

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1895**

12 (30.6.1895)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIX. Jahrgang.

Karlsruhe

30. Juni 1895.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

Die Lungenschwindsucht im Grossherzogthum Baden in dem Zeitraume  
von 1882 bis 1891 inclusive.

Von Dr. med. Max Wertheimer in Freiburg i. Br.

(Schluss.)

Dass der industrielle Betrieb in Fabriken als einer der ursächlichen Factoren der grössern Lungentuberculosensterblichkeit anzusehen ist, hat schon Schweig\*) betont und ebenso vor ihm von Corval\*\*), welcher ganz richtig bemerkt, dass der schlimme Einfluss der Industrie in den hochgelegenen Bezirken eben durch die Elevation der betreffenden Industrieorte neutralisirt wird. Kugler\*\*\*) dagegen legt ein Hauptgewicht auf die Wohnungsverhältnisse der Fabrikarbeiter und will dieses in der geringern Lungentuberculosensterblichkeit der Industriebevölkerung des Schwarzwaldgebietes nachweisen. Aber auch im preussischen Staate sind, wie Finklenburg†) und L. Kocks††) darlegen, die Provinzen, welche eine reichentwickelte Industrie haben, Rheinland und Westphalen, am höchsten mit der Tuberculosensterblichkeit belastet. Es ist auch ganz begreiflich, dass das Fabrikwesen, wo viel Menschen und darunter oft auch schon tuberculös angesteckte in angestrenzter Thätigkeit beisammen arbeiten und eine unreine Atmosphäre einathmen, in der noch ohnedies Staub und Abfallpartikel des zu verarbeitenden Materials suspendirt sind, die Bruststätte von Erkrankungen der Respirationswege und insbesondere der Lungentuberculose werden und zwar stehen in dieser Beziehung die Industrien der Baumwollspinnerei, der Metallschleiferei und der Tabakfabrikation am meisten in üblem Ruf.

Die schweren Folgen, welche die Lungentuberculose als Infectionskrankheit in volkwirtschaftlicher Beziehung haben muss, ergibt sich schon daraus, dass sie allein schon alle andern Infectionskrankheiten zusammen nicht bloss durchschnittlich, sondern auch in allen Jahrgängen unseres Zeitraums in ihrer Sterblichkeitsziffer übertrifft. Die Sterblichkeit aller andern Infectionskrank-

\*) Schweig, Aertzliche Mittheilungen aus Baden 1875, Nr. 17.

\*\*) v. Corval, Deutsche Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege 1874, VI.

\*\*\*) Kugler, Aertzliche Mittheilungen aus Baden 1890, Nr. 15, 16, 17.

†) Finklenburg, Centralblatt für allgemeine Gesundheitspflege 1882, I, 14.

††) L. Kocks, Centralblatt für öffentliche Gesundheitspflege 1890, 7, 8.

heiten zusammen schwankte nämlich in unserm Lande zwischen 5,47 % als niederste Ziffer im Jahre 1887 und 9,78 % als höchste im Jahre 1882 und betrug im Durchschnitt nur 7,47 % der Gesamtsterblichkeit.

Dabei ist noch in Berechnung zu ziehen, dass weitaus der grösste Theil der lungenschwindsüchtigen Individuen aus dem sonst leistungsfähigsten Alter, nämlich vom 15. bis 45. Lebensjahre sind, und dass die Verpflegungsdauer mindestens über Monate, in der Regel aber über Jahre hinaus dauert, während welcher Zeit die Arbeitsunfähigkeit mehr oder weniger oder auch ganz darnieder liegt. Wo die ersparten eigenen Mittel sich erschöpfen, fallen die Kranken den Gemeinden oder Krankenkassen zur Last.

Sind es die Ehegatten, welche von der Krankheit befallen sind, so ist noch die naheliegende Gefahr vorhanden, dass die Nachkommen eine zu Tuberculose geneigte Constitution oder eine rhachitische, skrophulöse Anlage davontragen, besonders wenn die äussern Bedingungen noch dazu vorhanden sind.

An Bestrebungen hervorragender ärztlicher Kräfte, der verderblichen Wirkung dieser Krankheit zu steuern, hat es in letzter Zeit wahrlich nicht gefehlt. Nur fielen die Resultate, welche die causale Behandlung der Tuberculose erfahren, weniger glücklich aus und haben sich die enthusiastischen Hoffnungen, die man auf eine directe Bekämpfung derselben mit Toxinbehandlung zur Immunisirung und Heilung setzte, als voreilige erwiesen.

Man ist daher fast ausschliesslich noch auf die Prophylaxis und eine klimatisch - hygieinisch - diätetische Behandlungsweise bei der Tuberculose angewiesen.

Aber auch um eine Prophylaxis gegen die Lungentuberculose erfolgreich durchzuführen, liegen sowohl die aetiologischen Verhältnisse als auch die andern Bedingungen ungünstiger als bei irgend einer andern Infectionskrankheit.

Zum ersten ist der Krankheitserreger zu allen Zeiten und überall da, wo Menschen beisammen leben und wohnen, und umsomehr, je frequenter der Verkehr derselben ist, vorhanden.

Die Auswurfstoffe der tuberculös inficirten Menschen geben das Material ab, welches, vertrocknet als Staub, mit dem Staub der Wohnungen, der Strassen und Versammlungsorte sich mengt und in diesem Zustand die Krankheitsbacillen in zahlloser Menge und Ausdauer liefert.

Dann kann der Krankheitserreger sowohl von der äussern Bedeckung als von der Schleimhaut des Nahrungsschlauchs und der Luftwege, sofern sie schutzlose Stellen bieten, den menschlichen Organismus invadiren, so dass man von einer Impf-, Fütterungs- und Inhalationstuberculose sprechen kann. Ausserdem ist beständig ein ziemlich grosser Theil des Rinderbestandes, aus welchem der Mensch einen Theil seiner Hauptnahrung bezieht, vom Tuberkelbacill inficirt, wodurch der Krankheitsstoff gleichsam im Kreislauf erhalten wird.

Doch ist diese Ubiquität des Krankheitserregers nicht der allein entscheidende Factor für das Zustandekommen der so verheerend wirkenden Lungentuberculose. Hat doch die Natur selbst wieder den menschlichen Organismus in seiner Totalität sowohl wie in seinen Organen und Geweben mit Schutzvorrichtungen gegen die krankmachenden Bacterien versehen, und es kommt nur darauf an, ob dieselben intact und widerstandsfähig, oder ob sie geschwächt sind. Mit andern Worten: zur vollständigen Entwicklung der Krankheit durch den bacteriellen Erreger ist eine besonders disponirte Constitution erforderlich, welche zum verderblichen Gedeihen des Bacills disponirt.

Diese Disposition ist entweder eine ererbte hereditäre oder eine im Leben erst erworbene. In den Streit, ob eine im strengsten Sinn hereditäre, d. h.

durch Uebertragung des Krankheitserregers auf die Zeugungskeime entstandene Tuberculose existirt, analog wie es eine hereditäre Syphilis gibt, will ich mich nicht einlassen. Mit wissenschaftlichen Beweisen ist diese Annahme noch nicht durchschlagend gestützt und jene Analogie könnte doch nur einseitig als sogenannte späthereditäre Form für directe Nachkommen zutreffen; auch entbehrt sie jeder praktischen Bedeutung, ausser dass sie der so dringend geforderten Prophylaxis gegen Lungentuberculose hindernd und lähmend in den Weg treten und zur alten fatalistischen Indolenz der antebacillären Zeit zurückführen könnte. Gerade die hereditär belasteten Individuen bedürfen in dieser Beziehung am allermeisten der fürsorglichen Massnahmen.

In den weitaus häufigern Fällen wird die zur Lungentuberculose disponirte Konstitution erst erworben.

Schon im frühesten Kindesalter wird oft durch unzureichende Ernährung oder unter sonst hygienisch ungünstigen Verhältnissen der Grund gelegt zur Entwicklung einer skrophulösen Anlage, welche einer Tuberculose im latenten Stadium gleichkommt. In andern Fällen werden namentlich bei Kindern der arbeitenden Klassen durch Unterlassung der Hautpflege, durch Vernachlässigung der Ecceme, der Nasen- und Rachenkatarrhe zur Invasion des tuberculösen Virus der Boden vorbereitet. Sonst kommt es zur Entwicklung der Lungentuberculose auch nach Beeinträchtigung der schützenden Wirkung des Epithels der Respirationsschleimhaut, durch katarrhalische Entzündungen derselben oder auch durch Krankheiten und Umstände, welche die Ernährung des Gesamtorganismus schwächen und die Widerstandsfähigkeit gegen schädliche Einflüsse herabsetzen; so nach lang dauernden Blut- und Säfteverlusten, schwächenden Krankheiten, wie Typhus, Masern, Keuchhusten, Influenza, Diabetes, anhaltende Ernährungsstörungen, anhaltend deprimirende Gemüthsstimmung, materielles Elend, Alcoholismus.

An die Prophylaxis gegen Lungentuberculose sind nach alledem vielseitige Aufgaben gestellt, deren Erfüllung theils durch Massnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege, theils durch thunlichstes Eingreifen der ärztlichen Fürsorge zu erstreben ist.

Aufgabe der öffentlichen Gesundheitspflege ist es namentlich: Fleisch und Milch und deren Producte von tuberculös kranken Thieren vom Gebrauch auszuschliessen, tuberculös verdächtige Personen vom Verkehr mit Nahrungs- und Genussmitteln, von der Pflege von Kranken und Kindern, sowie vom Hebammendienst fern zu halten.

Insbesondere liegt der öffentlichen Gesundheitspflege die Sorge ob für die Desinfection der Wohnungen und Gebrauchsgegenstände von an Lungenschwindsucht Verstorbenen, sowie die Unschädlichmachung der Auswurfstoffe von tuberculös Erkrankten. Freilich werden die Massnahmen in letzter Beziehung ohne das Verständniss und die Mithilfe aller Schichten der Bevölkerung wenig durchgreifenden Erfolg haben; aber gerade bei denjenigen Kreisen, wo die Befolgung jener Massnahmen am meisten nöthig wäre, nämlich bei den arbeitenden Klassen, fallen in der Regel doctrinäre Belehrungen auf unfruchtbaren Boden, wenn sie nicht schon der empfänglichen reifern Jugend eingepflanzt werden.

Gestehen wir es also ganz offen, dass mit den besagten Massnahmen allein zur Bekämpfung der Ausbreitung der Lungenschwindsucht nicht sehr viel erreicht wird, so lange die tuberculös Kranken der wenig und ganz unbemittelten Klassen der Bevölkerung in ihren Familien verpflegt werden, ohne dass sie bei der Ungunst ihrer Lebens- und Wohnungsverhältnisse Aussicht auf Genesung oder Besserung haben können; sie bedrohen vielmehr mit der

Gefahr der Ansteckung ihre eigenen meist vielköpfigen Familien und auch die weitere Umgebung.

Die Verpflegung der tuberculös Kranken in den gewöhnlichen allgemeinen Krankenhäusern kann ebensowenig zweckentsprechend sein, wie die Privatverpflegung, weil jene in der Regel weder eine passende Lage, noch die für Lungenschwindsüchtige erforderliche hygienische Einrichtung besitzen und weil ausserdem die andern Kranken wegen Ansteckung gefährdet sind.

Mit Recht wird daher in gegenwärtiger Zeit von massgebender Seite die Einrichtung von passend gelegenen Heilstätten unter specialistisch fachmännischer Leitung für Lungenschwindsüchtige der wenig und unbemittelten Klassen als ganz besonders wirksamer Damm gegen die Ausbreitung der Lungentuberculose angesehen und empfohlen. Zunächst für die grössern Städte und Industriezentren, deren Sterblichkeit an Lungenschwindsucht eine zwei- bis dreimal grössere ist, als die des Landes.

Die Erfahrungen, die in anderwärts bereits bestehenden derartigen Anstalten gemacht werden, lauten recht günstig, indem 25—28 Procent der Verpflegten genesen und noch weitere gebessert werden. Ausserdem wird die Unschädlichmachung der Auswurfstoffe nirgends besser durchgeführt, als in diesen Anstalten und, was noch von grosser Wichtigkeit ist, die Geheilten und Gebesserten bringen grösseres Verständniss und bessere Angewöhnung hygienischer Regeln mit nach Hause und werden dieselben in weitem Kreisen zur Geltung zu bringen suchen.

Wie kein anderes Land in Deutschland bietet gerade unser Vaterland vermöge seiner günstigen klimatischen und geographischen Verhältnisse eine grosse Auswahl von passenden Oertlichkeiten zur Errichtung solcher Anstalten, welche in socialer wie humanitärer Beziehung zeitgemässe Forderungen für das allgemeine Volkswohl geworden sind.

In Anbetracht der nicht ausbleibenden segensreichen Erfolge, welche auch den bei uns eingeführten Lebensversicherungsanstalten in finanzieller Beziehung zu gut kämen, wäre zu erwarten, dass diese Institute ihre angemessene Unterstützung für die Errichtung in Frage stehender Asyle nicht versagen könnten.

## Aus dem Vereinsleben.

### Ortenauer Aerztlicher Verein.

2. Quartalsversammlung am 17. Juni 1895 zu Offenburg.

Anwesend: 29 Mitglieder, entschuldigt: 2.

#### Tagessordnung.

##### a. Geschäftliches:

1. Der Verein beschliesst die Zulässigkeit auch von Aversalverträgen mit Krankenkassen, wenn sämmtlichen Vereinsmitgliedern eines Praxisgebietes die Theilnahme am Vertrage und den Kassenmitgliedern die freie Wahl unter den Kassenärzten gesichert ist.

2. Der Delegirte zum Eisenacher Aertztag (Herr Medicinalrath Dr. Lindmann-Mannheim) erhält den Auftrag, dahin wirken zu wollen, dass der Aertztag sich bald einmal mit der Prüfung der Entscheidung des Reichsgerichtes befasse, wornach chirurgische Operationen als »Körperverletzung« und eventuell als »Misshandlung« zu definiren seien.

3. Dem Antrage des Aerztlichen Ausschusses, es möge gestattet sein, 25 Procent der Erübrigungen des letztverflossenen Rechnungsjahres der Unter-

stützungskasse hilfsbedürftiger badischer Aerzte jeweils zur Unterstützung nothleidender Wittwen und Waisen badischer Aerzte, in erster Reihe von gewesenen Mitgliedern ärztlicher Vereine, zu verwenden, wird gerne zugestimmt.

4. Der Verein votirt freudig einhundert Mark als Beitrag zur Errichtung eines Denkmals für H. Helmholtz.

5. Der Verein untersagt seinen Mitgliedern auf Grund des §. 3 der Standesordnung, fernerhin die sogenannte Wirksamkeit von Geheimmitteln und dergleichen (vide Myrrholinerème, Myrrholinseife u. a.) zu attestiren und spricht sein Bedauern und seine Missbilligung darüber aus, dass auch hochgestellte ärztliche Persönlichkeiten sich dazu hergeben, Fabrikanten solcher Mittel Atteste zur Reclame auszustellen.

6. Ehrung des Andenkens des † Vereinskollegen A. Weber-Kippenheim durch Erheben der Versammlung von den Sitzen.

7. Nächste (Tages-)Versammlung im September a. c. zu Lahr.

8. Allerlei geschäftliche Mittheilungen durch den Vorsitzenden. — Anmeldung neuer Mitglieder. —

#### b. Wissenschaftliches.

1. Herr Medicinalrath Dr. Schmidt-Lahr berichtet über einen zweiten günstig verlaufenen Fall von Symphyseotomie.

Die 37 J. alte kleine nicht rhachitisch gewesene IVpara hatte bereits drei ziemlich schwere Zangengeburt bei kleinen Früchten durchgemacht. Verjüngtes, gleichmässig verengtes Becken mit auf 7,5 cm abgeschätzter Conjugata vera. Beginn starker Wehen 27. I. 95 Morgens. Erster fruchtloser Versuch mit Tarnier's Zange am 28. I. Nachmittag. Fortwährend intensive Wehen; zweiter ebenfalls missglückter Versuch mit Zange 29. I. früh. Kind noch lebend. Vier Stunden später Symphyseotomie in Chloroformnarkose nach gründlicher antiseptischer Vorbereitung. Unmittelbar nach Trennung der Symphyse entwickelt sich der Kopf spontan unter Erweiterung der letzteren auf 10 cm. Körper und Placenta folgen unter den anhaltenden Wehen unmittelbar darauf. Ziemlich starke Blutung durch Jodoformgazetamponade gestillt. Das asphyktisch geborene Kind konnte nicht mehr wiederbelebt werden. Gewicht desselben 7½ Pfund. Weichtheile mit Seide, Symphyse mit Metallsuturen geschlossen; Becken mit elastischer Binde umgeben. Tadellose prima intentio der Schnittwunde. In der dritten Woche leichte Fieberbewegung und bald darauf Abscessbildung neben der Urethra. Eröffnung des Abscesses; dann etwa zwei Wochen lang Enuresis; mit der siebenten Woche vollkommene Heilung. Zum Schluss noch eine genuine Pneumonie in der neunten Woche, die am Ende der zehnten abgelaufen war. Die Operirte hat seit Anfang Mai ihre gewöhnliche Thätigkeit wieder aufgenommen, die Symphyse ist fest geschlossen, der Gang gut, auch keine sonstige Störung zurückgeblieben.

2. Herr Medicinalrath Dr. Tritschler-Gengenbach: »Ueber die Wirkungsweise des Chloroforms während der Narkose«. Fälle von Sonnenberg und Langenbeck mit plötzlich eingetretene Tode beim Narkotisiren. Leichen zeigten lange keine Zersetzungserscheinungen; Gasblasen im Herzen und in grösseren Gefässen, erklärt durch Freiwerden von Stickstoff bei Anwesenheit von Chloroformdämpfen im Blute.

Fälle von Socin: Tod durch Eindringen von Mageninhalt in die Luftwege beim Brechakte.

Niebergall-Basel: 80 Untersuchungen vor und nach der Narkose, um zu beweisen, dass die Todesursache nicht in Gasbildung im Blute zu finden, sondern in materiellen Veränderungen des Blutes und der Nieren. Blut-

körperchenzählungen, Untersuchungen des Haemoglobingehaltes ergaben keine nennenswerthen Anhaltspunkte, wie auch Harnuntersuchungen auf Gehalt desselben an Haemoglobin und Blutfarbstoffen; es war nur ein geringer Gehalt an Eiweiss und an Cylindern festzustellen.

Viel wichtiger sind die Erscheinungen im Nervenleben; Blut ist nur Träger des Chloroformes auf nervöses Centralorgan. Normaliter wird zuerst graue Hirnrinde afficirt (Bewusstlosigkeit, Gefühl- und Bewegungslosigkeit des Rumpfes und der Extremitäten), dazu später Functionsbeeinträchtigung des N. trigeminus (Erschlaffung der Kiefermuskeln, Verschwinden des Corneareflexes). Bei individueller Disposition, schon vorhandenen Leitungsstörungen in Blut- und Nervenbahnen, functioneller Abschwächung einzelner Organe, sowie bei schlechter Beschaffenheit des Chloroformes wird auch Medulla oblong., das Innervationscentrum für Circulation und Respiration, afficirt, und Tod erfolgt oft blitzähnlich durch Lähmung jener.

Thierversuche haben wenig Vergleichswerth, da, mit Ausnahme der Frösche, alle Versuchsthiere ausserordentlich empfindlich gegen Chloroform. Chloroformtodesfälle nach neuester Statistik selten (1:2840). — Ganze Frage bleibt eine offene.

3. Herr Dr. Basler-Offenburg macht interessante Mittheilungen über die in letzter Zeit aufgedeckten Alemannengrabstätten bei Offenburg, datirt das Alter der in Reihen gelegten, durch Laienunverstand leider grösstentheils zerstörten, sonst im Ganzen gut erhaltenen Skelette und deren Beigaben an Waffen und Schmuckgegenständen in das 4.—6 Jahrhundert p. Ch. zurück (Alemannenkämpfe gegen Julian, Schlacht unter Chnodomar bei Strassburg, 357), demonstirt an schön und wissenschaftlich korrekt ausgeführten Schädelzeichnungen den germanischen Typus der Offenburger und Oberflachter (Württemberg) Schädel und verspricht weitere Mittheilungen. Dr. Winter.

## Einladung.

Die 2. Jahresversammlung des Vereins Badischer Bahnärzte soll am Samstag, den 6. Juli d. J. im Hörsaale der medicinischen Universitätsklinik des Herrn Geheime Rath Dr. Bäumler zu Freiburg i. B. abgehalten werden. •

### Tagesordnung:

1. Vereinsangelegenheiten.
2. Vortrag des Herrn Geheime Rath Dr. Bäumler über »die nach Eisenbahnunfällen entstehenden nervösen Störungen«.
3. Vortrag des Herrn Professor Dr. Kraske: »Erfahrungen über Eisenbahnverletzungen«.
4. Vortrag des Herrn Regierungsbaumeisters Zimmermann (Karlsruhe) über »Bremseinrichtungen im Eisenbahnwesen«.

Beginn der Versammlung präcis 3<sup>3</sup>/<sub>4</sub> Uhr Nachmittags. Abends 7 Uhr gemeinschaftliches Festessen in der Schwarzwaldhalle des Hôtel »Zum Pfauen«. Nach demselben sind die Herren Theilnehmer von der »Gesellschaft der Zimmerleute« auf den Zimmermannsboden eingeladen.

Sonntag, den 7. Juli. Ausflug auf der Höllenthalbahn nach Titisee. Abfahrt 5 Uhr 56 Min. Morgens.

Zum Besuche beehrt sich die Kollegen freundlichst einzuladen  
der Vorstand:

Blume. Klehe. Hildenstab.

## Einladung.

Der XVI. Oberrheinische Aerztetag wird am Donnerstag, den 18 Juli d. J. zu Freiburg i. B. abgehalten werden. Vormittags finden Demonstrationen in den Universitätskliniken statt.

Für die um 12 Uhr beginnende Sitzung sind folgende Vorträge angemeldet: 1. Dr. Fritschi: Referat über die Verhandlungen des diesjährigen deutschen Aerztetags. — 2. Geheimer Rath Hegar: »Ueber die Diagnose der Schwangerschaft in den ersten Monaten«. — 3. Geheimer Hofrath Ziegler: »Ueber die durch Erhöhung der Eigenwärme bedingten Organveränderungen«. — 4. Geheimer Rath Manz: »Ueber die diagnostische Bedeutung der sogenannten Stauungspapille«. — 5. Professor Schottelius: »Ueber die gesundheitliche Bedeutung der Kunstbutter«. — 6. Professor Goldmann: Thema vorbehalten.

Um 3 Uhr Festessen im Hôtel Victoria.

Zu reger Betheiligung beehrt sich die Herren Kollegen einzuladen

der Vorstand des Vereins Freiburger Aerzte.

Fritschi, Vorsitzender. Kaufmann, Schriftführer.

Freiburg, 1. Juli 1895.

## Anzeigen.

An der Grossherzoglichen Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen bei Freiburg i. B. ist eine neue **Hilfsarztstelle** 222|2.2

(6. Arztstelle) baldigst zu besetzen. Anfangsgehalt 1500 Mark bei freier Station. Psychiatrisch vorgebildete Bewerber wollen ihre Gesuche mit Zeugnissen und Lebensbeschreibung unverzüglich einsenden an den Direktor **Dr. Haardt**.

Bahnstation  
Chur.

### Luftkurort Parpan

Graubünden,  
Schweiz.

5005' ü. M.

### Kurhaus zur „Post“.

221|2.2

Telephon, Post und Telegraph im Hause.

Kürzeste, schönste und bestempfohlene Route von Ragaz und Chur über Churwalden, Parpan, Lenzerheide, Albula und Julier nach Pontresina, St. Moritz und Maloja. — Lohnende Bergtouren (Stätzerhorn, Bündner Rigi 3 Std.). Seebäder in dem eine Viertelstunde entfernten Lenzerheidsee. Prachtvolle Tannenwälder. Gesunde Alpenluft. Milchkuren. Schattige Gärten.

**Indikation für die Luftkur:**

Blutarmut, Scrophulose, beginnende Tuberkulose, Emphysem, Asthma, allgemeine Nervosität, darniederliegende Verdauung.

**Bis 15. Juli reduzierte Preise.**

Es empfiehlt sich bestens

Rud. Michel, Besitzer.

## DONAUESCHINGEN (Baden)

700 m über  
dem Meere.

### Soolbad und Höhenluftkurort

Station der Schwarzwald- und Bregthalbahn. — Hotels mit eigenen Badeanstalten und Privatwohnungen nach Auswahl, mässige Preise. Residenz des Fürsten zu Fürstenberg, Schloss, grosser prachtvoller Park, reichhaltige Sammlungen. Schöne Spaziergänge in den nahen Tannenwäldungen. Gelegenheit zu Ausflügen nach dem Schwarzwald, auf den Hohentwiel und die übrigen Höhgauberge, an den Bodensee und in die Schweiz. — Auskunft und Prospekte durch den Gemeinnützigen Verein.

220|5.3



	<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 <b>Giesshübl-Sauerbrunn</b> bei Karlsbad. Trink- und Badekuren. Klimatischer u. Nachkurort.</p>
<p>Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest.</p>		

Im Verlage von **Malsch & Vogel** in **Karlsruhe** ist soeben erschienen:

## Der Typhus im Amtsbezirke Pforzheim im Jahre 1894.

Nach den Akten dargestellt von dem Grossherzoglichen Bezirksarzte.  
Mit 5 graphischen Beilagen.

Gegen Einsendung von **1 Mark 90 Pf.** in Briefmarken erfolgt freie Zusendung.

### Kurhaus Oberweiler

bei Badenweiler (Eisenbahnstation Müllheim) 360 m ü. d. M.

**Uebergangsstation, Sanatorium, Sommerfrische, Winterkuranstalt.**

Indicationen: Leichtere Erkrankungen der Athmungsorgane, Neurosen, constitutionelle Erkrankungen, chronische Intoxicationen. Für Erholungsbedürftige und Reconvalescenten. — Diät-, Bäder-, Entziehungs- und Terrainkuren; Kefir; Hydrotherapie, Massage, Electricität. Hygienische Einrichtungen: Niederdruckdampfheizung, Ventilation, Canalisation, Veranden an jedem Zimmer. Milde Frühlinge und Spätherbste, im Sommer völlig staubfrei. Unmittelbar am Walde, gegen Wind geschützt. Eigener Park, schöne Aussicht, weite Spaziergänge. — Näheres durch Prospecte.

**Rudolph Vogel,**

leitender Arzt und Besitzer.

**Dr. med. Johannes Thiele,**

II. Arzt.

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

218|15.5

### Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte.

217|19.7

**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.

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