

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1894**

9 (15.5.1894)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Mai 1894.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Zur operativen Beseitigung hochgradiger Kurzsichtigkeit.

Von Dr. Gelpke, Augenarzt in Karlsruhe.

Es ist bekannt, dass die Correction hochgradiger Myopie ( $> 12$  D.) durch entsprechende Concavgläser in der Regel auf grosse Schwierigkeiten stösst. Die betreffenden Myopen vermögen entweder die erforderlichen starken Correctionsgläser nicht zu ertragen, wegen asthenopischer Beschwerden, oder haben überhaupt keinen wesentlichen optischen Nutzen davon. Man hat daher schon lange in der Augenheilkunde sich nach einem anderen Hilfsmittel für diese unglücklichen Myopen, die man fast halbblind in der Welt herumlaufen lassen musste, umgesehen. Im Jahre 1850 tauchte bereits der Gedanke auf, durch Entfernung der Linse den Brechzustand hochgradiger myopischer Augen herabzusetzen. Dieser Gedanke fiel damals nicht auf fruchtbaren Boden, weil man sich vor der Staroperation fürchtete. Erst 1890 kam er wieder durch Fukala in Fluss, der die geradezu glänzenden optischen Resultate veröffentlichte, welche er bei 19 hochgradigen Myopen mit der Discission der Linse erzielt hatte. Ihm folgte Schweigger, der im vorigen Jahre über 15 Fälle berichtete, bei denen mit der Staroperation ein „erheblicher Vortheil für die Gebrauchsfähigkeit der Augen erzielt wurde“. (cf. Deutsche Med. Wochenschrift, 1893, Nr. 20.) Nach ihm haben dann viele Augenärzte (Pflüger, Magnus, Thier u. A.) dem Verfahren sich wohlwollend zugewendet und Alle, die aus eigener Beobachtung und Erfahrung schöpfen, sprechen sich mit grossem Enthusiasmus für dasselbe aus.

Ich persönlich kann diese Begeisterung nur theilen, nachdem ich Gelegenheit gehabt habe, seit Juni vorigen Jahres 8 myopische Augen zu operiren. Alle meine 7 Patienten erlangten auf dem betreffenden Auge nach der Operation eine ganz wesentliche Verbesserung ihrer Sehkraft (in einem Falle sogar bis zum 7-fachen der früheren) und vermochten ohne jedwedes Correctionsglas sich sicher, z. B. auf der Strasse, zu bewegen und zu orientiren. Das Verfahren besteht — um kurz zu erwähnen — in der Entfernung der vorher völlig transparenten Linse durch Discission der vorderen Linsenkapsel. Auf diesen Eingriff tritt eine mehr oder weniger intensive Trübung und Quellung der Linse ein, worauf dann entweder eine spontane Resorption oder eine künstliche Entfernung der restirenden Linsenmassen durch Punktion der Cornea folgt. Sind die Linsenreste völlig resorbirt, was nach 4—10 Wochen durchschnittlich der Fall ist, so ist das Auge aphakisch und demnach die Brechkraft dieses Auges um den vollen Brechwerth der Linse (ca. 12—14 D.)

reducirt. Handelte es sich also z. B. um ein myopisches Auge von ca. 13 D., so wird dasselbe nach der Operation emmetropisch — denn — 13 D. und + 13 D. heben sich auf — d. h. ein solches Auge vermag parallele Lichtstrahlen ohne Correctionsglas zu einem Punkt in der Macula zu vereinigen, es sieht ganz deutlich in die Ferne.

Wir üben dieses Verfahren mit Rücksicht auf die leichte Quellbarkeit und Resorptionsfähigkeit mit Vorliebe bei jugendlichen Myopen (zwischen 9—25 Jahren); ferner bei solchen, deren Myopie mindestens 12 D. beträgt (bei geringgradigeren würde nach der Operation ein hypermetropischer Ueberschuss zu corrigiren sein, der, besonders wenn das Auge auch zum Nahesehen verwandt werden soll, störend ist). Myopen von mehr als 12 D. sind nicht ausgeschlossen, da das myopische Plus nach der Operation sich durch ein relativ schwaches Concavglas (ca. 2—4 D.) leicht corrigiren lässt.

Vor einer etwaigen Complication der Myopie mit Staphyloma post. oder Veränderungen der Macula (wenn sie nicht sehr ausgedehnt sind!) braucht man sich nicht zu fürchten, obschon einige Operateure sich davon bei der Vornahme der Operation abschrecken lassen — angeblich wegen secundären nachtheiligen Folgen für das Auge. Ich wenigstens habe bisher noch keinen derartigen nachtheiligen Einfluss nach der Operation konstatiren können. Selbstverständlich stehe ich stets von der Operation ab, falls durch Concavgläser der betreffende Myop zufrieden zu stellen ist.

Die Operation selbst bedingt durchaus keine Gefahren für das betreffende Auge, wenn der Operateur mit der A- und Antisepis völlig vertraut ist und die erforderliche Dexterität besitzt.

Meine acht Fälle sind folgende:

1. A., stud. chem. hier, 23 Jahre alt. S = 0,1 mit — 14,0. Fundus utr. oculi zeigt beiderseits in der Gegend der Macula leichte chorioideale Veränderungen. Da dem Patienten die relativ geringe S. nicht genügt und durch stärkere Concavgläser keine Verbesserung zu erreichen ist, wird behufs Entfernung der Linse die vordere Kapsel des linken Auges am 13. Juni 93 durch einen Kreuzschnitt discindirt. Abermalige Discission am 27. Juni wegen ungenügender Quellung der Linse. Am 7. Juli vordere Kammer vollständig mit Linsenmassen ausgefüllt. Daher Punktion durch einen 3 mm langen Einschnitt in die Hornhaut. Am 8. August Pupille fast völlig frei: S. = 0,3 (ohne Glas); am 30. September S. = 0,6 (mit — 2,0 cyl. = 0,7). Am 1. März 1894: Pupille schwarz, von prompter Reaktion. Cornea astigmatismus verringert. T = n (sehr wichtig). S. = 0,7 liest Sn. I. ohne Glas in 50 cm — 40 cm, mit + 2,0 in 22—30 cm. (Patient wurde seiner Zeit in der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte vorgestellt.)

2. Corena, barmherzige Schwester. 24 Jahre alt. Myopia summa. Strab. div. R. Emmetropie L. SR =  $\frac{1}{36}$  mit — 16,0. Kein Staphylom, dagegen Pigmentdegenerationen in der Gegend der Macula. Patientin wurde am 1. Juli 1893 strabotomirt (mit Verlagerung des M. rect. int.). Effect zuerst befriedigend, später weniger (vermuthlich wegen der hochgradigen Amblyopie des Auges). Daher am 1. November Discission der Linse. Rasche Trübung und Quellung. Am 15. November Punktion der Cornea; am 30. November Pupille klar: S. = 0,1 mit — 2,0; am 15. Dezember: S. = 0,2 mit — 2,0. Ganz auffallend ist, dass mit Zunahme der Sehkraft die strabotische Stellung des Auges eine bessere wird. Zur Zeit steht dasselbe fast gerade und ist völlig reizlos. Keine Veränderungen im Fundus eingetreten.

3. Sch., Max, aus Durlach, 10 Jahre alt. S. beiderseits = 0,2 mit — 15,0. Discissio lentis L. am 10. November 1893. (Kreuzschnitt.) Auffallend rasche Trübung und Quellung der Linse, ohne dass dabei eine wesentliche Röthung

und Spannungsvermehrung des Auges eintrat. Am 30. Januar: Linse bis auf geringe Reste spontan resorbirt: S. = 0,2 ohne Glas. Am 26. Februar: Pupille ganz schwarz, S. = 0,3 ohne Glas. Auge ganz reizlos.

4. D., Frau, 42 Jahre. Myopia summa. Hochgradige atrophische Veränderungen in der Gegend der Macula bes. links. SR. = 0,1 mit -16,0, SL. =  $\times \frac{1}{24}$ . Rechtes Auge auf direkten Wunsch operirt. 1. Discission am 15. Dezember 1893, 2. Discission am 23. Dezember 1893, 3. Discission am 3. Januar 1894. Erst nach dieser erfolgte complete Linsentrübung. Quellung sehr mässig. Am 13. Januar Entfernung der Linse durch Lanzentstich. Es blieben mehrere Linsenreste zurück. Da dieselben später nicht resorbirt wurden, nochmalige Discission am 10. Februar. Darnach am 15. Februar S. = 0,2 mit -2.

5. Dieselbe Frau. Discission des linken Auges am 16. Februar 1894 (etwas ausgiebigere Spaltung der Kapsel). Trübung geht rascher als im rechten Auge voran. 2. Discission am 26. Februar 1894. Punktion und Entfernung der Cataract am 1. März. Pupille nach der Operation schwarz. Am 10. März SL. = 0,1 mit -1,5, ebenso am 15. April. h. a.

6. Braun, Julius, Zimmermann, 18 Jahr. S. = 0,4 mit -12,0. Kann in seinem Beruf keine Brille gebrauchen und wünscht deshalb andere Hilfe. Discission R. am 23. Januar 1894. Lebhaftige Quellung der Linse, sodass am 8. Februar die Staarmassen durch Punktion entfernt werden mussten. Am 11. März 1894: SR. = 0,3 mit +4,0  $\ominus$  -1,25 cyl. = 0,2 ohne Glas. Am 18. März 1894: SR. = 0,4 ohne Glas = 0,5 mit obigem Glas. Da der Astigmatismus corn. infolge der Operationsnarbe zur Zeit noch nicht gehoben ist, wird nach einiger Zeit voraussichtlich S. noch zunehmen.

7. Haaf, Babette, 25 Jahr, Dienstmädchen. S. = 0,2 mit -10,0. O.: Myopia summa. Kann im Dienst keine Brille gebrauchen, daher am 1. März h. a. Discissio lentis sin. Am 29. März Extractio cataractae. Pupille am 10. April noch nicht ganz frei. S. = 0,1 -1,0. Am 29. April S. = 0,2 ohne Glas. (Zur Zeit noch in Behandlung.)

8. Sch., Gotthelf, 10 Jahr. S. = 0,2 mit -16,0. Fundus frei. Kein Staphylom. Am 1. April Discission (nur ein kleiner Riss). Lebhaftige Quellung, sodass am 20. April Linsenreste entfernt werden mussten. Auge am 25. April völlig reizfrei. Pupille rund und schwarz, normal erweitert. S. = 0,4 ohne Glas.

Aus der obigen Zusammenstellung geht hervor, dass der Wundverlauf stets ein ganz aseptischer und relativ rascher war. Ich habe auch nie eine iritische Reizung oder sonstige Störungen im Heilverlauf erlebt. Operirt wurde jeweils (mit einer Ausnahme, Fall 4 und 5) nur das eine Auge, um dem betreffenden Patienten das andere zur Naharbeit zu belassen. Es handelte sich stets um congenitale hochgradige Myopie, die theilweise durch Veränderungen der Retina in der Gegend der Macula complicirt war, aber trotzdem im späteren Verlauf keine nachtheiligen Veränderungen daselbst zeigte. In der Regel waren eine Discission (welche bei den älteren Individuen ausgiebiger gemacht wurde als bei den jüngeren) und eine Extraction vermittelst Punktion der Cornea nöthig. Eine nachträgliche Discission zwecks Klärung des Pupillenbereiches war nur bei der älteren 42jährigen Frau erforderlich.

Sämmtliche Operirte hatten, wie oben erwähnt, einen wesentlichen Zuwachs ihrer Sehkraft um mindestens das Doppelte erhalten und waren daher ob des Operationserfolges des Lobes voll. Durchweg konnten sie nicht genug den überraschenden Eindruck schildern, den sie durch das in Folge der Operation vollständig veränderte Sehen von der Aussenwelt erhielten.

### Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 1. Quartal 1894.

Amtsbezirk.	Ein- wohner- zahl.	Zahl aller Gestorbenen ohne Todt- geburt.	Von den Gestorbenen sind Kinder		Es starben an								
			0—1	1—15 Jahren.	Blattern.	Mässern — Rötheln.	Keuchhusten.	Rubr.	Typhus.	Rachen- diphtherie.	Kehlkopf- eromp.	Scharlach.	Puerperal- fieber.
Ueberlingen . . . . .	26 304	166	36	25	—	—	—	—	1	7	9	—	1
Pfullendorf . . . . .	9 713	128	28	41	—	10	—	—	—	14	12	—	1
Messkirch . . . . .	14 253	114	37	13	—	—	—	—	—	3	1	—	—
Stockach . . . . .	18 637	187	44	29	—	6	—	—	—	3	5	2	1
Engen . . . . .	21 268	162	37	19	—	3	—	—	—	2	2	—	—
Konstanz . . . . .	43 779	350	77	66	—	2	6	—	—	27	12	2	1
Bonndorf . . . . .	16 162	136	25	16	—	—	—	2	—	4	—	1	—
St. Blasien . . . . .	9 890	75	12	10	—	—	—	—	—	4	—	—	—
Waldshut . . . . .	33 071	246	33	45	—	—	—	—	1	30	—	2	—
Säckingen . . . . .	17 744	149	20	16	—	—	—	—	—	4	—	—	—
Donauschingen . . . . .	24 216	202	42	19	—	—	—	—	—	2	11	—	—
Villingen . . . . .	25 128	275	58	90	—	—	—	—	—	55	10	—	—
Triberg . . . . .	21 412	170	32	34	—	—	1	—	1	18	3	—	—
Schönau . . . . .	15 264	111	11	13	—	—	1	—	—	2	—	—	—
Schopfheim . . . . .	20 952	157	21	21	—	3	3	—	1	4	—	—	—
Lörrach . . . . .	37 906	295	65	38	—	16	—	—	—	8	6	1	5
Müllheim . . . . .	21 015	169	26	17	—	—	—	—	—	6	3	—	—
Staufen . . . . .	18 404	171	17	21	—	—	—	—	—	15	—	—	—
Breisach . . . . .	19 432	138	17	19	—	—	—	—	—	11	1	—	—
Freiburg . . . . .	76 189	538	113	79	—	1	8	—	—	39	—	1	1
Neustadt . . . . .	15 195	116	10	11	—	—	—	—	1	7	1	—	—
Waldkirch . . . . .	21 291	184	43	38	—	—	2	—	1	23	3	—	—
Emmendingen . . . . .	46 491	405	63	51	—	—	1	—	1	17	13	—	2
Ettenheim . . . . .	17 858	154	26	18	—	—	—	—	1	4	4	—	—
Offenburg . . . . .	52 197	385	77	49	—	2	3	—	2	21	4	3	2
Kehl . . . . .	27 491	148	34	21	—	—	—	—	1	4	3	3	1
Oberkirch . . . . .	18 334	179	27	28	—	—	7	—	—	8	7	—	2
Wolfach . . . . .	24 202	277	90	43	—	1	—	—	—	21	4	—	—
Lahr . . . . .	36 915	245	40	35	—	—	—	—	2	13	—	—	—
Achern . . . . .	22 809	156	30	9	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Bühl . . . . .	29 911	222	50	41	—	1	—	—	1	18	9	—	—
Baden . . . . .	27 163	194	44	25	—	—	3	—	2	9	5	—	—
Rastatt . . . . .	57 276	460	117	94	—	—	2	—	2	35	30	1	—
Ettlingen . . . . .	22 899	164	44	20	—	—	—	—	—	4	5	—	—
Karlsruhe . . . . .	105 286	692	177	140	—	—	7	—	2	21	23	7	4
Durlach . . . . .	33 154	252	75	49	—	—	—	—	1	4	2	13	1
Pforzheim . . . . .	64 491	460	134	69	—	—	—	—	17	17	13	—	3
Bretten . . . . .	23 410	107	39	28	—	—	—	—	—	5	1	—	—
Bruchsal . . . . .	58 435	439	113	88	—	13	1	—	—	12	27	2	—
Schwetzingen . . . . .	30 537	246	109	35	—	—	—	—	—	7	14	—	—
Mannheim . . . . .	108 607	664	239	133	—	3	14	—	1	28	11	4	2
Weinheim . . . . .	20 447	137	41	32	—	7	4	—	—	1	7	—	—
Heidelberg . . . . .	76 307	551	164	85	—	3	17	—	7	26	8	—	8
Wiesloch . . . . .	21 484	164	54	24	—	1	—	—	—	1	2	1	—
Eppingen . . . . .	18 132	93	24	11	—	—	—	—	1	2	4	—	—
Sinsheim . . . . .	33 886	222	53	48	—	7	—	—	1	14	4	1	2
Eberbach . . . . .	14 563	82	24	13	—	—	—	—	—	3	—	—	—
Mosbach . . . . .	30 167	190	36	50	—	—	—	—	—	29	3	3	—
Adelsheim . . . . .	13 885	94	20	23	—	—	—	—	—	11	—	—	—
Buchen . . . . .	27 121	201	44	52	—	4	—	—	2	19	—	—	—
Tauberbischofsheim . . . . .	46 640	313	63	54	—	16	6	—	—	10	—	—	2
Wertheim . . . . .	19 434	131	22	24	—	2	—	—	—	6	3	—	1
4. Quartal 1893 . . . . .	1 656 827	12 276	2 877	2 072	—	101	88	—	50	659	285	44	45
1. Quartal 1893 . . . . .	—	11 432	2 460	1 893	—	203	80	—	71	759	332	30	39
1894 1. Quartal . . . . .	—	9 301	2 514	1 339	—	64	61	—	34	354	155	21	49

Es kamen zur Anzeige 1893 4. Quartal: 341 Fälle von Typhus, 136 Puerperalfieber, 455 Scharlach und 2 705 Diphtherie.  
 1894 1. Quartal: 315 Fälle von Typhus, 144 Puerperalfieber, 435 Scharlach und 2 186 Diphtherie.

## Aus dem Vereinsleben.

### Ortenauer ärztlicher Verein.

Versammlung vom 6. April 1894 zu Offenburg.

Anwesend 26 Mitglieder und 3 Gäste (Prof. Dr. Naunyn, Prof. Dr. Ledderhose und Privatdocent Dr. Freund, alle von Strassburg).

#### Tagesordnung:

##### 1. Geschäftliches.

Einleitung und Mittheilungen des Vorsitzenden. Nachruf für die Verstorbenen Billroth und Lücke. Letzterer stand seit 1872 in freundschaftlichstem Verkehre mit dem Vereine, dessen Versammlungen er häufig besuchte. Verlesen des Dankschreibens der Familie Lücke für die ihr durch den Verein bewiesene Theilnahme an dem unersetzlichen Verluste. Ehrung der beiden grossen Todten durch Erheben von den Sitzen. — Verlesen eines Dankschreibens des Herrn Geheimerath Dr. Battlehner, eines der Gründer unseres Vereins, für die ihm zum 70. Geburtstage durchuns dargebrachten Glückwünsche. Einstimmige Aufnahme des Herrn Collegen Gerner-Altenheim.

##### 2. Wissenschaftliches.

1. Herr Medicinalrath Kröll-Lahr theilt einen sehr interessanten Fall von tödtlicher Vergiftung durch Kali chloricum mit (es wurden an Stelle Karlsbader Salzes aus einem falsch expedirten Arzneipackete 34 Gramm Kali chloricum verschluckt). Der charakteristische Leichenbefund wurde trefflich geschildert.

In der Discussion bezeichnete Naunyn die unschädliche Tagesgabe von Kali chloricum als 6 Gramm, als charakteristische Symptome der Intoxication die Hämoglobinurie und den Icterus und erklärte, dass Vergiftungen mit Kali chloricum so häufig in den Kliniken zuziehen, dass man beinahe berechtigt sei, bei jedem unklar motivirten Icterus an einen Missbrauch mit Kali chloricum zu denken. Es seien die früher so häufig gemachten Angaben über »Blutdissolution« bei Diphtherie wohl ebenfalls theilweise zurückzuführen auf die heroische Darreichung der giftigen Präparate.

Die Discussion gipfelte in der Warnung vor unvorsichtiger Verordnung des Kali chloricum und in dem Wunsche, das gefährliche Mittel möchte dem Handverkaufe ganz entzogen und in die Tabelle A der Pharmacopaea Germanica Editione altera aufgenommen werden.

Anknüpfend hieran theilt Kröll weiter zwei Fälle von Kohlenoxydvergiftungen mit, ebenfalls mit genauer Beschreibung der Leichenbefunde. Die sich anschliessende Discussion verwirft das Aufstellen von Permanentbrennern in Schlafzimmern als lebensgefährlich, da auch bei bestem Zustande des Ofens ein rascher Witterungs- oder Temperaturumschlag ein Austreten der Verbrennungsgase in das Zimmer verursachen könne (Professor Ledderhose). Die näheren Vorgänge bei dem Tode des unglücklichen Collegen Intlekofer-Kork wurden von Medicinalrath Brauch-Kehl, wie auch der Sectionsbefund mitgetheilt, und es deducirte Letzterer aus seinen Wahrnehmungen im Schlafzimmer der Familie Intlekofer den Satz, dass die eventuelle Vergiftungsgefahr sich steigere mit der Annäherung der Lagerstätten an Thüre und Fenster, durch welche die spezifisch leichten Kohlendunstgase zu entweichen bestrebt sind. Brauch jr.-Lahr theilt Fälle der sogenannten »Minenkrankheit« bei Soldaten mit (Respirationslähmung) und betont die ausgezeichnete Wirkung des faradischen Stromes in der Therapie. Naunyn erklärt die Ursache dieser Vergiftungen als Nitritwirkung.

2. Herr Professor Dr. Naunyn-Strassburg macht hochinteressante Mittheilungen über seine Erlebnisse und Eindrücke bei dem letzten Prozesse gegen den »Schlofer von Dorlisheim«. Er betont den schweren Standpunkt, als Sachverständiger dem Vertheidiger gegenüber den Spiritismus (Clairvoyance) und den Hynotismus auseinander zu halten und erklärte schliesslich den »Schlofer« für einen ganz gewöhnlichen Schwindler, der, mit gutem natürlichem Verstande begabt, mit der Zeit allerdings gelernt habe, verschiedene Menschen, wenn auch nicht pathologisch, zu beurtheilen. Das Odium, welches dem ärztlichen Stande durch den Handlanger Jost's, den Dr. Grosse, erwachsen sei, werde durch die Thatsache bedeutend gemildert, dass Letzterer ein schwachsinniger Mensch sei, der 7 Monate in einer Irrenanstalt zugebracht und seine Indolenz am besten damit erwiesen habe, dass er während der alle Welt aufregenden Gerichtsverhandlungen gerade dann — geschlafen habe, als es sich hauptsächlich um seine Person handelte!

Die Discussion wurde eine allgemeine und bewegte sich auf allen einschlägigen socialen und volkpsychologischen Gebieten. Von Ainsler-Seelbach namentlich wurde in ergötzlich plastisch-drastischer Weise die Berechtigung der französischen Frage »où est la femme?« auch für diesen Fall in treffliches Licht gestellt. Es wurde gewarnt vor den, seitens mancher Aerzte beliebten, wissenschaftlichen Expectationen den Kranken etc. gegenüber, vor verfrüht proklamirten Diagnosen und namentlich — Prognosen.

Zum Schlusse hielt

3. Herr Professor Dr. Ledderhose-Strassburg einen sehr lehrreichen Vortrag über die verschiedenen Behandlungsweisen des chronischen Unterschenkelgeschwürs. Er empfahl sehr die Unterbindung der Vena saphena magna, die hydropathischen Einwickelungen mit Salicylborsäurelösung (1:15:200), besprach und würdigte die Transplantationen, die Heftpflasterverbände, Martinischen Gummibinden und verwarf die Anwendung antiseptischer Mittel. In der Discussion trat Medicinalrath Tritschler-Gengenbach sehr warm ein für die von ihm vielfach erprobte Circumcision, und Medicinalrath Brauch-Kehl erwähnte eines günstig verlaufenen Heilungsvorganges bei der Anwendung von Creolin und Borsalbe.

Die verehrten Herren geschäftsführenden Collegen der ärztlichen Vereine ersuche ich freundlich um gefällige Mittheilungen bezüglich der Delegation zum nächsten Aerztetage.  
Dr. Winter-Achern.

#### Badischer Frauenverein.

Die Abtheilung III. des Badischen Frauenvereins in Karlsruhe unterhält seit dem Jahre 1882 in Dürnheim eine Kinder-Soolbadstation, in welcher solchen Kindern, denen der Gebrauch von Soolbädern verordnet ist, deren Angehörige aber nicht in der Lage sind, sie in ein solches Bad zu begleiten, eine Soolbadkur unter ärztlicher Ueberwachung und Aufsicht von bewährten Vereinswärterinnen in den Sommermonaten ermöglicht werden soll.

Die Kinder werden von den Schwestern Vormittags gebadet und verbringen den Nachmittag mit Spielen im Freien, wozu sich der grosse und schöne Anstaltsgarten vortrefflich eignet. An warmen Tagen werden gemeinschaftlich Spaziergänge in die nahgelegenen, prachtvollen Tannenwäldchen gemacht.

Die Verköstigung ist eine durchaus kräftige und zweckentsprechende. Wo es der Anstaltsarzt für angezeigt hält, werden auch Zuspeisen und Wein gereicht.

### Aufnahmebedingungen.

Nur Kinder im Alter von mindestens 3 und höchstens 15 Jahren können zugelassen werden; mit ansteckenden Krankheiten behaftete, sowie solche, die erst vor kurzem eine akute infektiöse Krankheit überstanden haben, sind ausgeschlossen. Der Pensionspreis (ausschliesslich für Bäder und Inhalationen) beträgt 2 *M.* 50 *S.* pro Kopf und Tag für Bemittelte und 2 *M.*, wenn Gemeinden, Vereine oder unbemittelte Eltern die Kosten tragen; ausserdem ist für Kinder bemittelter Eltern bei 4 wöchigem Kurgebrauch ein ärztliches Honorar von 3 *M.* 50 *S.*, für Kinder unbemittelter Eltern ein solches von 2 *M.* zu entrichten. Der Pensionsbetrag nebst ärztlichem Honorar ist auf eine vom Vorstand der Abteilung III. des Badischen Frauenvereins ausgestellte Rechnung nach Beendigung der Kur zur Vereinskasse hierher kostenfrei zu entrichten. Die Kinder haben wenigstens einen Alltagsanzug und einen Sonntagsanzug, Wäsche für 4 Wochen, 1 oder 2 Paar feste Stiefel oder Schuhe, 1 Paar Pantoffeln, wömglich ein warmes Kleidungsstück, zur Benützung nach dem Bad, eine Kopfbedeckung, Kämmе und Bürsten, Mädchen auch eine Badkappe mitzubringen.

Anmeldungen mit ärztlichem Zeugnis über den zeitigen Gesundheitszustand des Kindes — in welchem Zeugnis ausser dem Alter namentlich auch anzugeben ist, ob das betreffende Kind nicht wesentlich im Gehen gehindert ist und etwa gefahren werden muss, sowie dass keinerlei Verdacht auf Tuberkulose, parasitäre Krankheiten und kongenitale Syphilis vorliegt, — wollen so frühzeitig als möglich bei uns eingereicht werden.

Karlsruhe, im April 1894.

Der Vorstand der Abtheilung III.

## Zeitung.

**Ehrenbezeugungen und Ordensverleihung.** Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unter dem 24. März d. J. gnädigst geruht, dem Privatdozenten Dr. Alexander Riffel an der Technischen Hochschule hier den Charakter als ausserordentlicher Professor zu verleihen.

Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 24. April d. J. gnädigst bewogen gefunden, zu ernennen:

zum Geheimerath II. Klasse:

den Geheimen Hofrath Professor Dr. Wilhelm Manz an der Universität Freiburg;

zu Geheimen Hofräthen:

den Medicinalrath Bezirksarzt Dr. Ludwig Fischer in Karlsruhe, sowie den Hofrath Professor Dr. Ferdinand Adolf Kehrer;

zu Medicinalräthen:

die Bezirksärzte Dr. Friedrich Geyer in Villingen und Dr. Albert Heinemann in Bonndorf, die praktischen Aerzte Emil Reiss in Rheinbischofsheim, Dr. Edmund Keller in Lörrach und Adolf Seeber, Bezirksassistentenarzt in Lauda; das Ritterkreuz I. Klasse des Ordens vom Zähringer Löwen wurde verliehen: dem Bezirksarzt Medicinalrath Karl Kröll in Lahr,

**Niederlassungen und Wohnungswechsel.** In Heiligkreuzsteinach, A. Heidelberg, hat sich Dr. Karl Schnell, geb. 1868 in Bingen, appr. 1894, niedergelassen; in Engen Dr. Herrmann Paul, geb. 1867 in Hannover, appr. 1893; in Bühl Dietrich Ferdinand Steingiesser aus Westphalen, geb. 1865, appr. 1889; in Wertheim Dr. Julius Cammerer, geb. 1868 in Sinsheim, appr. 1892; in Heidelberg Dr. Edmund Dambacher, geb. 1866 in Karlsruhe, appr. 1890, und Dr. Oskar Vulpius, geb. 1867 in Boxberg, appr. 1891; in Achern Dr. Gustav Thomen, geb. 1858 in Mahlberg, appr. 1884; in Jöhlingen A. Durlach, Dr. Emil Bannwarth, geb. 1862 in Mannheim, appr. 1887; in Baden Hofrath Dr. Suchier, geb. 1849 in Württemberg, appr. 1874 und Dr. Eduard Oppenheimer, geb. 1864 in Michelfeld, appr. 1888; in Oos, A. Baden Dr. Emil Glänz, geb. 1865 in Villingen, appr. 1891. Dr. Rudolf Compter ist von Bühl als Bezirksassistentenarzt und dirigirender Arzt an der Kreis-



pflegeanstalt nach Gengenbach gezogen; Dr. Ludwig Meess von Wollbach nach St. Märgen; von Mannheim sind weggezogen die Aerzte Dr. Rubensohn, Dr. Mayer und Dr. Cahen; von Jöhlingen A. Durlach ist Dr. Niemeyer, von Oos Dr. Hinterer weggezogen.

Todesfälle. Am 19. März in Freiburg: Privatdozent Dr. Johann Fritsch, geb. 1810, am 8. April in Brötzingen, A. Pforzheim: Rudolf Reebstein, geb. 1818, am 7. Mai in Baden: Medicinalrath Ernst Salzer, geb. 1829, Apothekenvisitor a. D.

## 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  <b>Giesshübl-Puchstein</b>      bei Karlsbad.      Ursprungsort von <b>Mattoni's</b>      Giesshübler Sauerbrunn.</p>
<p>Heinrich Mattoni, Karlsbad, Wien, Franzensbad, Budapest.</p>		

**Frauen-Sanatorium „Quisisana“ Baden-Baden**  
 für Kur- u. Erholungsbedürftige. Familie wird mit aufgenommen.  
 Das ganze Jahr geöffnet. Dirig. Arzt: **Med.-Rath Dr. Baumgärtner.**

19]165.

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

194]24.5

### Soolbad Dürrhein

705 m über dem Meere, Station Marbach der Badischen Schwarzwaldbahn.  
 Kurzeit Ende Mai bis September.

201]3.1

Grossherzogliche Salineverwaltung.

Bahnstation  
 Chur.

## Luftkurort Parpan

Graubünden,  
 Schweiz.

5005' ü. M.

### Kurhaus zur „Post“

Telephon, Post und Telegraph im Hause.

Lohnende Bergtouren (Stätzerhorn, Bündner Rigi 3 Stunden). Seebäder in dem eine Viertelstunde entfernten Lenzerheidee. Prachtvolle Tannenwälder, Gesunde Alpenluft. Milchkuren. Schattige Gärten.

#### Indikation für die Luftkur:

Blutarmut, Scrophulose, beginnende Tuberculose, Emphsem, Asthma, allgemeine Nervosität, darniederliegende Verdauung.

**bis 15. Juli reduzirte Preise.**

Es empfiehlt sich bestens  
 200]2.1

Rud. Michel, Besitzer.

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