

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1895

19 (15.10.1895)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. October 1895.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber Noma.

Von Dr. B. Wehrle, Assistenzarzt.

(Städtisches Krankenhaus zu Karlsruhe.)

(Schluss.)

Das Entstehen des Brandes auf der einen Seite legt den Gedanken an das Vorhandensein einer localen Ursache sehr nahe. Sollte es Zufall sein, dass der Brand häufiger links als rechts auftritt? Eine eigentliche Ursache fand ich für diese an und für sich auffallende Erscheinung nicht; aber man könnte annehmen, dass Kinder mehr auf der linken Seite lägen als auf der rechten, die fauligen Sekrete sich deshalb mehr links ansammelten und so auf dieser Seite leichter eine Infection bedingen als rechts. Dann müsste auch durch den Druck, welchem das Gewebe der linken Wange beim Liegen ausgesetzt wäre, die Circulation eine ungünstigere sein und dadurch wäre die vitale Energie der Gewebe gegen schädliche Einflüsse, insbesondere gegen Zerfall und Infection, eine geringere. Im entfernteren Sinne hätten wir es mit ähnlichen Dingen wie mit einer Druckgangrän zu thun.

In unserem Falle ist dieses Moment sicher ausgeschlossen. Auch die Zähne konnten nicht Ursache einer localen Verletzung sein, sie waren alle gut erhalten und standen vollständig regelmässig. Wohl aber konnte eine andere Ursache, ein trophoneurotischer Process vorliegen, eine Annahme, zu der uns die oben geschilderten Veränderungen an der Wange wohl berechtigten. Die grosse Verletzung und die dadurch bedingte Narbe hatte jedenfalls Veränderungen gesetzt; es konnten sehr wohl die Nerven, wenn sie auch wieder geheilt waren, in der Narbe neuritisch afficirt und degenerirt sein, wie ja constatirt ist, dass nach Verletzung eines Nerven, wo in dessen Bereich ein mal perforant auftrat, die Untersuchung die genannten Veränderungen am Nerven ergab. Von der hochgradigen Nervosität, die bei dem Kranken bestand, und dem früher durchgemachten überaus schweren Gehirnleiden, welches zu Nervenerkrankung immerhin disponiren konnte, sehen wir ganz ab. Im entfernteren Sinne könnten das mal perforant und die symmetrische Gangrän als Analogien angeführt werden, für welche letztere eine Reihe von Autoren (Brauns, Braman) als ätiologisches Moment trophische Störungen infolge von Erkrankungen des Nervensystems annehmen.

Mit den Folgen einer Verletzung oder nervösen Störungen im Gebiete des Trigemini hat sich eine ganze Reihe von Forschern beschäftigt, aller-

dings hauptsächlich mit Berücksichtigung des Auges. Alle konnten nach Durchschneidung des Trigeminus intra cranium Störungen an der Hornhaut beobachten, gehen aber in deren Deutung auseinander. Während die Einen *) die Erscheinung der Hornhautaffection als trophische Störung bezeichnen, sehen Andere **) dieselbe als reine Entzündung angesetzt durch Traumen, welche das Auge treffen, infolge der bestehenden Anästhesie. Nach Claude Bernard treten bei Lähmungen des unteren Maxillarastes nervi trigemini auf den Rippen und auf der Zunge Geschwüre auf, die sowohl durch Ernährungsstörungen als durch Geschwüre bedingt sein könnten.

Besonders interessant sind gerade mit Bezug auf unseren Fall Experimente von Woronichin***). Am sechsten Tage, nachdem er einem Hunde ein 1½ cm langes Stück des nervus infraorbitalis ausgeschnitten hatte, begann die Wange an einer Stelle sich mit Geschwüren zu bedecken, die ziemlich tief waren. Beim Ausschneiden von Stücken aus dem Supramaxillaris zeigten sich Geschwüre auf derselben Seite der Lippenschleimhaut, die wieder heilten, wohl nachdem die Nerven wieder geheilt waren.

Als Ursache bei der Geschwürsbildung bei Thierversuchen nach intracranialer Trigeminusdurchschneidung sind nur traumatische Einwirkungen anzusehen. Diese Ansicht erhält eine besondere Stütze in den chirurgischen Resultaten nach Exstirpation des Ganglion Gasseri. Nach F. Krause †) haben sich Ernährungsstörungen an der Schleimhaut der Lippen, Zunge und überhaupt der ganzen Mundhöhle in keinem Falle gezeigt. Dabei besteht aber bei schweren Allgemeininfektionen und bei Erkrankung der Mundhöhle sicher eine Disposition zu localen Krankheitsheerden, da bei der vollständigen Anästhesie Bissen oft stundenlang in der Backentasche liegen bleiben, die Wangenschleimhaut nach Angabe der Operirten leicht Quetschungen ausgesetzt sei, öfters thatsächlich beim Kauen zwischen die Zähne eingeklemmt und gebissen werde. Dass dabei eine Infection leicht ist, liegt auf der Hand.

Auffallend ist es auch, dass am Auge bei den Operirten keine besonderen Krankheitserscheinungen auftraten, während doch bei klonischen Lähmungen schwere trophische Erscheinungen nicht selten sind. Es genüge eben, sagt Krause, der Ausfall des Nerveneinflusses als Veranlassung zu den genannten Erscheinungen nicht. Am wahrscheinlichsten handle es sich um bestimmte Formen von Neuritis.

Wenn daher auch bei den Operirten niemals der Noma ähnliche Erscheinungen zu Tage getreten sind, so genügt dieses nicht, zu behaupten, trophoneurotische Processse kämen bei dem Wasserkrebse nicht in Frage. Erstlich haben wir angenommen, dass, wenn trophoneurotische Vorgänge bei der Entstehung der Noma von Belang wären, bestimmte Formen von Nervenerkrankungen vorliegen müssten, und zweitens ist wohl oberste Bedingung, dass eine den Organismus stark schwächende Krankheit mitwirke. Zudem darf man wohl vermuthen, dass die Operirten, auf die möglichen Folgen aufmerksam gemacht, sich besonders in Acht nahmen. Leichtere Verletzungen an den Mundschleimhäuten traten immerhin auf; dass diese ohne schwere Erkrankung und ohne schlimmere Folgen heilten, kann an der rechtzeitigen, sorgfältigen Beachtung und weiter daran liegen, dass sonstige Bedingungen zu schwererer Erkrankung nicht vorlagen. Unter ungünstigen allgemeinen Körperverhältnissen

*) Gräfe: Archiv f. Augenheilk. Bd. I.

**) Büttner: Archiv f. path. Anatomie LXV.

***) Woronichin, ibidem Jahrb. f. Kinderhik. Bd. XXII. H. 2.

†) Die Physiologie des Trigeminus nach Untersuchungen an Menschen, bei denen das Ganglion Gasseri entfernt worden ist. Münch. med. Wechs. 1895.

und local herabgesetzter Vitalität der Gewebe bestände übrigens zweifellos ein günstiger Boden für schwere locale Erkrankungen.

In unserem Falle bestand eine schwere Narbe durch die ganze Wange, und sicher ist jedenfalls, dass grössere Narben durch äussere Insulte leicht wieder wund werden, sei es, dass durch Bewegung, durch einen Stoss, oder hier durch das Reiben der Zähne die noch zarte Epidermis oder Mucosa abgerissen wird und dadurch eine Excoriation oder oberflächliche Schrunde entsteht. Von einer solchen könnte dann die schwere Infection ausgegangen sein.

Dass bei der Entstehung unseres Nomafalles trophoneurotischen Processen ein ganz besonderer Werth beizulegen ist, sind wir deshalb besonders geneigt anzunehmen, weil er ein ganz auffallendes Pendant zu Worinichin's Thierversuchen bildet. Dort werden experimentell durch Nervenverletzung tiefe Geschwüre auf der Mundschleimhaut erzeugt; hier entsteht ein solches ursprünglich auf dem Boden einer früheren Verletzung. Ob wir es nun mit einer Verletzung des Ramus II. nervi trigemini, oder mit einer solchen von Aesten des Ramus II. (nervi alveolaris superioris) und des Ramus III. zu thun haben, dürfte ziemlich gleichgültig sein. Warum trat die Noma gerade zuerst in der Narbe der verletzten Wange auf; warum nicht auf der anderen Seite oder an einer anderen Stelle?

Wir sehen in dem Bestehen einer Trophoneurose nur ein mitbedingendes Moment, nicht die alleinige Ursache für das Auftreten der Noma. Die Entstehung des Krankheitsprocesses kann sich so gestalten, dass die Veränderung der Innervation bei dem geschwächten allgemeinen Körperzustande eine Verletzung erst ermöglichte, Infection alsdann infolge von Circulationsstörungen in loco bei dem Vorhandensein zahlreicher virulenter Infectionskeime einen günstigen Boden fand. Für die Weiterentwicklung des einmal bestehenden Krankheitsbildes werden Circulationsstörungen und trophoneurotische Prozesse günstig zusammenwirken. Nur durch das günstige Zusammentreffen der besagten ätiologischen Momente konnte auch unter ganz ausserordentlichen Verhältnissen ein Fall von Noma entstehen. Und dass unter solch günstigen sanitären Verhältnissen wie in unserem Falle, wirklich ein solcher auftrat, scheint mir entschieden dafür zu sprechen, dass der oben besagten Aetiologie und Entstehungsweise eine besondere Bedeutung zukommt. Bei kleinen marantischen und atrophischen Kindern liesse es sich denken, dass die Circulationsstörungen zur Entstehung des Wangenbrandes genühten, bei Erwachsenen dürfte keines genannten ätiologischen Momente für sich allein das Entstehen einer Noma bedingen können.

Ergebnisse der Sammelforschung über die Anwendung des Diphtherieserum in den grösseren Krankenanstalten für das I. Quartal (Januar—April) 1895.

Bearbeitet im Kaiserlichen Gesundheitsamte.

Die Ergebnisse der in Folge Rundschreibens des Reichskanzlers vom 7. Januar d. J. in allen Bundesstaaten veranlassten Sammelforschung über die Anwendung des Diphtherieserums in den grösseren Krankenanstalten sind von dem Kaiserlichen Gesundheitsamte für das 1. Vierteljahr 1895 bereits zusammengestellt und veröffentlicht worden. Eingegangen sind aus 191 Krankenanstalten 2228 Fragebogen über ebensoviel mit Serum behandelte Diphtheriekranken. Bei einem Theile derselben (1148 — also bei etwa der Hälfte) war die Diagnose »Diphtherie« durch die bakteriologische Untersuchung sichergestellt; in den übrigen Fällen dagegen ein derartiger Nachweis nicht geführt. Von den Behandelten sind 1805 = 81% genesen und 386 = 17,3% gestorben; bei

37 Kranken = 1,7% war der Ausgang der Krankheit noch nicht entschieden; scheidet man diese Fälle aus, so sind von 2191 Kranken 17,6% gestorben. Diese Sterblichkeitsziffer muss jedenfalls als eine niedrige bezeichnet werden, da vor der Serumbehandlung von den in Krankenanstalten aufgenommenen Diphtheriekranken durchschnittlich 50% starben. Bringt man die hoffnungslos eingelieferten und schon innerhalb der ersten 12 Stunden nach der Aufnahme gestorbenen Kranken (13) in Abzug, so erniedrigt sich die Sterblichkeitsziffer auf 373 = 16,7%.

Von den 2228 Kranken zeigten 682 = 30,6% bei der Aufnahme Stenoseerscheinungen, davon mussten 632 = 24,8% tracheotomirt oder intubirt werden; von diesen starben 238 = 37,7%. Die Gesamtzahl der als schwer bezeichneten Fälle betrug: 1076 (48,3%), davon genasen 722 = 67,1%; von den als mittelschwer bezeichneten Erkrankungen (336 = 15,1%) gingen 322 = 95,8%, von den leichten Erkrankungen (749 = 33,6%) 743 = 94,2% in Genesung über. Die Zahl der schweren Fälle war also eine ziemlich bedeutende; gleichwohl bleibt die Sterblichkeit derselben noch unter der sonst in der Krankenhausstatistik beobachteten zurück.

Von den mit Serum behandelten Kranken standen im Alter:

| über | 0—2 Jahre: | 234 = 10,5 % | davon starben | 109 = 47,4% |
|------|------------|--------------|---------------|--------------|
| > | 2—5 | > 840 = 37,8 | > | > 182 = 21,7 |
| > | 5—10 | > 670 = 30,0 | > | > 74 = 11,0 |
| > | 10—15 | > 187 = 8,4 | > | > 8 = 4,3 |
| > | 15—20 | > 131 = 6,0 | > | > 6 = 4,6 |
| > | 20—30 | > 122 = 5,4 | > | > 2 = 1,6 |
| > | 30—40 | > 19 = 0,8 | > | > 1 = 5,3 |
| > | 40 | > 10 = 0,44 | > | > 1 = 10,0 |
| | unbekannt | 15 = 0,66 | | 4 = 26,7 |

Bemerkenswerth ist die günstige Heilungsziffer bei den Kranken unter 2 Jahren (52,6%), da sonst diphtheriekranken Kinder in diesem Alter fast ausnahmslos (?) sterben.

Je früher die Erkrankten Heilserum injicirt erhielten, um so günstiger war das Sterblichkeitsverhältniss; es betrug dasselbe z. B.

| Bei 189 am | 1. | Krankheitstage Injicirten: | 6,9% | } 10,3% |
|------------|-----|----------------------------|--------|---------|
| > | 632 | > 2. | > 7,4 | |
| > | 472 | > 3. | > 15,5 | |
| > | 254 | > 4. | > 18,1 | |
| > | 164 | > 5. | > 35,4 | |
| > | 227 | > 6.—10. | > 30,0 | |
| > | 32 | > 11.—29. | > 18,8 | |
| | 258 | unbekannte | > 29,1 | |

Für die Bestimmung des Anfangs der Erkrankung waren naturgemäss nur die Angaben der Angehörigen massgebend, es ist daher anzunehmen, dass der wirkliche Beginn der Krankheit noch früher gelegen hat.

Injicirt wurden:

| | | | | |
|-----------|-------------------------|------------|---------------|--------------|
| unter 600 | Immunitäts-Einheiten in | 81 Fällen, | davon starben | 10 = 12,3% |
| > | 600 | > | > 815 | > 71 = 8,7 |
| > | 1000 | > | > 623 | > 107 = 17,2 |
| > | 1200 | > | > 182 | > 45 = 24,7 |
| > | 1500 | > | > 178 | > 44 = 24,7 |
| über 1500 | > | > | > 171 | > 70 = 40,9 |

Selbst in schweren Fällen ist häufig nur einmal die einfache Heildosis von 600 Immunitäts-Einheiten angewendet worden, obwohl hier nach den von

Behring aufgestellten Grundsätzen eine Wiederholung der Injection oder eine sofortige Injection von 1000 und mehr Einheiten angezeigt gewesen und dadurch vielleicht mancher Kranke noch gerettet worden wäre.

In der Mehrzahl der Fälle wurde ausser der Serum-injection auch eine anderweite, mehr oder weniger indifferente locale Behandlung des diphtherischen Processes (Pinselung, Gurgeln u. s. w.) angewandt.

Von den verschiedenen Berichterstattern wurde die Heilwirkung 536 Mal als bestimmt, 803 Mal als wahrscheinlich und 397 Mal als nicht hervorgetreten bezeichnet; in 272 Fällen sind über die Heilwirkung keine Angaben gemacht.

Als Nebenwirkungen des Serums sind beobachtet: Abscesse an der Injectionsstelle 13 Mal, Exantheme verschiedenen Charakters 207 Mal, darunter urtikariaähnliche Ausschläge 75 Mal, scharlachähnliche Exantheme 103 Mal, Glieder- und Gelenkschmerzen, oft mit Ausschlägen verbunden, 24 Mal, Albuminurie 22 Mal, Lähmungen 11 Mal, Herzschwäche 3 Mal, Drüsenanschwellungen in der Leistengegend 2 Mal, Hauthämmorrhagien 3 Mal, Miliartuberculose 1 Mal. Die erwähnten Nebenwirkungen werden meist als geringfügig und unschädlich bezeichnet.

(Zeitschrift für Medicinalbeamte 1895 Nr. 15.)

Aus dem Vereinsleben.

Wittwencasse badischer Aerzte.

Ordentliche Generalversammlung am 21. September 1895 unter Vorsitz des Collegen Hoffmann sen.

Vor Eintritt in die Tagesordnung gedenkt der Vorsitzende in ehrenden Worten der aufopferungsvollen und erfolgreichen Thätigkeit unseres verstorbene Rechner, des Collegen Weill. Statt seiner hat in höchst dankenswerther Weise dessen Schwiegersohn, College Jourdan, das mühevollte Amt des Rechners, vorerst bis zur heutigen Generalversammlung, übernommen.

I. Vorlage der Rechnung für 1894.

Die Hauptergebnisse derselben hat College Jourdan in dem folgenden Berichte niedergelegt.

1. Wittwencasse.

a. Einnahmen.

| | | | | |
|---|--------|------|--------|------|
| Von früheren Jahren, Zinsrückstände | | | fl. | sch. |
| | | | 398 | 57 |
| Vom laufenden Jahre: | | fl. | sch. | |
| Beiträge der Mitglieder | 2 988 | 25 | | |
| Zinsen aus Activcapitalien | 7 394 | 95 | | |
| Ertrag der Zeller'schen Stiftung | 1 322 | 41 | | |
| Ausserordentliche Einnahmen: | fl. | sch. | | |
| Geschenk von Frau Geh. Rath Schweig | 172 | — | | |
| Geschenk von Frau Geh. Hofrath Schenk | 172 | — | | |
| Verschiedene Gaben | 10 | 5 | | |
| | | 354 | 5 | |
| Für den Grundstock: | | | 12 059 | 66 |
| Heimbezahlte Capitalien | 29 646 | 16 | | |
| Gewinn an verkauften Werthpapieren | 985 | 50 | | |
| | | | 30 631 | 66 |
| Uebertrag | | | 43 089 | 89 |

| | M. | S. |
|--|--------|----|
| Uebertrag | 43 089 | 89 |
| Uneigentliche Einnahmen: | M. | S. |
| Cassenrest auf 31. December 1893 | 85 | 46 |
| Vorschüsse | 180 | 25 |
| | 265 | 71 |
| | 43 355 | 60 |

b. Ausgaben.

| | | |
|--|--------|----|
| Rückstände von früheren Jahren | — | — |
| Vom laufenden Jahre: | | |
| Wittwenbeneficien | 11 108 | 78 |
| Verwaltungskosten | 93 | 88 |
| Ausserordentliche Ausgaben | — | — |
| Abgang an Jahresbeiträgen | 30 | — |
| | 11 232 | 66 |

Für den Grundstock:

| | | |
|--|--------|----|
| Depositen bei der Vereinsbank zu 3 Procent | 12 740 | — |
| Von der Vereinsbank zu capitalisirende Zinsen für 1893 auf Contocorrent | 1 | 60 |
| Angelegte Capitalien | 18 649 | — |
| Cursverlust an heimbezahlten rheinischen Hypo- thekenbank-Pfandbriefen | 10 | — |
| | 31 400 | 60 |

Uneigentliche Ausgaben:

| | | |
|--|--------|----|
| Cassenrest auf 31. December 1894 | 542 | 9 |
| Vorschüsse | 180 | 25 |
| | 722 | 34 |
| | 43 355 | 60 |

c. Vermögensberechnung.

| | | |
|--|---------|----|
| Activecapitalien | 173 054 | 46 |
| Verzinsliche Einkaufsgelder | 133 | 30 |
| Einnahmerückstände | — | — |
| Cassenrest | 542 | 9 |
| Inventarvermögen | 408 | — |
| Reines Vermögen auf 1. Januar 1895 | 174 137 | 85 |
| Am 1. Januar 1894 betrug dasselbe | 172 247 | 10 |
| Demnach Vermehrung 1894 | 1 890 | 75 |

2. Dr. Zeller'sche Stiftung.

a. Einnahmen.

| | M. | S. |
|---|-------|----|
| Aus früheren Jahren: | | |
| Cassenvorrath auf 31. December 1893 | 159 | 50 |
| Vom laufenden Jahr: | | |
| Zinsen aus Activecapitalien | 1 432 | 96 |
| Uneigentliche Einnahmen | 14 | 87 |
| Grundstockseinnahmen | — | — |
| Heimbezahlte Capitalien | 900 | — |
| | 2 507 | 33 |

b. Ausgaben.

| Vom laufenden Jahr: | <i>M.</i> | <i>S.</i> |
|---|-----------|----------------|
| Verwaltungskosten | 16 | 12 |
| Für eigentliche Stiftungszwecke | 1322 | 41 |
| | | <u>1338 53</u> |
| Uneigentliche Ausgaben | | 14 87 |
| Grundstocksausgaben | | 1010 — |
| | | <u>2363 40</u> |

Abschluss.

| | | |
|----------------------------------|------|---------------|
| Die Einnahmen betragen | 2507 | 33 |
| Die Ausgaben betragen | 2363 | 40 |
| Demnach Cassenrest | | <u>143 93</u> |

c. Vermögensberechnung.

| | <i>M.</i> | <i>S.</i> |
|--|-----------|-----------------|
| Grundstockcapitalien | 35 | 473 31 |
| Einnahmereste | | 52 50 |
| Cassenrest auf 31. December 1894 | | 143 93 |
| Reines Vermögen auf 1. Januar 1895 | | <u>35669 74</u> |
| Dasselbe betrug am 1. Januar 1894 | | 35522 81 |
| Demnach Vermehrung | | <u>146 93</u> |

Die Rechnung wurde von den Collegen Benckiser und Doll geprüft und richtig befunden; die der Zeller'schen Stiftung unterlag der Prüfung von Seiten des Grossherzoglichen Verwaltungshofes. Dem Rechner wird unter Verdankung für sein bereitwilliges Eintreten und für seine Mühewaltung Entlastung ertheilt.

| | |
|--|-----------|
| Die Zahl der Mitglieder betrug am 1. Januar 1894 | 98 |
| Gestorben sind im Laufe des Jahres 1894 (v. Langsdorff, Wagner, v. Corval, Salzer, Rebstein, Weill und Intlekofer) | 7 |
| Ausgetreten | 2 |
| Abgang | <u>9</u> |
| Bleiben | 91 |
| Zugegangen (Gutkind) | 1 |
| sodass Ende 1894 vorhanden waren | <u>92</u> |
| Zahl der Beneficien am 1. Januar 1894 (einschliesslich eines Doppelbeneficiums) | 61 |
| Zugang (Intlekofer, Wagner, Rebstein, Salzer und v. Corval) | 5 |
| | <u>66</u> |
| Abgang | — |
| Bleiben somit am 1. Januar 1895 (einschliesslich des Doppelbeneficiums) | 66 |

II. Neuwahlen für den kleinen und grossen Verwaltungsrath.

Die austretenden Mitglieder (Jourdan aus dem kleinen, Doll und Janzer aus dem grossen Verwaltungsrath) werden wieder gewählt. Als Ersatz für die verstorbenen Collegen Wagner und Ed. Meier werden Blume in Philippsburg und Marold in Pforzheim in den grossen Verwaltungsrath gewählt.

III. Festsetzung der Beneficiumsgrösse.

Ein Zuschlag zum Beneficium kann auch in diesem Jahre nicht zuerkannt werden, da ein solcher die satzungsgemässe Ziffer von mindestens 5 *M.* nicht erreichen würde.

Anzeigen.

| | | |
|---|---|---|
| | <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> | | |

Im Verlage von **Malsch & Vogel** in **Karlsruhe** ist 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.

Heilanstalt für Lungenkranke. **Schömburg**, Oberamt Neuenbürg bei Pforzheim.
Sommer und Winter geöffnet. — Auskunft und Prospekte durch den dirigirenden Arzt **Dr. Baudach** und die **Direktion**. 218]15.12

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, Elektrizität. 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 Prospekte. 219]16.11

Rudolph Vogel,

Besitzer, praktischer Arzt.

Dr. med. Johannes Thiele,

praktischer Arzt.

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 217]19.14

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. Arnspurger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.