

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1897

13 (15.7.1897)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juli 1897.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Vollständige Trennung der Harnröhre von der Harnblase.
Hospital Emmendingen.

Haas, Johann Georg, 27 Jahre alt, Metzgergeselle aus Mussbach. Patient fuhr am Abend des 21. Juli v. J. mit einem Fuhrwerk, auf welchem volle Weinfässer aufgeladen waren, in der Nähe von Malterdingen, auf dem vordern Querbrett des Wagens sitzend, als das Gefährte infolge Scheuens der Pferde plötzlich umstürzte und in den Strassengraben fiel.

Haas war sogleich herabgeschleudert worden und kam so unglücklich auf die linke Seite zu liegen, dass das eine der nachstürzenden Fässer direkt auf ihn fiel und etwa $\frac{1}{4}$ Stunde dort liegen blieb.

Patient verlor das Bewusstsein nicht, war aber nach Entfernung des Fasses nicht im Stande, sich allein zu erheben. Man legte ihn auf einen Leiterwagen und brachte ihn so hieher, wo er nachts um 11 Uhr in das Spital abgeliefert wurde.

Die Oberschwester konstatierte eine sehr starke Schwellung des Dammes und Scrotum und liess Eis auflegen. Der Arzt wurde nicht geholt.

Als Referent am nächsten Morgen gegen 10 Uhr die Visite machte, fand er folgendes:

Haas, ein grosser, kräftig gebauter Mann, lag ruhig und ohne jede Schmerzensäusserung im Bett, die untern Extremitäten waren leicht abduzirt, ihre passive Bewegung schmerzte. Das Perineum ganz blau verfärbt, ebenso das Scrotum, die Anschwellung jedoch nur unbedeutend.

Die rechte regio hypogastrica schien etwas erhöht, Druck in dieser Gegend war besonders schmerzhaft. Im übrigen bestand Schmerzhaftigkeit nur in der Blasengegend, wenn man auf dieselbe drückte. Der Perkussionsschall war von der Symphyse bis handbreit unter dem Nabel gedämpft, im übrigen tympanitisch.

An penis und perineum keine sichtbare Wunde. Deutliche Zeichen einer Beckenfraktur konnten nicht gefunden werden.

Es wurde die Diagnose auf eine Ruptur der Blase und Blutaustritt in das rechte Hypogastrium gestellt, ferner ein Verschluss der Blasenöffnung durch Blutgerinnsel angenommen.

Patient erhielt zunächst ein warmes Bad von 1 Stunde Dauer, welches sehr angenehm empfunden wurde, aber keine Urinentleerung bewirkte.

Nun wurde wieder Eis aufgelegt und als bis 2 Uhr p. m. noch keine Urinentleerung erfolgte, zum Katheterisiren geschritten.

Nach sorgfältigster Säuberung des penis, insbesondere der glans wurde ein in 5%iger Carbollösung mehrere Stunden gelegener Nelaton-Katheter dicksten Calibers eingeführt, zuerst mit grosser Leichtigkeit, in seinem 3. Viertel mit mässigem, gleichmässigem Druck.

Es floss jetzt etwa $\frac{1}{8}$ l. reines, dunkelrotes Blut aus, jedoch gar kein Harn; leichter Druck auf die Blase beförderte den Blutabfluss, Druck auf das perineum hatte keine Einwirkung.

Es wurde jetzt noch mit ein wenig dünner Creolinlösung nachgespült, und dann wieder Eisbeutel aufgelegt.

Ein zweites Bad von 1 Stunde Dauer hatte ebensowenig Erfolg als das erste. Ein Steigen des Blasenfundus war jedoch percutorisch nicht nachzuweisen.

Die Temperatur betrug 37,2 der Puls 124.

Referent fuhr nun Abends um $\frac{1}{2}$ 8 Uhr nach Freiburg, um sich dort in der chirurgischen Klinik Rats zu erholen.

Sowohl Herr Professor Dr. Kraske als Herr Professor Dr. Goldmann erklärten übereinstimmend einen sofortigen operativen Eingriff für nothwendig auf Grund der Annahme einer Harnröhrenzerreissung.

Herr Professor Dr. Goldmann fuhr deshalb in Begleitung des Herrn Dr. von Blödan mit dem Referenten nach Emmendingen, wo bis $\frac{1}{2}$ 12 Uhr Nachts (22. auf 23. Juli) alles zur Operation hergerichtet war.

Nach einer nochmaligen Untersuchung machte Herr Professor Goldmann noch einen Katheterisierungsversuch, bei dem mit Urin untermischtes Blut abliess; dann wurde zur Operation geschritten.

Operateur: Professor Dr. Goldmann

Narkose: Referent.

Operation am 23. Juli 12⁰⁰ Nachts — 1³⁰ andern Morgen. Die Operation wurde in Chloroformnarkose vorgenommen. Patient kam bereits nach 5 Minuten in das Toleranz-Stadium. ($\frac{1}{4}$ Stunde vorher Morphium-Einspritzung.) Desinfektion des ganzen Operationsfeldes durch Abrasiren der Haare und Abseifung.

Eine gekrümmte Hohlsonde wurde auf natürlichem Wege in die Harnröhre eingeführt und dann die Weichtheile am Damm bis auf diese Metallsonde durchtrennt. Die nunmehrige Untersuchung durch den eingeführten Finger ergab eine doppelte Fractur des Beckens (Durchtrennung der beiden horizontalen Schambeinäste), Bildung einer sehr grossen, mit Blutgerinnseln erfüllten Höhle hinter der Symphyse und Zerreissung der Harnröhre vorn oben.

Es wurde deshalb sofort die Laparatomie angeschlossen und die Weichtheile etwas über der Symphyse in einer Ausdehnung von ungefähr 7 cm schichtenweise durchtrennt. Sofort nach Durchtrennung der Blase stürzte eine grosse Menge ganz klaren Urins in starkem Strahle hervor. Die Blasenwandungen wurden dann beiderseits an die Bauchmusculatur angenäht und jetzt von oben mit dem Finger eingegangen. Es fand sich, dass die Harnröhre direkt am Blasenhalss vollständig von diesem abgerissen war.

Zunächst wurde jetzt ein weicher Katheter von der Blase zur Dammwunde geführt, dann ein silberner vom orificium externum urethr. aus in die Blase; an letzteren wurde ein Nelaton-Katheter angebunden, jetzt der silberne heraus und der weiche nachgezogen, bis sein Schnabel über das orif. ext. urethr. hervorragte. Der Pavillon dieses Katheters wurde durch eine Naht an die Bauchhaut befestigt. Nach Entfernung des andern weichen Katheters wurden beide Wunden leicht mit Jodoformgaze austamponirt und dann mit dicken Gazecompressen überdeckt.

Das Bauchfell war nicht eröffnet worden.

Die Chloroformdarreichung konnte nach Eröffnung der Blase vollständig sistirt werden.

Die Nahten waren mit Seide gemacht worden, als Desinfektionsflüssigkeit 2½%ige Carbolsäure benutzt worden. Der Patient verlor im Ganzen nur sehr wenig Blut.

Krankheitsverlauf.

23. Juli 96.

Puls: 80. Temperatur: 7 Uhr: 36,9 — 4 Uhr: 37,0 — 7 Uhr: 37,5

Da der Katheter mit seinem Pavillon oberhalb der künstlichen Blasenöffnung stand und deshalb nicht funktionirte, wurde etwa 2 cm tiefer ein Knopfloch in seine Seitenwand geschnitten (4³⁰ p. m.), der in der Wunde vorquellende klare Urin mit Wattetupfern abgesaugt und dann frische Gaze vorgelegt. Wundflächen sehr schön.

24. Juli 96.

Puls: 86. Temperatur: 7 Uhr: 37,5 — 4 Uhr: 37,6 — 7 Uhr: 37,7

Der Katheter hat gut funktionirt, bis Vormittag sind etwa $\frac{3}{8}$ Liter Urin abgelaufen; Vorlagen mässig, Unterlagen total durchtränkt. Wunden ganz ohne Secretion. — Nachmittags waren die Verbandstücke trocken.

25. Juli 96.

Puls: 96. Temperatur: 7 Uhr: 37,5 — 4 Uhr: 38,8 — 7 Uhr: 38,9

Es ist beinahe 1 Liter Urin abgelaufen; derselbe ist trüb, aber frei von E. oder Z. Die Gazekompressen sind durchnässt, die darüberliegende Watte jedoch trocken, weshalb letztere von nun ab beim Verband weggelassen wird.

Beide Wundflächen sind leicht eitrig belegt, aber ziemlich trocken; sie schmerzen gar nicht. Leichter Druck auf die Bauchwunde bewirkt die Entleerung einer grösseren Menge Urins durch den Katheter. — Am orificium urethr. extern. etwas eiterähnliches Secret.

Nachmittags ist das letztere in vermehrtem Grad vorhanden, deshalb Durchspülung des Katheters mit dünner Creolinlösung. Passage ganz frei. Patient hat keine Schmerzen.

26. Juli 96.

Puls: —. Temperatur: 7 Uhr: 37,6 — 4 Uhr: 37,8 — 7 Uhr: 38,1

Gaze mässig, Unterlagen stark durchfeuchtet. Wundbelag wie gestern. Das zurückgeschobene praeputium ist ödematös angeschwollen, an der glans penis findet sich direkt an der Harnröhrenmündung eine leichte Erosion. Borsalbe. Alle 3 Stunden wird frisch vorgelegt.

27. Juli 96.

Puls: 96. Temperatur: 7 Uhr: 37,7 — 4 Uhr: 38,0 — 7 Uhr: 38,0

Gestern Nachmittag um 1 Uhr waren die Vorlagen ganz trocken, um 5 Uhr sehr wenig durchnässt, wurden jedoch gewechselt, ebenso um $\frac{1}{2}$ 10. Um 1 Uhr nachts ganz trocken, heute früh um $\frac{1}{2}$ 6 gewechselt.

Um 10 Uhr Verbandwechsel: Vorlagen wenig feucht, seit gestern Vormittag $\frac{3}{4}$ Liter Urin abgetropft. Ziemlich starke Secretion an der glans, mässige an den Wunden.

Da der Katheter in den nächsten Stunden nicht functionirte, waren um 2 Uhr alle Verbandstücke stark durchtränkt. Völliger Verbandwechsel, worauf der Katheter wieder läuft.

28. Juli 96.

Puls: —. Temperatur: 7 Uhr: 37,5 — 4 Uhr: 37,9 — 7 Uhr: 38,6

Es ist nicht ganz ein Liter Urin abgelassen. (Patient genießt pro die etwa 3 Liter Flüssigkeit.) Stuhlgang ist seit der Operation noch nicht eingetreten. Wundsecretion stärker, Wundgrund schön.

29. Juli 96.

Puls: 92. Temperatur: 7 Uhr: 37,7 — 4 Uhr: 38,4 — 7 Uhr: 38,4

Heute Morgens sind die Dammcompressen leicht blutig, die Dammwunde secretirt ziemlich stark. Jodoformgazetamponade.

Das Praeputialödem hat stark zugenommen, feuchter Verband mit Liqu. Alum. acet. (sehr verdünnt).

Gleich nach dem Verbandwechsel erscheinen die Bauchcompressen mit Urin durchtränkt, der Katheter wird deshalb mit 1%iger Carbollösung durchspült, wobei sich die Passage völlig frei erweist.

Da bis 6 Uhr Nachmittags der Katheter trotzdem nicht fungirt (Lageveränderung des Patienten ohne Einfluss), wird nochmals durchgespült: wieder ganz freie Passage. Schmerzen hat Patient keine.

30. Juli 96.

Puls: 96. Temperatur: 7 Uhr: 38,0 — 4 Uhr: 38,0 — 7 Uhr: 38,6

Der Katheter ist bis gestern Abend 10 Uhr nicht gelaufen, bis Nachts 2 Uhr dann ein wenig. Heute früh ist bis 10 Uhr nicht einmal $\frac{1}{3}$ Liter Urin abgetropft. Secretion an der Dammwunde stark; an der Bauchwunde gar keine.

Die Dammwunde wird seit zwei Tagen beim Verbandwechsel jedesmal mit stumpfen Hacken auseinandergehalten. Aus einer feinen nach vorn oben führenden Oeffnung läuft mit Blut untermischter Urin: Jodoformgazetamponade.

Nachmittags läuft der Katheter gut. Da seine Naht durchzureissen droht, wird sie mit einem Faden an den l. Oberschenkel befestigt.

31. Juli 96.

Puls: 100. Temperatur: 7 Uhr: 37,9 — 4 Uhr: 38,8 — 7 Uhr: 39,1

Der Katheter hat ordentlich functionirt: nicht ganz ein Liter Urin.

Mässige Secretion, Wundflächen schön roth. Zustand der glans penis wie vorher.

Das Allgemeinbefinden ist gut, Patient schläft immer ordentlich. Noch kein Stuhlgang, trotzdem stets etwas feste Nahrung gegeben wird. Seit 2 Tagen gekochtes Obst.

Nachmittags Resp. 24. — Vorlagen mässig feucht. Nach dem Essen etwas Kopfweh. —

Soweit der Zustand bis heute.

1. August. Da Stuhl drang ohne Erfolg vorhanden, werden Einläufe von lauem Wasser gemacht, welche eine grosse Masse Koth zu Tage fördern. Dieser Vorgang erschöpft den Kranken etwas.

Urin geht in der Menge von etwa 1 Liter und $\frac{1}{4}$ Schoppen ab.

Secretion der Wunden gleich.

Glans penis sehr schmerzhaft, Oedem nicht kleiner. Bleiwasserumschläge. Temperatur Morgens 38, Mittags 38,8, Abends 39. Dann feste Nahrung.

2. August. Temperatur Morgens 38, Mittags 38,8, Abends 38,8. Sonst gleich, die Secretion vermehrt.

3. August. Temperatur Morgens 38,2, Mittags 38,8, Abends 38,8. Ziemlich viel Eitersecretion aus der Dammwunde und durch den Schlauch.

Durchspülung. Wegen grosser Schmerzhaftigkeit Paraphimose beseitigt, Bleiwasserumschläge um Penis.

4. August. Temperatur Morgens 38,5, Mittags 39,01, Abends 31,1. Sonst gleich.

5. August. Temperatur Morgens 38,1, Mittags 38,6, Abends 38,7. Sonst gleich.

6. August. Temperatur Morgens 38,5, Mittags 38,6, Abends 38,6. Sonst gleich.

7. August. Temperatur Morgens 37,7, Mittags 37,9, Abends 37,0, Nachts unruhiger Schlaf; Morgens 7 Uhr Anfall. Der Kranke brüllt ohne Ursache, spricht um Geld, das ihm zurückgegeben werden müsse, ist nicht bei klarem Bewusstsein. Ein solcher Anfall wiederholt sich Abends um $\frac{3}{4}$ Uhr, indem er ruft: »sie leben alle hoch« und dergleichen. Als Ursache nichts Auffindbares. Jodoform daher weggelassen. Morphiuminjection. Kein Fieber mehr bis 9. August Abends.

8. August. Schlaf bis Mitternacht, blasses Aussehen. Morgens Temperatur 37,3. Viel Secretion, Abends 37,7.

9. August. Wechsel des Katheters, Entfernung der Nähte, der Katheter nur in die Blase, nicht mehr durch die Bauchwunde geführt. Blase ausgespült. Cystitis. Abends Stuhlgang: Temperatur 37,6 Mittags 37,2, Abends 39,1.

10. August. Temperatur Morgens 37,2, Abends 37,6, Ausspülung der Blase Morgens und Abends mit $\frac{3}{10}$ Borsäurelösung. Verband wie immer, Bauchwunde nicht neu verbunden.

11. August. Temperatur Morgens 37,6, Abends 37,3. Wie am 10.

11. August. 37,3, Abends 37,2, wie gestern.

12. August. Temperatur 37,3, Abends 37,2, wie gestern.

13. August. Temperatur Morgens 37,2, Abends 37,5. Wie gestern. Stuhlgang.

14. August. Temperatur Morgens 37,2, Abends 37,4. Bauchwunde frisch verbunden.

15. August. Temperatur 37,3, Abends 37,5. Entfernung des Katheters. Der Urin entleert sich durch die Dammwunde.

15. August. Temperatur. Versuche, englische Bougies einzuführen, missglücken, ein Nelaton-Katheter kommt zur Dammwunde heraus.

16. August. Temperatur 37,2, Abends 37,3. Professor Gutmann führt zuerst einen dicken Metallkatheter, dann ein Roser'sches Bougie ein, welcher mit klapperndem Geräusch über die Narbe der Harnröhrewunde hinweggleitet.

17.—23. August. 37,2; 37,3—37,1; 37,9; 37,5; 38—37,7; 37,9—37,6; 38 abends 37,8. 2 mal täglich wird ein solches Bougie eingeführt, die Wunden verbunden.

Einigemal entleeren sich geringe Mengen Urin auch durch die Harnröhre.

Das Allgemeinbefinden ist fortwährend gut, die Beine werden ohne Schmerzen bewegt, die Wunden werden regelmässig gereinigt und verbunden, die Bauchwunde mit Salben verbunden, dann mit Jodolpulver.

Am oberen inneren Teil des rechten Oberschenkels an der Leistenfalte erhebt sich ein etwa haselnussgrosser Abscess und wird am 23. August incidirt, entleert dicken Eiter in geringer Menge.

24. August. Temperatur 37,4, Abends 37,4. Der Verletzte wird zum erstenmal auf einen Stuhl gesetzt, kann noch nicht stehen, auf wiederholte Versuche lernte Patient bald am Stock, dann ohne solchen gehen.

Am 20. September führt er selbst das Bougie ein.

Die Eitersecretion durch die 3 Wunden nimmt allmählig ab. Die Wunden werden kleiner. Vom 25. September an fiesst kein Urin mehr durch die Dammwunde ab.

Vom 20. Oktober an wird kein Eiter mehr entleert.

Am 27. September ging Haas nach Mundingen ($\frac{1}{2}$ Stunde) und besuchte seinen Dienstherrn.

Am 14. November wurde er geheilt und arbeitsfähig entlassen, mit dem Auftrag von Zeit zu Zeit sich noch zu bougiren.

Medizinalrath von Langsdorff.

Aus dem Vereinsleben.

Nach vorausgegangener Vorbesprechung kamen am 24. Juni d. J. in Bruchsal 14 Aerzte aus den Aemtern Bruchsal, Bretten, Karlsruhe-Land zusammen, behufs Gründung eines ärztlichen Vereins zur Pflege wissenschaftlicher, collegialer und Standesinteressen. Nach Genehmigung der vorgelegten, von einer Commission vorberathenen Statuten wurde zur Vorstandswahl geschritten, welche die Herren Blume-Philippsburg als ersten, Ribstein-Bruchsal als zweiten Vorstand und Friedberg-Bruchsal als Schriftführer und Rechner ergab. Der Verein bekam den Namen »Kraichgauer Aerzteverein« und soll ein Zweig des Karlsruher Aerztevereins sein. Die Mitglieder des neugegründeten Vereins gehören als solche zugleich auch dem Karlsruher Vereine an. Ausser den 14 anwesend gewesenen Herrn steht der Beitritt der Collegen aus Eppingen, vielleicht auch aus dem Orte Wiesloch in Aussicht, so dass der Verein in Bälde eine Mitgliederzahl von über 30 Collegen erreichen dürfte.

Mittheilung vom Deutschen Reichs-Comité für den XII. Internationalen medicinischen Congress.

Moskau, 19 – 26. August 1897.

1. Um Mitglied des Congresses zu werden, wolle man den Beitrag — 20 Mark — nebst beigefügter Visitenkarte spätestens bis zum 20. Juli an den Schatzmeister des Comité's, Herrn Sanitätsrath Dr. Bartels, Berlin W., Carlsbad 12/13, einsenden.
2. Die darauf ertheilte Quittung dient als vorläufige Legitimation, speciell bei Besorgung des Passes.
3. Jeder nach Russland reisende muss einen Pass haben, der von der Orts-Polizeibehörde ausgestellt und vom zuständigen russischen Consul visirt ist. Für Congressmitglieder werden die Pässe, ohne Unterschied der Confession, auf unbestimmte Zeit visirt. Ehepaare können sich eines gemeinsamen Passes bedienen.
4. Betr. Reisevergünstigungen ist zunächst im Princip festgestellt, dass in Russland freie Fahrt von der Grenze nach Moskau und zurück gewährt wird. Nähere Bestimmungen hierüber, sowie über Excursionen im Innern von Russland, über Empfänge in anderen Städten sind noch nicht bekannt gegeben.

5. Ueber zweckmässige Reisepläne, Wohnungsverhältnisse und dgl. m. werden demnächst ausführlichere Mittheilungen ergehen*).
 9. Für die Damen der Mitglieder wird ein besonderes Damen-Comité in Moskau gebildet; es wird gebeten, Namen und Vornamen der theilnehmenden Damen hierher mitzutheilen. Lösung besonderer Damenkarten ist nicht erforderlich.
 7. Ein allgemeines Programm des Congresses ist noch nicht publicirt; seitens der meisten Sectionen sind vorläufige Tagesordnungen festgestellt und durch den Unterzeichneten zu erhalten; derselbe übermittelt auch die Anmeldung von Vorträgen an die Vorsitzenden der Sectionen.
- Berlin. I. A.: Prof. Dr. Posner.
I. Schriftführer.

Tagesordnung

für den

Achtzehnten Oberrheinischen Aerztetag zu Freiburg i. B.

Donnerstag, den 22. Juli 1897.

Vormittags von 7—11 Uhr: Besuch der Universitäts-Kliniken, in welchen Krankenvorstellungen und Demonstrationen stattfinden werden.

Von 7—8 Uhr: Geheimerath Prof. Dr. Manz: Augenklinik.

> 8—9 Uhr: Geheimerath Prof. Dr. Hegar: Gynäkologische Klinik.

> 9—10 Uhr: Geheimerath Prof. Dr. Bäumlcr: Innere Klinik.

> 10—11 Uhr: Hofrath Prof. Dr. Kraske: Chirurgische Klinik.

Herr Hofrath Kraske wird speciell die Bedeutung der Untersuchung mit Röntgenstrahlen für die Chirurgie besprechen und durch Demonstrationen erläutern.

11—11½ Uhr: Pause.

Frühstücksgelegenheit im Hofe der chirurgischen Klinik.

Um 11½ Uhr ladet Herr Prof. Dr. Schotelius zur Besichtigung des neuen hygienischen Instituts (Hebelstrasse) ein und wird dessen Einrichtungen sowie einige neuere Apparate und Instrumente erklären.

Sitzung im Hörsaale der Anatomie um 12½ Uhr.

Vorträge.

1. Herr Hofrath Prof. Dr. Widersheim: Demonstrationen neuer Hirnbilder und eines Schema's für den Faserverlauf im Rückenmark.

2. Privatdocent Dr. Nagel: Demonstration der Reizung motorischer Hirnrindfelder.

3. Geheimerath Prof. Dr. Hegar: Ueber Salpingitis und Peritonitis tuberculosa.

4. Geheimerath Prof. Dr. Bäumlcr: Ueber südliche klimatische Kurorte.

5. Prof. Dr. von Kahlen: Ueber acute gelbe Leberatrophie und Lebercirrhose.

Nach der Sitzung findet um 3 Uhr ein gemeinsames Festessen im Hotel Victoria (Eisenbahnstrasse) statt.

Alle im oberen Rheingebiet wohnenden Collegen werden zur Theilnahme an dem 18. Oberrheinischen Aerztetag freundlichst eingeladen.

Die Betheilung an dem Festessen wolle man bei dem unterzeichneten Schriftführer baldigst anmelden.

Im Namen des Vereins Freiburger Aerzte:

Freiburg i. B., den 6. Juli 1897.

Prof. Killian, Vorsitzender.

Kaufmann, Schriftführer.

*) Anm. Das Reisebureau von Carl Stangen in Berlin W., Mohrenstrasse 10, wird sich s. Zt. den deutschen Congressbesuchern zur Verfügung stellen.

Anzeigen.

Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.



Einziges
natürlicher
Ersatz
für
Medizinal-
Moorbäder.

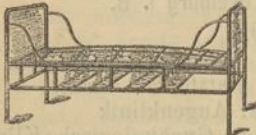
Mattoni's Moorsalz
trockener Extract
in Kistchen à 1 Ko.

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

252]10.6

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

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 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 franco zu Diensten.

257]21.11

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

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

259]21.10

Donaueschingen

(Baden).

700 m über dem Meere.

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

270]4.3

Bekanntmachung.

An der Grossherzoglich Badischen Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen ist eine neu eingerichtete Hilfsarztstelle sofort zu besetzen. Anfangsgehalt 1500 Mark bei vollständig freier Station. Psychiatrisch vorgebildete Bewerber wollen ihre Gesuche unter Beifügung ihrer Zeugnisse und einer Lebensbeschreibung umgehend einbringen an den Direktor Medicinalrath Dr. Haardt.

271]2.1

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