

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1897

3 (15.2.1897)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Februar 1897.

Amtliches.

Bei der in Folge Anordnung Grossherzoglichen Ministeriums des Innern vom 16. November v. J. — Staatsanzeiger Nr. XXIX. — stattgehabten Neuwahl des Ausschusses der Aerzte wurden gewählt:

1. im Wahlkreise Mosbach Bezirksarzt Geheimer Hofrath Wolf in Mosbach;
2. im Wahlkreise Heidelberg prakt. Arzt Dr. Stockert in Heidelberg;
3. im Wahlkreise Mannheim prakt. Arzt Medicinalrath Dr. Lindmann in Mannheim;
4. im Wahlkreise Karlsruhe prakt. Arzt Medicinalrath Dr. Dressler in Karlsruhe;
5. im Wahlkreise Baden-Offenburg Bezirksarzt Medicinalrath Brauch in Kehl;
6. im Wahlkreise Freiburg prakt. Arzt Medicinalrath Dr. Eschbacher in Freiburg;
7. im Wahlkreise Lörrach-Waldshut Bezirksarzt Medicinalrath Dr. Ritter in Lörrach;
8. im Wahlkreise Konstanz-Villingen Bezirksarzt Medicinalrath Dr. Hauser in Donaueschingen.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Lebend- ober Todgeboren.

Bei Prüfung der Standesregistraturauszüge hat das Statistische Bureau schon öfters die Wahrnehmung gemacht, dass Kinder, welche nach Angabe des Arztes während der Geburt gestorben, somit als todtgeboren zu erachten sind, von den Standesbeamten in Folge unrichtiger Anmeldung als lebendgeboren in die Standesregister eingetragen werden, hin und wieder aber auch Kinder von den Standesbeamten als todtgeboren bezeichnet wurden, die von dem Bezirksarzt als lebendgeboren erachtet und begründet waren. In letzterer Richtung fanden auch zwischen Bezirksärzten Meinungsverschiedenheiten statt, insofern der eine Bezirksarzt Herzschlag eines neugeborenen Kindes als gleichbedeutend mit Leben erklärte, während der andere Bezirksarzt Kinder, welche zwar Herzschlag äusserten, aber nicht zur Athmung gebracht werden konnten, für todtgeboren erachtete.

Nach Erlass Grossherzoglichen Ministeriums des Innern vom 14. Januar 1897 Nr. 38388 ist nach erhobener Aeussuerung der Medicinalreferenten letzt-erwähnter Annehme nicht beizustimmen, vielmehr ist ein Kind, welches noch Herzschlag nach der Geburt geäussert hat, wenn es auch nicht zur Athmung gebracht werden konnte, als lebend geboren zu behandeln.

Den beiden Bezirksärzten wurde mit Eröffnung dieser Bestimmung zugleich empfohlen, das dementsprechende Verfahren von Hebammen nicht zu beanstanden.

Bruchoperation, durch hohes Alter und Lungenentzündung complicirt.

Mitgetheilt von Dr. Basler in Offenburg.

„Wer den eingeklemmten und entzündeten Darm aus seiner Gefangenschaft befreit, leistet dem Kranken denselben Dienst, als wenn er den Strick dessen, der sich soeben erhängt hat, durchschneidet *).

Die vielfach unter Aerzten verbreitete Ansicht, dass Bruchoperationen mit grossen Gefahren für das Leben verbunden sind, wird dadurch widerlegt, dass der Eingriff, wenn er nur frühzeitig genug geschieht, nicht nur ohne jede Reaction verläuft, sondern dem Kranken eine sofortige Befreiung von seinen Schmerzen verschafft, selbst wenn hohes Alter und zufällige Krankheiten den Fall compliciren. Erst kürzlich hatte ich wieder Gelegenheit, mich von der Richtigkeit dieser Thatsache zu überzeugen. Die arme Dulderin, um die es sich handelt, war ein 78 Jahre altes Mütterchen, das in der kleinen finstern Stube eines benachbarten, durch seinen Weinbau berühmten Dorfes wohnte, nachdem der Gatte schon vor etlichen Jahren aus dem Leben geschieden war. Das Wohlergehen der Kranken lag mir um so mehr am Herzen, als ich während meiner 35 jährigen ärztlichen Thätigkeit — eine gewiss seltene Anhänglichkeit — stets ihr Vertrauen genoss.

Wie es scheint, war es das Verhängniss dieser Frau, dass ihr Wohl und Wehe von der Schneide des Messers abhing. 1862 befreite ich sie von einem faustgrossen Uteruspolypen, der durch profuse Blutung eine acute Anämie hervorgerufen hatte; und als ein Decenium später die Neubildung recidivirte, exstirpirte ich die Geschwulst zum zweiten Mal. Vor 3 Jahren erblindete sie völlig, und der glücklichen Hand des Professor Manz gelang es, durch doppel-seitige Staaroperation auf seiner Klinik ihr das Augenlicht wieder zu geben.

Am Nachmittag des 6. December 1896 bestellte man mich wiederum an ihr Krankenbett und machte mir bei meiner Ankunft nähere Mittheilungen über die ihrem jetzigen Leiden vorausgehenden Erscheinungen. Schon eine Woche früher von einer in dieser Jahreszeit gewöhnlich herrschenden Grippe befallen, bemerkte sie bald eine Verschlimmerung ihres Zustandes. Stechende Schmerzen auf der linken Seite und blutig gefärbter Auswurf liessen keinen Zweifel über den Charakter der Krankheit zu. Gleichzeitig war in der Frühe des Tages, an dem ich sie besuchte, unter quälendem Husten in der rechten Schenkel-

*) Dieffenbach: Operative Chirurgie II. S. 472. Dieses vortreffliche Werk, dem ich selbst die Anregung zur Operation der eingeklemmten Brüche verdanke, sollte in der Hand eines jeden Arztes sein; es ist zugleich gewürzt mit so viel köstlichem Humor, dass es sich wie ein Roman liest. Es erfüllte mich mit Wehmuth, als ich kürzlich diese verdienstvolle Arbeit, das Resumé eines ganzen Lebens, in einem Antiquariat um 4 M. angeboten las. Ein so geniales Werk und ein solcher Spottpreis! Auch ein Zeichen der Zeit.

beuge eine wallnussgrosse Geschwulst herausgetreten, und das Würgen und Erbrechen hörte seither nicht mehr auf. Da die Kranke noch nie an einer Hernie gelitten, so musste der Bruch frisch entstanden sein unter gleichzeitiger Einklemmung. Da alle Repositionsversuche erfolglos blieben, so konnte nur die Operation in Frage kommen; das hohe Alter jedoch, die sehr zarte und schwächliche Constitution, die catarrhalische Lungenentzündung, die sich durch hohes Fieber verrieth, dazu die enge, vom grauen Tageslicht nur dürtig beleuchtete Kammer, endlich der Mangel jeglicher Assistenz, deren Herbeiziehung der stürmische Verlauf unmöglich machte, waren lauter Momente, welche die Prognose nicht rosig erscheinen liessen. Gleichwohl zögerte ich keinen Augenblick, den Bruchschnitt sofort auszuführen, weil ich es mit meinem Gewissen nicht vereinbaren konnte, diese dringende Operation zu verschieben und so das Leben meiner Patientin noch mehr zu gefährden. Die Ausführung des Hautschnitts, sowie die Eröffnung des Bruchsacks, dem eine kleine Menge röthlichen Serums entströmte, bot keine Schwierigkeit; die Incarceration jedoch war so stramm, dass der kleine Finger nur mit Mühe die Stelle passiren konnte; nach der Incision der Stricture wurde der entzündete Darm rasch und leicht reponirt. Wegen des in Zwischenräumen erfolgenden heftigen Krampfhustens war die Anlage eines festeren Verbandes als gewöhnlich nöthig, was ich durch die schon oft erprobten Schlauchbinden erreichte. Die Heilung der Wunde machte, abgesehen von der Nekrose einiger Zellgewebeparthien, unter Formalinbehandlung die besten Fortschritte. Dagegen stieg das Fieber in den nächsten Tagen unter wechselnder Dämpfung mehrmals über 40°, und am 12. December verkündete ein so starkes Trachealrasseln das drohende Lungenödem, dass die Hoffnung auf Gencung bedeutend sank, und dass der Geistliche, der ihr die Sakramente reichte, mir bei seinem Weggang versicherte, sie werde höchstens noch eine Stunde leben. Es war vielleicht ein Glück, dass ich, abgesehen von Wein, alle antifebrilen Arzneien*), die doch immer die Herzthätigkeit herabsetzen, gänzlich unging. Gegen alles Erwarten erholte sich die Greisin, doch war die Hinfälligkeit wegen mangelnder Esslust noch längere Zeit sehr gross. Erst gegen Jahresschluss hoben sich, als der Appetit zurückkehrte, die Kräfte, und am 10. Januar konnte ich sie als vollständig geheilt entlassen.

So vermag das chirurgische Messer auch in den verzweifeltsten Fällen manchmal noch Rettung zu bringen, wo längeres Zuwarten der sichere Tod ist.

Es ist auffallend, ein wie hohes Contingent das Greisenalter, wenigstens nach meiner Beobachtung, für die Herniotomie stellt. Unter den 88 von mir bis jetzt Operirten befinden sich 13, die das 70. Lebensjahr zurückgelegt haben, darunter eine Frau von 82 Jahren, die durch den Bruchschnitt gerettet wurde, dagegen nur ein Säugling von 8 Monaten, bei dem die Heilung ebenfalls prompt von Statten ging. Unter den 5 Todesfällen, die ich bei den hochbejahrten Leuten zu beklagen hatte, endeten 4 wegen zu langen Zuwartens mit Gangrän, da ich bei so senilen und äusserst gebrechlichen Patienten an eine Darmnaht nicht denken konnte. Der fünfte Fall aber mit letalem Ausgang erregte mein Bedauern um so mehr, weil bei einer sorg-

*) Bei Lungenentzündung, Typhus und dergl. sah ich bei Antipyrin und ähnlichen Mitteln häufig Nachtheile und protrahirten Verlauf, Ausschläge etc. Ein College von mir wollte die Erfahrung gemacht haben, dass Empyeme sich häuften. Einmal beobachtete ich den Tod eines Mannes in den besten Jahren, trotzdem durch Antipyringebrauch die Temperatur 37 1/2° nie überschritten hatte. Was nützt die Fieberlosigkeit, wenn der Kranke stirbt?

fältigeren Ueberwachung des Kranken sichere Heilung in Aussicht stand. Der 74 jährige Mann litt an einem rechtsseitigen hühnereigrossen Schenkelbruch, der schon zwei Tage eingeklemmt war, als mein verstorbener College Dr. Kirner im October 1879 mich zu Hilfe rief. Die Operation ging ohne jede Störung vor sich; nach Durchtrennung mehrerer ziebelartig übereinander liegenden Schichten quoll eine ziemliche Anzahl von subserösen Fettklumpen und Lamellen heraus, welche vorgefallenes Netz vortäuschten. Nach stumpfer Zerreissung dieses Gewebes erschien jedoch in der Tiefe der Bruchsack und nach Incision desselben der stark geröthete Darm, dessen Reposition nach Hebung der Incarceration mit Leichtigkeit gelang. Wir hatten indess kaum die in einem abgelegenen Thalzinken befindliche Wohnung des Alten verlassen, als ein Zwischenfall eintrat, der alle unsere Bemühungen zu nichte machte. Der geistesschwache Mann, welcher, durch den Verband in seinem Wohlbehagen gestört, beständig an den Binden zerzte, riss in einem unbewachten Augenblick, als er Drang zum Stuhlgang fühlte, sämtliche Umhüllungen und Bandagen herunter. Als mein College in später Nachtzeit eintraf, lag der Unglückliche in Agonie; er hatte, indem er dem Stuhldrange nachgab, eine grosse Parthie Dünndarmschlingen aus seiner Wunde herausgepresst.

Durch Schaden wird man klug, und so war auch der missliche Ausgang dieses Falles nicht unfruchtbar für mich, weil ich in den künftigen Fällen mehr darauf bedacht war, die Verbände pünktlichst anzulegen und die sorgfältigste Ueberwachung in der Nachbehandlungszeit einzuschärfen.

Bücherschau.

Die Schwindsucht der Arbeiter, ihre Ursachen, Häufigkeit und Verhütung. Von Dr. Th. Sommerfeld. Zeitschrift der Central-Stelle für Arbeiter-Wohlfahrts-Einrichtungen; 1895, Nr. 12—18.

Es ist eine bekannte Thatsache, dass unter den Erkrankungen, besonders aber unter den Todesfällen der in den verschiedensten Betrieben beschäftigten Arbeiter die Lungenschwindsucht fast ausnahmslos den ersten Platz einnimmt. Die Frage, wodurch diese Erscheinung bedingt ist, ob resp. inwieweit die einzelnen Beschäftigungen an sich mit dieser hohen Schwindsuchtssterblichkeit im Zusammenhang stehen, ist noch eine offene. Da aber nach dem Ausfall ihrer Beantwortung sich die zu ergreifenden prophylactischen Maassnahmen zu richten haben, so gebührt ihr die eingehendste Würdigung. Sommerfeld hat sich der mühsamen Arbeit unterzogen, auf Grund des statistischen Materials von 38 Berliner Orts- und Innungskrankenkassen zur Klärung dieser Verhältnisse beizutragen. Er fasst den Begriff der »Schwindsucht« möglichst weit und versteht unter dieser Bezeichnung nicht allein die durch die Einwirkung der Tuberkelbacillen sich entwickelnde Tuberkulose, sondern auch die sogenannte »Staublunge« — fibröse Phthise oder Sklerose der Lunge —, weil beide Krankheitsprocesse, sobald sie überhaupt deutlich wahrnehmbare Veränderungen in der Lungensubstanz herbeigeführt haben, sich unter den gleichen physikalischen und somatischen Erscheinungen, unter dem bekannten Bilde der Lungenschwindsucht, darbieten. Trotzdem die Mehrzahl der Arbeiter in Folge ihrer Berufsthätigkeit der intensiven Einathmung ausserordentlich reichlicher, durch ihre physikalischen und auch chemischen Eigenschaften äusserst schädigend wirkender Staubmengen ausgesetzt ist, tritt bei ihnen weit häufiger die Tuber-

kulose als die ausgesprochene »Staublung« auf. Dieser Umstand ist nicht überraschend, wenn man bedenkt, dass bei den Lebensverhältnissen der Arbeiter oft zahlreiche Momente zusammenfallen, von denen jeder einzelne schon geeignet ist, der Ansiedelung der Schwindsuchterreger Vorschub zu leisten. Denn nach S reicht zur Entwicklung der Tuberkulose keineswegs die Einwanderung der Tuberkelbazillen allein aus, vielmehr hält er an der Annahme einer angeborenen und erworbenen allgemeinen bezw. lokalen Disposition für die Erkrankung an bacillärer Phthise fest, und findet solche Factoren, welche zu einer Verminderung der Widerstandsfähigkeit führen, unter der Arbeiterbevölkerung in grosser Zahl. Schon die Abstammung wird für den jugendlichen Arbeiter verhängnissvoll, wenn er von schwindsüchtigen Eltern den Keim der Krankheit, oder die Disposition zur Erkrankung ererbt und, mit schwächlicher Constitution begabt, im zarten Alter von 13—14 Jahren, lange vor Beendigung der Wachstumsperiode, in einen schweren Beruf eintritt. Von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist ferner die andauernd sitzende, oft vornübergebeugte Haltung, wodurch eine chronische Blutleere der Lungen, vornehmlich in den Spitzen, bedingt wird. In solchem blutleeren Lungengewebe schlägt die Schwindsucht mit Vorliebe ihren Sitz auf. Hierbei darf nicht übersehen werden, dass eine Reihe solcher mit andauerndem Sitzen verbundener Gewerbe nur geringe Anforderungen an die Körperkräfte stellt, und sich deshalb häufig gerade schwächliche Personen zu diesen Berufen drängen, da sich hier zu der bereits bestehenden allgemeinen Disposition bald noch die lokale von Seiten der Lungen hinzugesellt.

Zu chronischen Entzündungen der Luftwege, und auf diese Weise mittelbar zur leichteren Ansiedelung der Tuberkelbacillen, führt auch der jährliche Temperaturwechsel, welchem ausserordentlich viele Arbeiter andauernd ausgesetzt sind.

Neben den von der Berufsthätigkeit abhängenden Factoren sind die ausserhalb derselben liegenden, die Widerstandsfähigkeit des Körpers schwächenden und den Organismus nicht selten völlig zerrüttenden Momente nicht ausser Acht zu lassen. Hierbei kommen insbesondere ungenügende Ernährung — weil der erzielte Lohn auch bescheidenen Ansprüchen an das Leben nicht entspricht —, die Hand in Hand hiermit gehenden ungünstigen Wohnungsverhältnisse, namentlich in den grossen Städten, wo oft 4—6 und mehr Personen in einem schlecht zu ventilirenden Raume wohnen und schlafen, — die Ueberanstrengung durch allzu lange Arbeitsdauer in Betracht. Als letzte Gelegenheitsursache, welche jedoch weniger zur Anfachung, als vielmehr zur schnelleren Ausbreitung der Lungentuberkulose beizutragen vermag, ist die bei den Arbeitern häufig anzutreffende unzweckmässige Lebensweise, namentlich die ungeeignete Auswahl und Zubereitung der Speisen zu beschuldigen. Dieser Uebelstand ist meist dadurch bedingt, dass den Arbeiterfrauen, die sich häufig aus Fabrikarbeiterinnen rekrutiren, als Mädchen fast jede Gelegenheit, sich im Kochen auszubilden; fehlt; treten sie völlig unvorbereitet in die Ehe, so ist es nicht zu verwundern, wenn sie den Ausnutzungswerth der Nahrungsmittel nicht zu beurtheilen und noch weniger dieselben schmackhaft zuzubereiten verstehen. Hierdurch wird die Lebenshaltung in den Arbeiterfamilien wesentlich vertheuert und darunter leidet die Ernährung.

Die grösste Gefahr für die Erhaltung der Gesundheit bedingt aber der in Arbeiterkreisen weitverbreitete übermässige Genuss alkoholischer Getränke, namentlich des Branntweins, und der damit fast untrennbar verbundene Wirthshausbesuch, welcher dem Körper die unentbehrliche Erholung raubt und den Lungen die denkbar schlechteste Athmungsluft zuführt.

Alle diese Factoren stellen die Gelegenheitsursachen für die Festsetzung Schwindsuchterreger dar. Die wichtigste unter ihnen ist jedoch nach S. die Einathmung des Staubes, denn aus seiner statistischen Zusammenstellung geht hervor, dass bei den Arbeitergruppen, deren Beschäftigung keine Staubbelastung verursacht, die Tuberkulose-Sterblichkeitsziffer nur $2,39\%$ gegenüber $5,42\%$ bei Arbeitern, welche erhebliche Mengen gleichviel welchen Staubes einzuathmen gezwungen sind. Der höchste Grad von Gefährlichkeit kommt dem metallischen Staube zu, dann folgt der organische, sodann der mineralische. Unter den Metallarbeitern beträgt die Tuberkulose-Sterblichkeitsziffer für die in der Kupferindustrie beschäftigten $5,31\%$, in der Eisenindustrie $5,55$, in den Berufen mit Entwicklung von Bleistaub $7,79$; in den mit der Einathmung von organischem Staube verknüpften Erwerbszweigen bei den Arbeitern in der Leder- und Fellbranche $4,45$, in der Woll- und Baumwollwaarenindustrie $5,35$, in der Holz- und Papierbearbeitung $5,36$, in der Cigarrenindustrie $8,47\%$. Unter den Eisenarbeitern stellen die Schleifer die meisten Opfer an Lungenschwindsucht, und unter ihnen sind diejenigen am meisten gefährdet, welche trocken schleifen, etwas weniger diejenigen, welche nass und trocken und noch weniger die Arbeiter, welche nur nass schleifen.

Nächst den Schleifern fallen die Feilenhauer sehr häufig der Schwindsucht anheim; nicht minder schädlich wirkt das Poliren der Stahlwaaren auf Schmirgelscheiben, zumal der Arbeiter, um die Wirkung der Polirscheibe zu controliren, sein Gesicht dem zu polirenden Gegenstand nahe bringen muss. Noch ungünstigere Verhältnisse bieten die Steinmetzen und Bildhauer dar, deren durchschnittliche Lebensdauer auf 35 Jahre geschätzt wird. Von 497 in den Jahren 1886/92 in den verschiedensten Gegenden Deutschlands verstorbenen Steinmetzen erlagen 444 der Lungenschwindsucht. Dabei rekrutiren sich die Steinmetzen in der Regel aus kräftigen Personen und sie arbeiten vorwiegend im Freien. Die Erfahrung lehrt, dass Sandsteinstaub am schädlichsten wirkt, weniger der Granit- und Marmorstaub. Von den Glasarbeitern, welche reichliche Mengen eines feinen, spitzigen Staubes einathmen, erlagen nach S. $37,5\%$ der Lungenschwindsucht; noch häufiger tritt die Krankheit unter den Porzellanarbeitern auf, welche, bis auf die Porzellanmaler, bei denen ausschliesslich die Schädigung durch die gebückte, vornübergebeugte Haltung in Frage kommt, alle mehr oder weniger unter der Einathmung von Thon- und Quarzstaub leiden. Die Achat schleifer erliegen fast ausnahmslos der Schwindsucht, doch ist ihre ungünstige hygienische Lage weniger durch die Staubeinathmung bedingt, da meistens mit nassem Material gearbeitet wird, als durch die schlechte Haltung, — um das Achatstück an den Schleifein anzudrücken, liegen sie mit Brust und Bauch auf einem niedrigen ausgehöhlten Stuhle und stemmen die Beine an starke Querleisten, — Ueberanstrengung, Durchnässung, schlechte Ernährung und den übermässigen Genuss von Branntwein und Bier.

Auffallend ist das Verhalten der Kalköfenarbeiter zur Lungenschwindsucht; ihre Beschäftigung ist trotz reichlicher Gelegenheit zur Einathmung von Kalkstaub nicht allein ungefährlich, sondern übt sogar einen günstigen Einfluss auf die Gesundheit der Arbeiter aus und schützt sie vor Allem gegen Lungenschwindsucht. Dieser günstige Einfluss ist wahrscheinlich den Produkten der Kalkbrennerei zuzuschreiben. Aehnlich liegen die Verhältnisse bei den Gipsöfenarbeitern, die den Staub von gebranntem Gips Jahrzehnte lang ohne Schädigung ihrer Gesundheit einathmen können. Unangenehm wird der Staub von ungebranntem Gips empfunden, doch tritt auch hier keine schwere Schädigung der Athmungsorgane ein, weil die Arbeit in der Regel nur

wenige Stunden dauert. Die Bergwerksarbeiter fallen im Allgemeinen nur zu einem verhältnissmässig geringen Theile der Schwindsucht zum Opfer; doch treten bei der Gegenüberstellung der Verhältnisse in einzelnen Montan-gebieten, z. B. den oberschlesischen und rheinischen, so auffallende Unterschiede entgegen, dass für das häufigere Auftreten der Schwindsucht unter den Bergleuten in verschiedenen Bezirken, so denen des Rheinlands, welche bei gleicher Berufsthätigkeit in socialer Beziehung besser gestellt sind, als ihre oberschlesischen Genossen, gewisse nicht näher bekannte prädisponirende Ursachen angenommen werden müssen. Unter den Bergleuten scheinen die Kohlenbergwerksarbeiter am seltensten von der Lungenschwindsucht befallen zu werden, ohne dass sich für diese Erscheinung eine sichere Erklärung geben liesse, denn die Annahme Kuborn's, dass der Kohlenstaub die Wucherung der Tuberkelbacillen hindere, oder die Ogle's, dass sich nur kräftige Männer diesem Berufe zuwenden, und dass der Kohlenstaub eine Art Schutz gegen die Schwindsucht verleiht, können nicht befriedigen. Und doch wäre die Lösung dieser Frage auch von volkswirtschaftlicher Bedeutung, insofern Arbeiter, welche aus gesundheitlichen Rücksichten ihren Beruf aufgeben müssen, sich zweckmässig der Arbeit in Kohlengruben oder Kalköfen zuwenden könnten.

(Schluss folgt).

Zeitung.

Dienstnachricht. Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unter dem 4. d. M. gnädigst geruht, den Hofarzt Dr. Herman von Seyfried zum Hofrath zu ernennen.

Niederlassungen und Wohnungswechsel. Dr. Otto Mayer, geb. 1868 in Endingen, appr. 1890, hat sich in Messkirch niedergelassen; in Hockenheim, Bezirk Schwetzingen: Dr. Daniel Halle, geb. 1871 in Hockenheim, appr. 1895; in Untermünsterthal, Amt Staufen: Dr. Berthold Pfeiffer, geb. 1871 in Karlsruhe, appr. 1896; in Weinheim: Dr. Theodor Struppeler, geb. 1872 in Speier, appr. 1896; in Königsfeld, Amt Villingen: Fritz Specht, geb. 1867 in Tennenbronn, appr. 1896; in Karlsruhe: Dr. Nathan Grabowsky, geb. 1861 in Ostrowo, appr. 1889.

Dr. K. Zahn ist von Untermünsterthal weggezogen.

In Karlsruhe hat sich Zahnarzt Georg Meyer, geb. 1871 in Cörlin, appr. 1893, niedergelassen.

Arzt gesucht!

Die Arztstelle in der Gemeinde Herrischried, Amtsbezirk Säckingen, wird auf 1. April d. J. frei und soll wieder besetzt werden. Einem jüngeren Arzt ist Gelegenheit zu einträglicher Praxis gegeben. Mit der Stelle ist ein fixes Aversum der Gemeinden des Kirchspiels von 940 Mark und ein Staatszuschuss von 600 Mark, zusammen 1450 Mark, verbunden. Der betreffende Arzt ist zur Weiterführung der bestehenden Handapotheke verpflichtet. Badische Bewerber werden vor ausländischen berücksichtigt. Die Bewerbungen wollen bis spätestens 1. März d. J. an den Gemeinderath Herrischried eingereicht werden, der zu näherer Auskunftsertheilung bereit ist.

Das Bürgermeisteramt

Eckert.

256]

Anzeigen.

Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.

MATTONI'S ZU
MOOR-EXTRACTE BADERN
MOOR-SALZ
MOOR-LAUGE

Einzig
natürlicher
Ersatz
für
Medizinal-
Moorbäder

Mattoni's Moorsalz
(trockener Extract)
in Kistchen à 1 Ko.

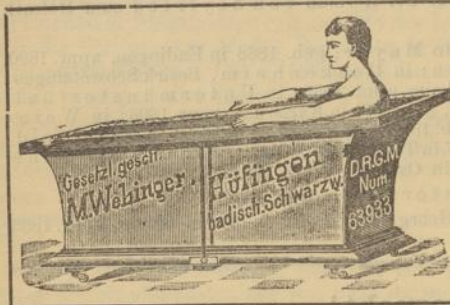
Mattoni's Moorlauge
(flüssiger Extract)
in Flaschen à 2 Ko.

252]10.2

Heinrich Mattoni, Franzensbad,
Karlsbad,
Gießhübl Sauerbrunn, Wien, Budapest.

Sanatorium Annaberg Baden-Baden.

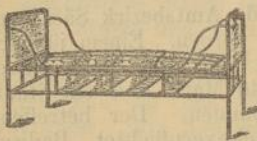
Heilanstalt I. R. für Kranke
und Erholungsbedürftige.
Prosp. d. Verwaltung u. dirig. Arzt
258]10.1
Dr. Teufel.



Badewanne

aus imprägnirtem Segeltuch,
zusammenlegbar, deshalb leicht transpor-
tabel, braucht weniger Raum, ist vortheilhafter,
billiger u. das Baden darin angenehmer als in
Metallwannen. Dieselbe ist im Herbst 1896
prämiirt mit zwei gold. Medaillen und wird
von Herrn Med.-Rath Dr. Gaufer in Donau-
eschingen empfohlen. Ihre Durchlaucht, die
Fürstin Karl Egon zu Fürstberg, hohe Protec-
torin des Bezirksamartervereins, bezeichnete
die Erfindung als „großartig“. Preis per
Stück 25—30 Mark. 255] 3.2

Viele Tausende im Gebrauch!



Bettstellen und Matratzen

fabrizirt

die Fabrik von **Wihl. Ungeheuer**
in **Höchst a. M.**



eigenen Systems, letztere für eis. als auch hölz. Bettstellen passend, von unverwüthlicher
Haltbarkeit, mit 1a verz. Stahlsprungfedern gleichmässiger Elastizität, wodurch das
Aufliegen Kranker fast vollständig ausgeschlossen ist. — Die Fabrikate sind in
hygienischer Beziehung die besten aller bis jetzt existirenden, deshalb für
Krankenhäuser, Institute und dergleichen Anstalten besonders empfehlenswerth.

NB. Illustrierte Preislisten mit Zeugnissen höchster Autoritäten stehen auf Wunsch
franko zu Diensten. 257]

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