

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1897**

7 (15.4.1897)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. April 1897.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Koch's neue Tuberkulin-Präparate.

Als es im Jahre 1890 dem Forschergeist und dem Genie des deutschen Gelehrten Robert Koch gelang, ein Verfahren festzustellen und der praktischen Durchführung zu erschliessen, durch welches es möglich sei, eine beginnende Tuberkulose mit Sicherheit zu heilen, fanden in allen ärztlichen Kreisen Deutschlands, selbst Europas, eingehende und sachgemässe Prüfungen und Behandlungen von Kranken, bei denen Tuberkulose bakteriologisch festgestellt war, statt. Wenn nun auch zu weitgehende und in zu hohem Grade erwartete Hoffnungen von Kranken auf vollständige Genesung sich nicht erfüllt haben, so wurde doch unzweifelhaft durch die so zahlreichen Beobachtungen festgestellt, dass die subkutane Applikation des Koch'schen Mittels in den vom Tuberkelbazillus angegriffenen und veränderten Organen der Haut und Schleimhaut, den Lymphdrüsen, den Gelenken und den Knochen Veränderungen herbeiführt, welche in andersartig als tuberkulös erkrankten Geweben des menschlichen Körpers sich nicht geltend und bemerkbar machen. Diese Beeinflussung eines lokalen Krankheitsherdes in ebenso sicherer als bestimmter Weise, ausnahmslos und gleichartig, durch das Koch'sche Mittel war schon von enormer therapeutischer Bedeutung, wie auch bezüglich der Sicherung der Diagnose der Tuberkulose. Es wurde kein Mittel bekannt, das auch nur eine diesem Mittel vergleichbare und analoge Wirkung herbeiführt.

Die Reaktion, welche auf die Injektion des Koch'schen Mittels eintrat, verlief nicht immer nach bestimmtem Typus, sondern konnte mannigfache Abweichungen darbieten, ohne dass festgestellt werden konnte, von welchen Faktoren diese Abweichungen bedingt waren. Aus diesem Grund und weil die allgemeine und örtliche Reaktion mitunter einen sehr schweren, selbst lebensgefährlichen Charakter annehmen konnte, ging die ärztliche Behandlung von Tuberkulösen allmählig zurück und fand in den letzten Jahren keine therapeutische Verwendung des Koch'schen Mittels mehr statt. Seitens des genialen Forschers der Anwendung der Bakterien und ihrer Produkte zu Heil- und Schutzwecken fanden aber jahrelange und äusserst sachgemässe Untersuchungen und Beobachtungen statt, wodurch es ihm gelang, zwei neue Tuberkulin-Präparate herzustellen, von denen das eine seiner Meinung nach ganz entschieden gegen die Tuberkelbazillen immunisierend wirkt. Es ist von spannendem Interesse, an Koch's eigenen Mittheilungen in der deutschen Medicinischen

Wochenschrift den Ideengang des berühmten Professors und die stufenweise Entwicklung seiner neuen Entdeckung zu verfolgen. Ob diese mehr Nutzen für die leidende Menschheit bringen wird, als sein erstes Tuberkulin, dafür spricht sich Koch selbst noch sehr zurückhaltend aus, aber wissenschaftlich sind sie von hoher Bedeutung und hervorragendem Werth. Wir entnehmen den Mittheilungen in Nummer 14 der deutschen Medicinischen Wochenschrift vom 1. April 1897 folgendes:

»Seit meinen Veröffentlichungen über das Tuberkulin habe ich die Untersuchungen über die Verwendung von Kulturen der Tuberkelbazillen zur Behandlung der Tuberkulose ununterbrochen fortgesetzt. Die Anwendung der Bakterien und ihrer Produkte zu Heil- und Schutzzwecken kommt immer auf eine Art Immunisirung hinaus. Das Ideal einer Immunisirung wird immer sein, den thierischen oder menschlichen Körper nicht nur gegen eine einzige der Schädlichkeiten, welche die pathogenen Mikroorganismen mit sich bringen, zu schützen, sondern gegen alle. Diese Verhältnisse spielen auch bei der Tuberkulose eine grosse Rolle.«

Koch schildert eine Reihe von vergeblichen Versuchen, dem Körper Tuberkelbazillen in unverändertem Zustand zuzuführen. »Da jedoch auf diesem Wege nichts zu erreichen war, so ging ich dazu über, unter Verzicht auf die Gesamtmasse der Tuberkelbazillen resorbirbare Bestandtheile aus denselben zu extrahiren und dieselben zu Immunisirungszwecken zu benutzen. Zuerst versuchte ich es mit Glycerinextraktion, welche zur Auffindung des Tuberkulins führte. Das Tuberkulin hat die höchst werthvolle Eigenschaft, dass es, in sehr geringer Menge subkutan beigebracht, bei tuberkulös erkrankten Menschen und Thieren eine charakteristische Reaktion auslöst. Diese Eigenschaft lässt sich zunächst verwerthen, um die Tuberkulose in den frühesten Stadien zu erkennen, also zu einer Zeit, wo die physikalische Diagnose vollkommen im Stich lässt und wo doch gerade die meiste Aussicht auf therapeutische Erfolge vorhanden ist. Die Anwendung des Tuberkulins als diagnostisches Hilfsmittel, worauf ich in meiner ersten Veröffentlichung über das Tuberkulin den grössten Nachdruck gelegt habe, hat sich denn auch im Laufe der Zeit mehr und mehr bewährt. Bei den vielen Tausenden von Tuberkulininjektionen, welche an Rindern gemacht sind, hat sich die Befürchtung, dass in Folge der Reaktion die Tuberkelbazillen mobil gemacht und nach gesunden Theilen des Körpers verschleppt werden könnten, als irrig erwiesen. Es stimmt das vollkommen überein mit meinen eigenen Erfahrungen von mehr als 1000 Fällen von Anwendung des Tuberkulins zur Frühdiagnose der Tuberkulose beim Menschen, über welche demnächst Herr Stabsarzt Dr. Nietner ausführlich berichten wird. Auch in diesen Fällen hat sich niemals der geringste Anhalt für die Mobilmachung und Verschleppung von Tuberkelbazillen erkennen lassen. Auf Grund solcher Erfahrungen sollte man doch endlich das thörichte Vorurtheil vom mobilgemachten Tuberkelbazillus fallen lassen und sollte die diagnostische Verwendung des Tuberkulins auch zur Bekämpfung der menschlichen Tuberkulose verwerthen.

Die weitere Ausnutzung des Tuberkulins besteht in der Anwendung desselben zur Behandlung der Tuberkulose. Da nach jeder Tuberkulinreaktion eine unverkennbare Besserung des tuberkulösen Prozesses eintritt, so lag es sehr nahe, die Reaktionen so lange, als noch eine Besserung damit zu erzielen war, fortzusetzen. Bis ins Unbegrenzte lässt sich dies nun aber nicht durchführen. Auf die Tuberkelbazillen selbst hat die Immunisirung keinen Einfluss, es handelt sich also um eine reine Toxinimmunität, aber nicht

um eine bakterielle. Leider ist oft die Reaktionsfähigkeit gegen das Tuberkulin bereits erloschen, ehe eine vollkommene Heilung erfolgt ist. Es treten dann Rezidive ein, welche, sobald die Reaktionsfähigkeit sich wieder eingestellt hat, von neuem mit Tuberkulinreaktionen zu behandeln sind. Auf diese Weise kann man mit der nöthigen Geschicklichkeit und Ausdauer, wenn auch nicht in allen, so doch in sehr vielen Fällen von unkomplizirter Tuberkulose Heilung oder doch mindestens erhebliche Besserung erreichen. Ich würde deshalb, wenn es mir nicht inzwischen gelungen wäre, wirklich bakteriell-immunisirende Präparate aus den Kulturen der Tuberkelbazillen darzustellen, auch jetzt noch das Tuberkulin für das beste unter den jetzt zu Gebote stehenden Mitteln gegen Tuberkulose halten. Aber selbstverständlich blieb auch nach Auffindung des Tuberkulins mein Wunsch immer auf die Gewinnung solcher bakteriell-immunisirender Substanzen gerichtet.

Die chemischen Versuche, durch die Koch diesen seinen Wunsch erreichte, übergehen wir hier. Er findet zwei Präparate, die nach einem komplizirten Centrifugirverfahren sich ergeben und keine färbaren Tuberkelbazillen mehr enthalten; die beiden Präparate stellen sich als eine obere Schicht und eine Restschicht dar und Koch gibt ihnen darnach die Bezeichnung TO und TR. »Das TR wirkt ganz entschieden immunisirend. Während beim Gebrauch von gewöhnlichem Tuberkulin, ebenso wie vom TO Reaktionen hervorgerufen werden müssen, um Heileffekte zu erzielen, suche ich bei der Anwendung des TR die Reaktionen möglichst zu vermeiden, und bemühe mich nur, den Kranken durch allmähliche Steigerung der Dosis zwar so schnell als möglich, aber auch mit möglichster Schonung für grössere Dosen des Mittels empfänglich zu machen, d. h. ihn gegen das TR und damit, wie ich annehmen zu können glaube, auch gegen die Tuberkelbazillen selbst zu immunisiren. Dass das TR alles umfasst, was an immunisirenden Faktoren in den Kulturen der Tuberkelbazillen enthalten ist, geht auch schon daraus hervor, dass ein Mensch, welcher gegen TR immunisirt ist, auch wenn bei der Immunisirung Reaktionen fast ganz vermieden sind, nicht mehr auf grosse Dosen des gewöhnlichen Tuberkulins und des TO reagirt; er ist also gegen alle Bestandtheile der Tuberkelbazillen immunisirt. Ich habe gerade dieses Verhalten des TR, weil es mir sehr wichtig zu sein schien, in einer so grossen Anzahl von Fällen konstatiert, dass über die Richtigkeit der Beobachtung kein Zweifel obwalten kann . . . .

Beim tuberkulösen Menschen soll man die Behandlung nicht zu spät beginnen. Im Anfang werden so kleine Dosen gegeben, dass von ihnen noch keine nennenswerthe Immunisirung zu erwarten ist; erst wenn man zu grösseren Dosen gelangt ist, 0,5—1 mg, treten unverkennbare Wirkungen der Immunisirung ein. Damit ist auch von vornherein eine Grenze für die Anwendbarkeit des Präparats gegeben. Ein Kranker, dessen Zustand nur noch wenige Monate Lebensfrist gestattet, hat keinen Nutzen davon zu erwarten. Ebenso wenig hat es einen Zweck, Kranke damit behandeln zu wollen, welche an sekundären Infektionen, namentlich durch Streptococcen bedingten leiden und bei denen septische Prozesse die Tuberkulose ganz in den Hintergrund gedrängt haben.

Das Präparat ist von mir bei einer ziemlich grossen Zahl geeigneter Kranken, und namentlich auch bei Lupuskranken angewendet, und ich habe bei denselben ausnahmslos eine bedeutende Besserung erreicht. Ich rede absichtlich nur von »Besserung«, obwohl nach gewöhnlichen Begriffen nicht wenige Fälle als geheilt bezeichnet werden konnten.

Irgend welche beängstigenden Nebensymptome oder eine sonstige Beeinträchtigung der Gesundheit, welche dem Präparat zugeschrieben werden könnte, habe ich in keinem Falle gesehen.«

Koch schliesst seine Ausführungen wie folgt: »Ob die von mir bisher geübte Methode in der Anwendung der Tuberkulinreaktion, nämlich langsames Ansteigen subkutan beigebrachter kleinster Dosen bis auf 20 Mgr. gebracht ist, wage ich nicht zu behaupten. Es ist möglich, dass andere Methoden, vielleicht auch Kombinationen mit dem Tuberkulin oder mit Serumpräparaten besser und schneller zum Ziel führen, das müssen eben weitere Versuche belehren. Aber das glaube ich mit Bestimmtheit behaupten zu können, dass weitere Verbesserungen der Präparate selbst nicht mehr zu erwarten sind. Dieselben bestehen aus hochvirulenten, frischen Culturen, welche unmittelbar vorher schon lebend waren und ohne chemische Eingriffe in den löslichen Zustand eingeführt sind. Etwas besseres lässt sich in dieser Art nicht darstellen und was überhaupt mit Tuberkelculturen zu erreichen ist, das muss mit diesen Präparaten zu erreichen sein.«

### Das Radfahren der Frauen.

(Münchener Med. Wochenschrift 1896, Nr. 48.)

(Schluss.)

Prolapse sollen nach Angabe von amerikanischen Aerzten zuweilen durch das Radfahren zur Heilung gebracht worden sein. Ich glaube, dass es sich bei diesen Heilungen um Fälle von mässigen Descensus bei intactem Damm gehandelt hat. Es wäre dies eine Analogie zu den Erfahrungen von der Nützlichkeit der Thure Brandt'schen Widerstandsgymnastik bei Vorfällen. Eine gleichlautende Beobachtung wurde mir übrigens auch bezüglich des Nutzens des Bergsteigens von einer Dame berichtet, die ich vor einigen Jahren wegen grossen Scheidenprolapses durch Kolporrhaphie heilte; sie hatte kein Pessar getragen; sie erzählte mir zu wiederholten Malen, dass ihr Prolaps sich stets bedeutend bessere, wenn sie längere Bergtouren mache. — Natürlich wird bei sehr grossen Prolapsen und bei solchen in Folge von Dammdefect das Radfahren keinen dauernden Nutzen bringen.

Bei Blasen-Erkrankungen wird man wohl meistens das Radfahren verbieten müssen, doch sind hierüber die Acten noch lange nicht geschlossen. So erzählt Fürbringer von einem Falle von schwerer Blasenblutung in Folge von Cystitis, der während des Radfahrens heilte. (Deutsch. med. Wochenschrift 1896). Bei den so häufigen nervösen Erkrankungen der Blase kann das Radfahren jedenfalls versucht werden.

Bei den Haemorrhoiden ist die Wirkung des Radfahrens offenbar sehr verschieden. Manchmal bessern sich die Haemorrhoidal-Beschwerden, manchmal verschlimmern sie sich. Die Besserung in einzelnen Fällen dürfte zum grossen Theile herbeigeführt sein durch den Umstand, dass durch die energische Muskelaction die Darmperistaltik angeregt, und so häufig die Obstipation, die ja auf Haemorrhoiden ungünstig einwirkt, beseitigt wird. In andern Fällen jedoch wird, namentlich bei ungünstiger Sattelconstruction, bei Leuten mit sehr mageren Hinterbacken u. s. f. wahrscheinlich ein Reiz auf die Mastdarmschleimhaut ausgeübt, der die Hyperaemie derselben steigert. — Auch bei Varicen begegnet man divergirenden Resultaten. Während von einzelnen Seiten berichtet wird, dass die Varicen sich beim Radfahren gebessert

haben, sind mir zwei Fälle bekannt, in denen sich die Varicen erst in Folge des Radfahrens gebildet haben. In letzteren Fällen waren vielleicht zu eng anschliessende Beinkleider mit die veranlassende Ursache.

Während der Gravidität verbiete ich das Radfahren immer. Doch fuhren drei Patientinnen von mir gegen mein ausdrückliches Verbot auch während dieser Zeit. Zwei von ihnen erlitten Abortus, bei der Dritten ging die Schwangerschaft ungestört weiter. Ob der Abort bei den Ersten Folge des Radfahrens war, kann ich nicht sicher behaupten, da in beiden Fällen noch andere Momente vorhanden waren, die die Unterbrechung einer Schwangerschaft zu begünstigen pflegen. Erwähnenswerth ist, dass die dritte Patientin, bei der keine schädlichen Folgen eintraten, an Retroflexio uteri accreta mit Descensus beider vergrösserten Ovarien litt. Die so hochgradigen Veränderungen der Genitalien hatten übrigens bei dieser Patientin auch vor der Schwangerschaft niemals Störungen von Seiten der Beckenorgane hervorgerufen.

Während der Menstruation habe ich das Radfahren ebenfalls immer verboten. Doch muss ich erwähnen, dass einzelne meiner Patientinnen auch während dieser Zeit fuhren, ohne bis jetzt Schaden erlitten zu haben. Nach Entbindungen ist das Radfahren in den ersten Monaten jedenfalls zu verbieten.

Als Nachtheile des Radfahrens werden gewöhnlich erwähnt:

1. Verletzungen; diese sind bei allen Sport-Arten möglich, doch kann uns dieses nicht hindern, den Sport zu empfehlen, denn der gesundheitliche Gewinn, der durch denselben erzielt wird, ist ein so bedeutender, dass derartige relativ selten vorkommende Schädigungen nicht geeignet sind, desshalb etwa ein Veto von Seiten der Aerzte gegen den Sport zu veranlassen;

2. Entzündungen des Knie-Gelenkes: Ich habe derartige noch nicht beobachtet und glaube auch, dass sie bei nicht übertriebenem Radfahren wohl nur bei Leuten auftreten, die an und für sich in Folge von rheumatischer Disposition oder gonorrhöischer Affection zu derartigen Entzündungen neigen.

3. Uebermässige Abmagerung wurde manchmal constatirt. Sie war wohl stets die Folge von excessiv betriebenem Radfahren.

4. Erkältungskrankheiten lassen sich leicht verhüten, wenn man die bekannten Cautelen befolgt, sich nicht mit sehr erhitztem Körper in's Freie setzt, u. s. f.

5. Herzstörungen: Mendelsohn (l. c. pag. 382) theilt eine Reihe von Krankengeschichten aus der Praxis Oertel's mit, welche zeigen, dass übertriebenes Radfahren, namentlich bergan, zu recht ernsten Störungen von Seiten des Herzens führen kann.

6. Albuminurie scheint durch das Radfahren häufig gesteigert zu werden. —

In der Berliner medicinischen Gesellschaft wurden vor Kurzem die Vorzüge und Nachtheile des Radfahrens einer eingehenden Besprechung unterzogen. Von der Mehrzahl der Redner wurden die letzteren meines Erachtens in etwas zu grelle Beleuchtung gesetzt. Der Referent Dr. Mendelsohn hat in seinen von mir mehrfach benützten, in vielen Punkten vorzüglichen Ausführungen doch im Allgemeinen ein zu schwarzes Bild von den durch das Radfahren herbeigeführten gesundheitlichen Schädigungen entworfen. Ich habe die Ansicht, dass erhebliche gesundheitliche Nachtheile durch das Radfahren doch relativ selten herbeigeführt werden. Bedenkt man die ungeheure Anzahl von Menschen, die heutzutage das Velociped benutzen, so ist die Zahl

der darnach beobachteten Erkrankungen doch procentual eine recht geringe. Man muss auch in Erwägung ziehen, dass manche Aerzte, die schon in der Theorie keine Anhänger dieses Sportes sind, grosse Neigung haben, hier das post hoc mit dem propter hoc zu verwechseln — und schliesslich hätte mancher Todesfall, der bei Herzkrankheit unmittelbar nach dem Radfahren eintritt, ohne Benützung des Velocipeds sich ebenfalls, wenn auch vielleicht erst einige Wochen später ereignet.

Abgesehen von den ganz jungen Leuten, wird auch von der grossen Mehrzahl der Radfahrer meist dieser Sport recht mässig bezüglich des Quantums und des Tempos betrieben. Ich kenne eine recht erhebliche Anzahl von Radfahrern und Radfahrerinnen in den mittleren Lebensjahren und kann wohl sagen, dass Uebertreibungen bei ihnen allen fast nie vorkommen. Sie fahren nur ganz ausnahmsweise grössere Strecken, meist 20 bis 30 km in einem Tempo von etwa 12 bis 15 km per Stunde. Der eigene Hang zur Bequemlichkeit und der Umstand, dass sie schon so viel von den möglichen schädlichen Folgen des übermässigen Radfahrens gehört haben, diese Thatsachen halten sie von allzugrossen Anstrengungen ab. Dazu kommt noch, dass weit aus die meisten Radfahrer doch nur eine relativ kleine Anzahl von Tagen im Jahre das Rad benützen; sie pflegen dasselbe unbenützt zu lassen während des ganzen Winters, im Sommer: bei schmutzigen Wegen, wenn es regnet, wenn die Sonne zu heiss scheint, wenn Gewitter droht, wenn starke Winde gehen und wenn, wie so häufig, die Maschine sich beim Fabrikanten behufs Reparatur befindet.

## Zeitung.

**Dienstschriften.** Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 27. März d. J. gnädigst bewegen gefunden, dem Geheime Hofrath und Augenarzt Dr. Emil Maier in Karlsruhe das Kommandeurkreuz 2. Klasse des Ordens vom Zähringer Löwen zu verleihen.

**Niederlassungen und Wohnungswechsel.** Zum Direktor der Kreispflegeanstalt Hub ist der prakt. Arzt Dr. Franz Eichle in Freiburg ernannt worden. In Bonndorf hat sich Dr. Franz Baumgartner, geb. 1867 in Freiburg, appr. 1893, niedergelassen; in Niefern, Bezirk Pforzheim: Dr. Ed. Winkler, geb. 1867 in Neisse, appr. 1894; in Mannheim: Hugo Ladenburger, geb. 1870 in Ladenburg, appr. 1894; in Pforzheim: Dr. Robert Siegwart, geb. 1867 in Altglashütte, appr. 1894; in Iffezheim, Bezirk Rastatt, hat sich Dr. Eugen Fehr, geb. 1872 in Heidelberg, appr. 1897, niedergelassen, nachdem Arzt Bauer von dort weggezogen war. In Baden hat sich niedergelassen: Dr. Walter Grodeck, geb. 1866 in Kösen, appr. 1891, ebenso Dr. Max Robinson, geb. 1870 in Nürnberg, appr. 1894; in St. Leon, Bezirk Wiesloch: Dr. Andreas Fischer, geb. 1870 in Zeiskam, appr. 1896. In Stühlingen, Amt Bonndorf, hat sich Arzt Julius Kaiser, bisher in Oberkirch, niedergelassen; in Waldkirch: Dr. Otto Nagel, bisher in Messkirch, Dr. Otto Blas von Hinterzarten nach Achern. Von Weinheim: Dr. Th. Strupper, von Bruchsal: Dr. Löb weggezogen.

**Todesfall.** Dr. Emil Schmidt, 67 Jahre alt, ein sehr beliebter und tüchtiger Arzt in Baden-Baden, ist in Pisa (Italien) gestorben.

## Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 4. Quartal 1896.

Amtsbezirk.	Einwohnerzahl.	Zahl aller Gestorbenen ohne Todtgeburt.	Von den Gestorbenen sind Kinder von		Es starben an									
			0—1 Jahren.	1—15 Jahren.	Blattern.	Masern — Rötheln.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachendiphtherie.	Kehlkopfgroup.	Scharlach.	Puerperalfieber.	
Ueberlingen . . . . .	26 755	107	31	7	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Pfullendorf . . . . .	9 704	49	15	4	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Messkirch . . . . .	13 893	79	25	3	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1
Stockach . . . . .	18 843	108	29	7	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Wangen . . . . .	20 543	102	22	11	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—
Konstanz . . . . .	47 243	186	61	10	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Bonndorf . . . . .	15 754	86	23	4	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
St. Blasien . . . . .	9 612	41	6	5	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Waldshut . . . . .	32 462	139	20	7	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Säckingen . . . . .	18 891	84	22	10	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—
Donauessingen . . . . .	24 182	149	37	17	—	—	4	—	—	1	1	—	—	1
Villingen . . . . .	25 986	139	50	13	—	—	1	7	—	1	3	1	—	—
Triberg . . . . .	21 654	111	28	11	—	—	6	—	1	—	—	—	—	—
Schönau . . . . .	15 440	69	12	9	—	—	1	—	—	3	1	—	—	—
Schopfheim . . . . .	21 227	82	23	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Lörrach . . . . .	40 271	175	35	14	—	—	—	—	1	3	2	—	—	—
Müllheim . . . . .	20 680	90	12	12	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
Staufen . . . . .	18 106	84	14	4	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—
Breisach . . . . .	19 807	89	14	9	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—
Freiburg . . . . .	80 515	444	120	32	—	—	1	—	2	11	—	—	2	2
Neustadt . . . . .	14 945	70	20	3	—	—	—	4	—	1	—	—	—	—
Waldkirch . . . . .	21 551	114	41	7	—	—	—	1	—	2	1	5	—	—
Emmendingen . . . . .	47 683	238	40	38	—	—	—	—	—	9	4	1	2	—
Ettenheim . . . . .	17 815	77	20	11	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Offenburg . . . . .	54 067	259	78	24	—	—	5	—	—	3	7	2	—	—
Kehl . . . . .	28 560	107	29	21	—	—	—	—	1	7	5	—	—	—
Oberkirch . . . . .	18 476	79	20	14	—	—	2	—	—	4	—	—	—	—
Wolfach . . . . .	24 844	122	36	6	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—
Lahr . . . . .	37 605	162	50	15	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—
Achern . . . . .	23 888	129	20	15	—	—	4	—	—	1	—	5	—	—
Bühl . . . . .	30 101	163	31	16	—	—	—	1	—	2	5	2	—	—
Baden . . . . .	28 680	135	38	17	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—
Rastatt . . . . .	60 042	302	90	26	—	—	8	—	—	2	3	1	—	—
Ettlingen . . . . .	23 709	148	53	29	—	—	7	—	—	2	2	1	—	—
Karlsruhe . . . . .	117 427	598	195	129	—	—	96	10	—	3	7	5	1	1
Darlach . . . . .	35 288	211	76	46	—	—	16	10	—	16	1	—	1	—
Pforzheim . . . . .	68 751	356	134	41	—	—	21	1	—	9	—	3	1	—
Bretten . . . . .	23 941	121	28	10	—	—	—	1	—	1	—	1	2	—
Bruchsal . . . . .	60 701	359	155	45	—	—	—	1	—	—	9	10	—	—
Schwetzingen . . . . .	32 946	213	99	26	—	—	—	6	—	2	2	—	—	1
Mannheim . . . . .	123 808	566	250	54	—	—	8	6	—	3	18	2	—	1
Weinheim . . . . .	22 657	106	46	8	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—
Heidelberg . . . . .	81 684	480	149	86	—	—	41	7	—	4	19	1	2	—
Wiesloch . . . . .	22 542	142	67	8	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Eppingen . . . . .	18 801	103	32	20	—	—	—	7	—	—	2	—	1	—
Sinsheim . . . . .	34 494	204	59	28	—	—	15	1	—	1	6	3	1	—
Eberbach . . . . .	14 716	83	23	12	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—
Mosbach . . . . .	30 283	147	32	24	—	—	6	5	—	—	3	2	—	—
Adelsheim . . . . .	13 762	72	18	8	—	—	—	—	—	1	4	—	—	1
Buchen . . . . .	26 773	136	38	14	—	—	—	5	—	—	1	3	—	—
Tauberbischofsheim . . . . .	46 006	227	59	22	—	—	4	1	—	—	1	—	—	1
Wertheim . . . . .	19 356	92	23	11	—	—	—	6	—	—	—	—	—	1
3. Quartal 1896 . . . . .	1 725 470	8 754	2 648	1 026	—	—	243	89	1	36	186	70	11	14
4. Quartal 1895 . . . . .	—	8 862	3 193	785	—	—	37	70	—	46	94	31	18	15
		8 190	2 749	873	—	—	71	21	1	43	189	103	17	35

## Anzeigen.

### Arzt-Gesuch.

Die Arztstelle in der Gemeinde Herrischried, Amtsbezirk Säcking, ist auf 1. April d. J. freigeworden und soll alsbald wieder besetzt werden.

Einem jüngeren Arzt ist Gelegenheit zu einträglicher Praxis gegeben, da sich solche auf 10 im Umkreis von 1 bis 4 km von Herrischried gelegene Gemeinden mit einer Gesamtinwohnerzahl von 2960 ausdehnt.

Mit der Stelle ist ein fixes Aversum von 940 *M.* und ein Staatszuschuss von 600 *M.*, zusammen 1540 *M.* jährlich verbunden.

Der betreffende Arzt ist zur Weiterführung der bestehenden Handapotheke verpflichtet.

Die Bewerbungen wollen bis spätestens 20. April d. J. an den Gemeinderath Herrischried eingereicht werden.

Herrischried, den 2. April 1897.

Bürgermeisteramt.

261]2.1

	<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>		

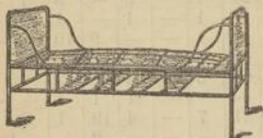
233]10.3

### Sanatorium Annaberg Baden-Baden.

Heilanstalt I. R. für Kranke und Erholungsbedürftige.  
Prosp. d. Verwaltung u. dirigit. Arzt  
Dr. Teufel.

258]10.5

Viele Tausende im Gebrauch!



### Bettstellen und Matratzen

fabrizirt

die Fabrik von Wilh. Ungeheuer  
in Höchst a. M.



eigenen Systems, letztere für eis. als auch hölz. Bettstellen passend, von unverwüsthlicher 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]21.5

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

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

233]21.4

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