einem Raume des Infections pavillons nach seiner Einlieferung gewesen ist.

Wir haben deshalb den ganzen Pavillon bis zur Beseitigung der Infectionsgefahr gesperrt, unbekümmert, ob er noch Pockenranke oder -Verdächtige beherbergt oder nicht. Selbstverständlich bezog sich die Absperrung auch auf das ganze Pflegepersonal. Neben dem Verbot der Besuchstunde und jeder neuen Krankenaufnahme haben wir uns die thunlichste Vermeidung der Vermittelung einer Infection ausserhalb der Anstalt durch die aus dem betreffenden Isolirpavillon entlassenen Gesunden anzuwenden lassen; sie konnten sich ja bei ihrer Entlassung im Incubationsstadium der Pocken befinden. Die radicalste und völlig sichere Maassregel wäre gewesen, sämmtliche auf dem Pavillon liegende Patienten auch nach ihrer Heilung und selbst gegen ihren Willen bis zur Beseitigung der Gefahr zurückzuhalten. In der That haben wir nach Rücksprache mit dem Institut für Infectionskrankheiten die polizeiliche Erlaubniss hierzu nachgesucht. Leider konnte uns nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen die Autorisation zum Festhalten der Gesunden wider ihren Willen nicht gewährt werden. Wir haben uns somit auf die Verpflichtung der aus dem Pavillon Entlassenen beschränken müssen, sich beim Auftreten von Fieber oder Hautausschlag sofort wieder zu melden.

Die zweite Maassregel bestand in der Desinfection sämmtlicher Räume des betreffenden Isolirpavillons, des Leichenhauses und einiger Zimmer, welche die ambulanten Fälle betreten hatten, durch die städtische Desinfectionsanstalt; die dritte in einem halben Tausend von insbesondere Kranke, Aerzte und Schwestern betreffenden Präventivimpfungen.

Es wird nicht der näheren Schilderung bedürfen, welchen Aufwand von Zeit und Mühe die Ueberwachung und Ausführung aller dieser als nothwendig erkannten Maassregeln gefordert hat. Ich denke hier nicht zum mindesten an den schwierigen Kampf mit denjenigen zum Glück nicht überreich vorhanden gewesenen Elementen unserer Bevölkerung, welche sich unter der Herrschaft falscher Vorurtheile befunden und schwer lenksam erwiesen haben. Dass schliesslich alles ohne ungebührlich nachhaltigen Verdross überwunden worden, beweist die Leistungsfähigkeit einer seit Jahrzehnten fest organisirten Anstalt. Freilich ohne das bedingungslose Entgegenkommen der Verwaltungsdirection und die aufopferndste Unterstützung der beteiligten

Herren Assistenzärzte, welche so recht erfüllt, was ihr Titel besagt, wäre die Leistung der Gesamtarbeit innerhalb der kurzen, aber schweren und bangen Zeit von zwei Wochen nicht möglich gewesen.

Ich stehe nicht an, als meine feste Ueberzeugung auszusprechen, dass es nur vermöge der festen Durchführung der genannten Maassregeln gelungen ist, eine wesentlich weitere Verbreitung der mit Recht verhassten Krankheit in der Anstalt und über ihre Grenzen hinaus zu unterdrücken. Bereits am 11. November konnte mit Rücksicht auf den beginnenden Impfschutz die stetig gefürchtete Masseninfection der zunächst bedrohten Kranken als überwundene Gefahr gelten und am 18. November der betreffende Pavillon seiner Bestimmung wieder übergeben werden. Von praeter propter tausend Menschen, welche mit der Anstalt zu thun gehabt, sind also im Ganzen nur elf inficirt worden, ein nach dem unheilswangeren Beginn erfreuliches Resultat, das ich nimmer zu erhoffen gewagt.

Es könnte Manchem der aufgebotene, nicht wohlfeile, übrigens von unserer Behörde unbeanstandete Apparat überflüssig erscheinen. Ich will gern den Vorwurf auf mich nehmen, des Guten etwas zu viel gethan zu haben, verweise aber auf die anerkannt schlimmen Erfahrungen, die allerwärts mit den ächten Pocken da gemacht worden, wo Vertrauensseligkeit sich mit minderer Prophylaxe begnügt hat. Mit besonderem Nachdruck glaube ich auf die einschlägigen Forderungen aufmerksam machen zu sollen, welche Immermann in seiner ausgezeichneten lehrbuchmässigen Bearbeitung der Variola, der allerneuesten, die wir besitzen, stellt. »Diese Anordnungen (vollständige Absperrung, auch der Blatternverdächtigen etc.) mögen etwas umständlich erscheinen, dennoch stellen sie eigentlich nur das Minimum derjenigen Forderungen dar, welche eine Prophylaxis der Variola vernünftigerweise an die öffentliche Gesundheitspflege zu stellen hat!« Uebrigens haben sich bereits vor Jahrzehnten maassgebende Autoren in gleichem Sinne ausgesprochen, so Curschmann, der bei dichter Bevölkerung eine einigermaassen vollkommene Durchführung der Isolirung nur dann für möglich hält, wenn die Pockenkranken in irgend dazu bestimmten und eingerichteten Hospitälern möglichst rasch untergebracht werden, zumal alle anderen Absperrungsversuche an der enormen Dauerbarkeit und leichtesten Verschleppbarkeit des Contagiums scheiterten.

So hat auch unsere kleine Epidemie wieder den Beweis geliefert, dass die Isolirung der Pockenkranken in einzelnen Sälen nach dem bei Scharlach-, Masernkranken etc. üblichen System in einer grossen, der Baracken entbehrenden Anstalt — die Räumung eines ganzen Pavillons für die Isolirten verbot die hohe Belegungsziffer des Krankenhauses — keineswegs genügt. In der Charité beziehungsweise dem Koch'schen Institut hat sich dagegen Alles ohne grosse Revolution gut vollzogen.

Es erübrigt noch die Beantwortung der unter diesem Gesichtspunkte mit Recht aufgeworfenen Frage, ob es möglich gewesen, die wahre Natur der Krankheit des ersteingelieferten Kindes — ein Erwachsener wäre voraussichtlich gar nicht zur Aufnahme gelangt — so bestimmt zu erkennen, dass eine ungesäumte Evacuation geboten war. Diese Frage ist, obwohl ein gut Theil unserer Pockenkranken offenbar bereits bei der Einlieferung des »masernkranken« Kindes inficirt worden, um deswillen wichtig, weil der längere Verbleib eines Pockenkranken in einer Anstalt wie der unsern unter allen Umständen etwas Bedenkliches hat.

Wir kommen damit auf das Kapitel der Differentialdiagnose von Varicella und Pocken beim Kinde zu sprechen. Es bedarf nach dem

Gesagten keines weiteren Wortes, dass ich im Gegensatz zu der Wiener Schule mit der Mehrzahl meiner Collegen als Dualist die Specificität der Windpocken gegenüber der Variola beziehungsweise Variolois vertrete.

Vor Allem könnte es auffällig erscheinen, dass mich nicht der tödtliche Ausgang der Krankheit ohne weiteres belehrt hat, dass nur Variola vorliegen konnte. Finden wir doch in einer nicht kleinen Anzahl von Lehrwerken die schlichte Angabe registriert, dass die Prognose der Varicellen eine durchaus günstige sei. Und doch ist mit wachsender Erfahrung die Sache etwas anders geworden. Hat Baginski bereits vor acht Jahren in seinem Lehrbuch der Kinderkrankheiten gemeint, dass eine solche Prognose »nach den jüngsten Mittheilungen doch einigermaassen modificirt werden müsste«, so lesen wir in dem allerneuesten Handbuche von Brouardel, Gilbert und Girode in der Abhandlung »Varicellen« von Galliard von dem tödtlichen Ausgang der Varicellen durch Nephritis, Laryngitis, ja von einer nur ausnahmsweisen Heilung der Krankheit in ihrer besonders durch englische Autoren bekannt gewordenen pyämischen beziehungsweise »gangränösen« Form. Ich selbst habe vor Jahren inmitten einer unzweifelhaften Varicellenepidemie ein Kind ohne wesentliche Complicationen zu Grunde gehen sehen. Jedenfalls darf heutzutage die Prognose ohne das »sauf exception« der französischen Autoren nicht als eine gute hingestellt werden.

Verfänglicher erscheint der Befund von Trachealpocken, den Herr College Hansemann erhoben. Und doch, warum sollten nicht die Schleimhautvaricellen, deren gelegentlicher Sitz im Kehlkopf längst anerkannt, auch einmal in die Luftröhre herabsteigen?

Ueber das Exanthem in differentialdiagnostischer Hinsicht mich zu zu äussern, wäre mir, da ich einen entscheidenden Unterschied kaum je voll anerkannt habe, wohl nicht in den Sinn gekommen, wenn mich nicht neuerdings die Lectüre einiger geschätzter lehrbuchsmässiger Darstellungen belehrt hätte, dass man über diesen Punkt doch noch recht abweichend denkt. Ich meine damit nicht die Zahl der Bläschen — sie kann nach der gewissenhaften Angabe von Thomas bei Varicellen bis 800 betragen, und so viel hatte unser Kind nicht —, auch nicht die Nachschübe beziehungsweise das Nebeneinander der Stadien, was übrigens gerade in unserem Falle nicht undeutlich gewesen, sondern die Form der Einzelefflorescenz. Das »regelmässige« Knötchenstadium der Variolen hat eben, wie erwähnt, bei unserem ersten Kinde im wesentlichen gefehlt, ebenso wie eine eigentliche Pustelbildung, obwohl die Eintrocknung bereits an einigen Stellen begonnen. Ferner war neben dem einkammerigen Bläschen das mehrfächerige vorhanden, falls wirklich noch dieser Unterschied besonders betont werden sollte. Es gibt zu denken, wenn Autoren wie Gerhard, Steiner, Strümpell, Baginsky, Schwalbe u. A. in ihren Lehrbüchern bei der Differentialdiagnose der Pocken und Windpocken von einer morphologischen Differenz der Efflorescenzen nichts erwähnen. Ich will damit nicht leugnen, dass letztere überhaupt bestände, will auch gern den neuesten Ausführungen Immermann's zumal als didactisch nützlichen im Princip beitreten. Allein sein Schema hat mich gerade in unserem Falle im Stich gelassen, und der Autor hat sehr wohl daran gethan, die ausreichende Möglichkeit dieser Unterscheidung nicht auf alle Fälle auszudehnen, sondern auf die »allermeisten« zu beschränken. Dasselbe thut Liebermeister in seinen Vorlesungen über Infectionskrankheiten (1885). »Dies Alles ist nicht entscheidend«, registriert der vielerfahrene Henoch in seinen Vorlesungen über Kinderkrankheiten (1887) ebenso kurz wie deutlich, nachdem er über Papeln, Bläschen, Fächerung und Dellen gesprochen.

Die besonders von Thomas begründete und ausgearbeitete Differenzirung von Pocken und Varicellen im Beginne der Krankheit nach dem Fiebergang lässt sich hier in unserem Falle schon deswillen nicht verwerthen, weil die Eruptionsperiode bei der Einlieferung längst begonnen hatte. Nach Curschmann ist übrigens die Diagnose gerade im Initial- und Eruptionsstadium schwierig bis »fast unmöglich«.

Es begreift sich sonach, dass man die Unterscheidung beider Krankheiten zumal bei sporadischen Fällen als misslich (Laveran und Teissier), ja »geradezu unmöglich« (v. Jürgensen) angesprochen hat. Bei dieser Gelegenheit soll auch daran erinnert werden, dass Gerhardt, obwohl er die besondere Natur der Varicellen anerkennt, eine den Varicellen überaus ähnliche, bei Geimpften wie bei Nichtgeimpften bisweilen durch »unzweifelhafte« Ansteckung von echten Pockenfällen her entstehende Krankheitsform billigt. Diese »varicellenartigen Pocken« sind klinisch nicht von einfachen Varicellen zu unterscheiden. Man soll, meine ich, bei aller Hochachtung des Axioms der Dualität, der Proclamation der nosologischen Unität von Pocken und Varicellen von berühmten insbesondere dermatologischen Vertretern der Wiener Schule doch mindestens die Anerkennung gewähren, dass sie ihren Grund haben müsse. Handelte es sich wirklich nur um eine entfernte äusserliche Aehnlichkeit, auf sie hätten sicher nicht grosse Namen ihre Lehre gegründet.

Alles in Allem, so festgefügt jetzt auch die Dualität der Pocken und Windpocken, so leicht es in der ungeheuern Mehrzahl gelingt, beide Krankheiten zu unterscheiden, die bestimmte Differentialdiagnose ist in gewissen Fällen nicht zu stellen; sie ist insonderheit, wie ausführlich begründet, in unserem ersten Falle, der Wurzel alles Uebels, an sich unmöglich gewesen. Und so lange keine völlige Sicherheit zu gewinnen war, lag für uns keine Veranlassung vor, in die Bevölkerung einer grossen Residenz durch die Proclamation der echten Pocken Beunruhigung zu tragen. Ganz anders, sobald die wahre Natur der Krankheit mit den ersten Uebertragungen auf Erwachsene erkannt ward.

Und doch kann ich mich, wenn auch, wie bereits erwähnt, die schleunige Ueberführung des ersten unter der Flagge »Masern« eingegangenen Falles nach der Charité kaum mehr im Stande gewesen, gerade die schweren Infectionen zu hindern, von einem Vorwurf nicht ganz freisprechen: Die bei der ersten Untersuchung des Kindes gewonnene Ueberzeugung, dass möglicherweise Variola vorlag, musste mir trotz der fraglichen juridischen Berechtigung genügen, die sofortige Impfung sämtlicher Mitpatienten und Vertreter des Anstaltspersonals anzuordnen. Auf diese Weise wäre, wie ich kaum zweifle, ein Theil der Uebertragungen vermieden worden; denn noch ist der Lehrsatz, dass sich ein eben Geimpfter einem Pockenheerde ohne Gefahr nähern darf, nicht widerlegt.

Aus dem Vereinsleben.

Aerztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Die ordentliche Spätjahrsversammlung fand am 23. November 1895 im Rathhauskeller in Pforzheim statt. Anwesend waren 22 Collegen.

Neu zugegangen sind die Herren: Brinkmann, Clauss, Müsle, Rupp, Sacki (Pforzheim), Muser (Brötzingen), Ury (Karlsruhe). Der jetzige Stand der Mitgliederzahl ist 111.

Durch den Tod verlor der Verein im Juni den Collegen Katz-Pforzheim, wechen der Vorsitzende einen Nachruf widmet, ebenso wie dem im August verstorbenen langjährigen, hochverdienten Vorsitzenden des Deutschen Aerztevereinsbundes, dem Geheimen Sanitätsrath Dr. Graf-Elberfeld.

I. Aus dem Geschäftsbericht des Vorsitzenden verdient erwähnt zu werden, dass Collegen mit Kassenpraxis mehrfach darin Anstand fanden, dass sie für Behandlung von Patienten, welche ihrer Kasse von anderen Kassen überwiesen wurden, nicht angemessen honorirt wurden. Der Vorsitzende, sowie die Versammlung vertraten die Meinung, dass wir Aerzte unter der Auflage, welche die Gemeindekrankenkassen durch die gesetzlich gebotene fürsorgliche Uebernahme von Kranken anderer Kassen trifft, nicht leiden dürfen, sondern, dass die betreffenden Kassen in solchen Fällen entweder die Einzelleistung nach unseren Normativbestimmungen zu honoriren haben, oder aber dass die eventuell zu überweisenden auswärts versicherten Arbeiter im Voraus in toto in dem etwa bestehenden Kopfaersalvertrag mit eingerechnet werden sollen.

Ebenfalls verdient aus dem Geschäftsberichte des Vorsitzenden mitgetheilt zu werden, dass eine Krankenkasse den Versuch machte, nicht am Sitze der Kasse arbeitende Kassenmitglieder Arzt und Apotheke aus erhöhtem Krankengeld selbst bestreiten zu lassen —, dass aber dieser Versuch durch Intervention des Vereinsvorstandes sowie des betreffenden Bezirksamts abgewiesen wurde.

II. Kassenbericht des Rechners. Nach erfolgter Prüfung wird dem Rechner Entlastung ertheilt. Es soll auch für das nächste Rechnungsjahr ein Beitrag von 10 Mark erhoben werden. Der Rechner wird ermächtigt, vorräthige Gelder anzulegen. Für das Helmholtz-Denkmal in Berlin wird einstimmig ein Beitrag von 100 Mark genehmigt.

III. Bericht des Vorsitzenden über den letzten Aertzetag in Eisenach. Er plaidirt warm für die Zulassung der Ausstellung von hausärztlichen Zeugnissen für die Lebensversicherungen, ohne aber einen Antrag zur Abstimmung zu bringen. Die Beschlussfassung über diese Frage soll später erfolgen.

IV. Dem Antrag des Aertzlichen Ausschusses auf Vertheilung von 25 % der Ueberschüsse der Aertzlichen Unterstützungskasse an hilfsbedürftige Arztwitwen und -Waisen wird beigestimmt.

V. Auf die Frage, ob in Karlsruhe ansässige Aerzte, welche nicht Mitglieder der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte sind, dem Aertzlichen Kreisverein angehören dürfen, wird folgender Beschluss gefasst:

Kein Mitglied darf aus Orten mit Vereinen in den Kreisverein aufgenommen werden ohne die Zustimmung des Ortsvereins. Mitglieder, welche aus einem Ortsverein ausscheiden, treten gleichzeitig aus dem Kreisverein aus.

VI. Bei der Neuwahl des Vorstandes werden die bisherigen Vorstandsmitglieder (Appert, Vorsitzender, Doll, Schriftführer und Kaiser, Rechner) wiedergewählt.

Nach Schluss der Verhandlungen blieben die Theilnehmer noch zu gemeinsamen Nachtessen gesellig beisammen.

I. V.: Dr. Kaiser.

Felix Picot-Stiftung.

Nach §. 3 der Statuten werden die ärztlichen Vereine ersucht, ihre Vorschläge über bezugsberechtigte Wittwen und Waisen badischer Aerzte längstens bis 15. April an den Unterzeichneten gelangen zu lassen.

Karlsruhe, Februar 1896.

Dr. Dressler, Obmann des Aertzlichen Ausschusses.

Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 4. Quartal 1895.

| Amtsbezirk. | Einwohnerzahl. | Zahl aller Gestorbenen ohne Todtgeburt. | Von den Gestorbenen sind Kinder von | | Es starben an | | | | | | | | | |
|------------------------------|----------------|---|-------------------------------------|--------------|---------------|-------------------|-------------|-------|---------|--------------------|-----------------|------------|-------------|----|
| | | | 0-1 Jahren. | 1-15 Jahren. | Blattern. | Masern - Rötheln. | Kenchusten. | Ruhr. | Typhus. | Rachen-diphtherie. | Kehlkopf-grupp. | Scharlach. | Pneumoniae. | |
| Ueberlingen | 26 304 | 92 | 27 | 5 | — | 1 | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Pfullendorf | 9 713 | 45 | 16 | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Messkirch | 14 253 | 76 | 26 | 9 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 |
| Stockach | 18 697 | 100 | 40 | 6 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 |
| Engen | 21 268 | 84 | 22 | 8 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| Konstanz | 43 779 | 207 | 62 | 23 | — | 1 | 5 | — | — | 5 | 3 | — | — | 1 |
| Bonndorf | 16 162 | 82 | 17 | 8 | — | — | — | — | — | 4 | — | — | — | — |
| St. Blasien | 9 890 | 48 | 15 | 8 | — | — | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — |
| Waldshut | 33 071 | 160 | 32 | 8 | — | — | 2 | — | — | 2 | 1 | 1 | — | — |
| Säckingen | 17 744 | 82 | 25 | 4 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| Donaueschingen | 24 216 | 108 | 28 | 7 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | 1 |
| Villingen | 25 128 | 126 | 49 | 19 | — | — | — | — | — | 3 | 6 | — | — | — |
| Triberg | 21 412 | 112 | 22 | 25 | — | — | — | — | — | 11 | 4 | 1 | — | — |
| Schönau | 15 264 | 60 | 10 | 4 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — |
| Schopfheim | 20 952 | 96 | 30 | 9 | — | — | 1 | — | — | 3 | 1 | — | — | 1 |
| Lörrach | 37 906 | 167 | 39 | 25 | — | 13 | 6 | — | — | 2 | — | — | — | 3 |
| Mühlheim | 21 015 | 66 | 12 | 3 | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Staufen | 18 404 | 96 | 18 | 7 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Breisach | 19 432 | 88 | 21 | 12 | — | — | — | — | — | 3 | — | — | — | 1 |
| Freiburg | 76 189 | 358 | 79 | 43 | — | 8 | — | — | 3 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Neustadt | 15 195 | 69 | 20 | 12 | — | — | — | — | — | 6 | — | — | — | — |
| Waldkirch | 21 291 | 106 | 21 | 8 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | 1 |
| Emmendingen | 46 491 | 224 | 55 | 18 | — | — | — | — | — | 10 | — | — | — | 1 |
| Ettenheim | 17 858 | 85 | 29 | 3 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 2 |
| Offenburg | 52 197 | 177 | 79 | 16 | — | — | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | — | — | 4 |
| Kehl | 27 491 | 98 | 29 | 8 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — |
| Oberkirch | 18 334 | 90 | 31 | 9 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — |
| Wolfach | 24 202 | 105 | 44 | 4 | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 1 |
| Lahr | 36 915 | 173 | 61 | 15 | — | 2 | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — |
| Achern | 22 809 | 95 | 37 | 8 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| Bühl | 29 911 | 172 | 54 | 18 | — | — | — | — | 1 | 3 | 3 | 2 | — | — |
| Baden | 27 163 | 111 | 28 | 12 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Rastatt | 57 276 | 291 | 112 | 29 | — | — | — | — | 5 | 7 | 8 | 1 | — | — |
| Ettlingen | 22 899 | 129 | 57 | 14 | — | — | — | — | 1 | 2 | 6 | — | — | — |
| Karlsruhe | 105 286 | 514 | 184 | 59 | — | 6 | — | — | 2 | 9 | 7 | — | — | — |
| Durlach | 33 154 | 198 | 71 | 29 | — | — | — | — | 2 | 7 | 8 | 1 | — | 1 |
| Pforzheim | 64 491 | 356 | 133 | 33 | — | — | — | — | 3 | 7 | 3 | — | — | 2 |
| Bretten | 23 410 | 118 | 34 | 13 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | 1 |
| Bruchsal | 58 435 | 369 | 132 | 46 | — | — | — | — | — | 20 | 16 | — | — | 2 |
| Schwetzingen | 30 537 | 202 | 106 | 19 | — | — | — | — | — | 1 | 4 | — | — | 1 |
| Mannheim | 108 607 | 577 | 255 | 87 | — | 8 | 1 | — | 1 | 26 | 6 | 2 | — | 1 |
| Weinheim | 20 447 | 104 | 35 | 14 | — | — | — | — | 1 | 2 | — | — | — | — |
| Heidelberg | 76 307 | 450 | 146 | 51 | — | 14 | 2 | — | 4 | 10 | 3 | — | — | 4 |
| Wiesloch | 21 484 | 139 | 73 | 7 | — | — | — | — | — | — | 2 | — | — | — |
| Eppingen | 18 132 | 81 | 34 | 11 | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | — | — |
| Sinsheim | 33 886 | 168 | 65 | 13 | — | 1 | — | — | 1 | 2 | 1 | — | — | — |
| Eberbach | 14 563 | 48 | 9 | 4 | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — |
| Mosbach | 30 167 | 165 | 62 | 8 | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — |
| Adelsheim | 13 885 | 95 | 41 | 11 | — | — | — | — | — | 1 | 3 | 1 | — | — |
| Buchen | 27 121 | 125 | 40 | 14 | — | — | 2 | — | 8 | 2 | — | 4 | — | 1 |
| Tauberbischofsheim | 46 640 | 220 | 59 | 32 | — | 8 | — | — | 4 | 4 | 3 | — | — | 1 |
| Wertheim | 19 434 | 74 | 23 | 10 | — | 7 | — | — | 1 | — | — | — | — | — |
| 3. Quartal 1895 | 1 656 827 | 8 190 | 2 749 | 873 | — | 71 | 21 | 1 | 43 | 189 | 103 | 17 | — | 35 |
| 4. Quartal 1894 | — | 9 542 | 4 455 | 828 | — | 68 | 25 | 1 | 30 | 105 | 40 | 10 | — | 23 |
| — | — | 8 573 | 2 473 | 1 393 | — | 294 | 125 | 2 | 28 | 414 | 160 | 10 | — | 19 |

Anzeigen.

| | | |
|---|---|--|
|  <p>MATTONI'S GIESSHÜBLER reinsten alkalischen SAUERBRUNN</p> | <p>Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk, bewährt in allen Krankheiten der Athmungs- u. Verdauungsorgane, bei Gicht, Magen- u. Blasenkatarrh. Vorzüglich für Kinder u. Reconvalescenten.</p> | <p>Kur- und Wasserheil-Anstalt Giesshübl Sauerbrunn bei Karlsbad. Trink- und Badekuren. Klimatischer u. Nachkurort.</p> |
| <p>Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest.</p> | | |

Heilanstalt für Lungenkranke. **Schömburg**, Oberamt Neuenbürg bei Pforzheim.
Sommer und Winter geöffnet. — Auskunft und Prospekte durch den dirigirenden Arzt **Dr. Baudach** und die **Direktion**. 234]23.3

Sanatorium **DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden**
das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 233]23.3

Sanatorium „**Quisisana**“ **Baden-Baden** für kranke und erholungsbedürftige Frauen. Angehörige, auch Herren, mitaufgen. Prospekt. 235]22.2
Med.-R. Dr. Baumgärtner.

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

Impressen zu Hebammentagebüchern.

(Kopf- und Einlagebogen.)

Karlsruhe. Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

Zu haben bei **Malsch & Vogel** in **Karlsruhe**:

Fragebogen für die Aufnahme in eine öffentliche oder private Irrenanstalt des Landes.

(Gesetzes- und Verordnungsbl. 1895 Nr. XXIX.)

Impf-Impressen. Den Herren Impfarzten 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. Erlass Grossh. Ministeriums des Innern vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltensvorschriften etc.“

Karlsruhe. Malsch & Vogel, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

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