

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1898**

2 (31.1.1898)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Januar 1898.

### Aus Wissenschaft und Praxis.

#### Die Schularztfrage.

(Schluss).

Referent Dr. Thiersch - Leipzig erstattet hierauf im Wesentlichen folgendes Referat:

„Die Schularztfrage verdankt ihre Entstehung neben vielen anderen Umständen hauptsächlich zwei Ursachen: der Besorgniss der Eltern vor gewissen Infektionskrankheiten und vor Ueberbürdung der Kinder. Zur Abwehr dieser Schäden sind nun Massregeln vorgeschlagen worden, die entsprechend dem Kulturgrad des betreffenden Staates, dem jeweiligen Stand des Schulwesens und der Wirkung, die man sich von den Abwehrmitteln verspricht, ausserordentlich verschieden sind. Um das eine Extrem zu erwähnen, so wird für jede Schule ein Arzt verlangt, der gewissermaassen ihr Hausarzt sein soll. Er soll täglich in der Schule anwesend sein, die Klassenzimmer revidiren, den Gesundheitszustand der Kinder überwachen, regelmässige Untersuchungen derselben vornehmen und darauf halten, dass keine Ueberbürdung eintritt. Die Einsetzung derartiger Schularzte hat zur Voraussetzung, dass die Schule ein durch und durch kranker Organismus ist, krank nicht nur äusserlich, sondern auch bezüglich der Unterrichtsmethode. Man würde sonst eine so strenge Ueberwachung nicht fordern. Ich halte dagegen die Schule, wenigstens unser deutsches Schulwesen, nicht nur nicht für krank, sondern im innersten Kern für vollständig gesund. Natürlich muss sich ein Organismus, der wie die heutige Schule mit dem öffentlichen Leben in lebendigem Zusammenhange steht, beständig wandeln, will er am Leben bleiben. Die Schule muss sich beständig reformiren, Unterrichtsplan und Lehrmethode verbessern; aber diese Entwicklung vollzieht sich ganz von selbst, jedenfalls viel besser ohne ärztliches Zuthun; dieses würde nur Schaden stiften. Es kann desswegen Aufgabe der Aerzte nur sein, die äusseren Lebensbedingungen der Schule zu überwachen, ihr gewissermaassen den Boden bereiten, in dem sie sich gesund entwickeln kann, alle Schädlichkeiten von ihr fernhalten.

Dann gab der Referent folgende Aeusserung:

„Mit These II. gelangen wir zum eigentlichen Thema und zunächst zur Hygiene der Schulgebäude. Wie hat sich dabei die ärztliche Mitwirkung zu gestalten? Welcher medicinische Sachverständige hat der Verwaltung, dem Schulvorstand, dem Baumeister beim Neubau einer Schule zur Seite zu

stehen? Die Praxis hat diese Frage bereits entschieden. Ueberall, wo man diesen Beistand gesucht hat, wurden die beamteten Aerzte damit betraut, sei es in Gestalt der Medicinalbehörde selbst oder der Bezirksärzte. Man hielt diese Kategorie von Aerzten vermöge ihrer ganzen Vorbildung und wegen ihrer Kenntnisse in Bauhygiene vor anderen zur Mitwirkung für befähigt.

Wie sind nun die Erfahrungen? Erfahrungen liegen in grosser Zahl vor, am wenigsten von Preussen, wo die Mitwirkung der beamteten Aerzte fast noch gar keine Rolle spielt, am meisten aus dem Königreich Sachsen. Dortselbst ist durch Volksschulgesetze vom Jahre 1873 den Bezirksärzten eine weitgehende Mitwirkung bei Schulbauten zugesichert. Nicht nur haben sie den Baugrund der Schule zu begutachten, sondern vor allem die Baupläne selbst. Keine Schule kann errichtet oder umgebaut werden, deren Plan nicht die Genehmigung des Bezirksarztes gefunden hat. Die Vorschriften der Schulbauordnung gehen sehr ins Einzelne und beziehen sich, um nur die Hauptsachen aufzuzählen, auf die Grösse der Klassenzimmer, Verhältniss der Fenster zur Bodenfläche, Beschaffenheit der Schulbänke, Reinhaltung der Schulräume, Ventilation, Heizung, Beschaffenheit der Aborte und anderes. Nach Fertigstellung des Baues hat der Bezirksarzt den Termin des Bezuges zu bestimmen. Ferner sind regelmässige Revisionen des Schulgebäudes vorgesehen, die sich nicht nur auf die neugebauten, sondern überhaupt auf sämtliche Schulen seines Bezirkes zu erstrecken haben. Ihm steht das Recht zu, die Abstellung grober Missstände, wie schlechte Beschaffenheit von Aborten, sofort anzuordnen und in dringenden Fällen, z. B. bei Infectionsgefahr, die Schliessung einer Klasse oder der ganzen Schule zu verfügen. In anderen weniger dringenden Fällen gehen seine Eingaben an die nächste Behörde.

Man kann sich denken, dass die Arbeit, die den sächsischen Bezirksärzten auf diese Weise zufiel, nicht gering war. Thatsächlich sind denn auch in den ersten Jahren grosse Schwierigkeiten zu überwinden gewesen. Um nur Einiges zu erwähnen, so konnten sich viele Gemeinden gar nicht zu der vorgeschriebenen einseitigen Klassenbeleuchtung entschliessen. Trotz wiederholter Vorhaltungen wurden immer wieder Gebäude errichtet, deren Klassenzimmer Fenster auf zwei und mehr Seiten aufwiesen. Natürlich mussten diese nachträglich entfernt werden. Ferner machte die Schulbankfrage viel Kopfzerbrechens. Es dauerte sehr lange, bis die alten Modelle, nach denen immer wieder neue Bänke angefertigt wurden, neuen Platz machten. Reinhaltung der Schulräume ist heute noch ein dunkler Punkt bei manchen Landgemeinden, und namentlich scheint die Reinhaltung der Aborte auch jetzt noch zuweilen auf unüberwindliche Schwierigkeiten zu stossen. Indessen hat sich dies alles von Jahr zu Jahr gebessert. Die Pläne werden vorschriftsmässig eingereicht, die Gemeinden haben den Nutzen der Bauvorschriften eingesehen, und so haben sich seit 1873 gegen 1000 Schulgebäude erhoben, die den heutigen Anforderungen der Hygiene im Ganzen und Grossen entsprechen. Freilich die alten Schulen weisen mitunter noch schlimme Uebelstände auf, die erst mit den Gebäuden selbst untergehen werden. Es hat sich sonach der Grundsatz, den beamteten Arzt als Gutachter bei Schulbauten zuzuziehen, glänzend bewährt und ich stehe nach den Erfahrungen in Sachsen nicht an, die gleiche Einrichtung auch da, wo sie noch nicht in dieser Weise organisirt ist, namentlich für Preussen, dringend zu empfehlen.

Die These II könnte nun den Anschein erwecken, als ob sich die Mitwirkung der beamteten Aerzte ausschliesslich auf die Schulgebäude zu erstrecken habe. Das Reglement in Sachsen lässt aber auch eine Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Schulkinder zu, und aus einer Anzahl

Bezirke liegen auch ausführliche Reihenuntersuchungen an Schulkindern vor bezüglich Seh- und Hörschärfe, Verkrümmungen der Wirbelsäule, Epilepsie u. A. Ja auch mit der Ueberbürdungsfrage selbst hat man sich beschäftigt. Da aber diese Thätigkeit der Bezirksärzte gegenüber der ersterwähnten zurücktritt und auch ganz anders in den grossen Städten als auf dem Lande gehandhabt werden muss, so habe ich sie in die These selbst nicht mit aufgenommen. <

Bezüglich These III fügt er bei:

»Um bei der Thätigkeit der beamteten Aerzte noch einen Augenblick stehen zu bleiben, so verschiebt sie sich in grossen Städten ganz wesentlich gegenüber dem flachen Lande. Die Ansprüche einzelner Ressorts nehmen eine besondere Form an, vor allem die Schulhygiene. Es machen sich mehr und grössere Schulgebäude nöthig, die Klassen werden leichter überfüllt und damit treten alle Fragen der Schulhygiene mehr in den Vordergrund. Die Bevölkerung ist ärmlich und wohnt dicht beisammen; somit ist beständig Gelegenheit zur Einschleppung von Infectionskrankheiten in die Schule und Weiterverbreitung durch dieselbe vorhanden. Kann somit der Bezirksarzt zwar seiner Aufgabe, soweit sie die Prüfung der Baupläne und der Baugrundstücke betrifft, genügen, so wird ihm die dauernde Ueberwachung der Schulräume, geschweige denn der Schulkindern ganz unmöglich. Hier also muss die Bewegung für die Einführung besonderer Schulärzte einsetzen. Nach den in Wiesbaden, Dresden und Leipzig gewonnenen Erfahrungen fallen ihnen folgende Aufgaben zu:

1. Die möglichste Beschränkung von Infectionskrankheiten. Wie schon erwähnt sind die Infectionskrankheiten ein Hauptanlass zu dem Wunsche nach Anstellung von Schulärzten gewesen, und desswegen liegen auch überaus zahlreiche, unter einander sehr abweichende Vorschriften hierüber vor. Je nach der Auffassung von der Wirkungsweise der geplanten Maassregeln sind die einen Vorschriften sehr streng, andere sehr weit gehalten. So will z. B., um die Extreme zu erwähnen, eine Schulbehörde, dass täglich ein Arzt in der Schule erscheint, dem alle auf Infectionskrankheiten Verdächtige zur Untersuchung vorzustellen sind. Die erkrankten Kinder werden nach Hause geschickt mit einem Vermerk an die Familie, und wo dieser vorhanden, an den Hausarzt. Hier wird also der Kampf von zwei Seiten, von Familie und Schule aus, in Angriff genommen. Die entgegengesetzte Maassregel citirt den Schularzt bei Infectionskrankheiten zunächst nicht in die Schule. Die Schule empfängt die Anzeigen der erkrankten Kinder vom behandelnden Arzt durch die Familie oder die Familie allein und übersendet sie dem Schularzt, der bei Häufung der Krankheitsfälle im Einvernehmen mit dem Director Schliessung der Klasse oder auch der Schule selbst vornehmen lassen kann. Zwischen diesen Extremen bieten die Verordnungen eine Fülle von Varietäten, auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann. Nur soviel sei noch erwähnt, dass gerade aus dieser Verschiedenheit der Eindruck gewonnen wird, wie mangelhaft unsere Kenntnisse noch sind bezüglich der Ansteckungsbedingungen gewisser Krankheiten, und dass erst mit einem erheblichen Fortschritt auf diesem Gebiete auch gleichmässige Verordnungen und erspriesslichere ärztliche Thätigkeit Platz finden können. Weitere wichtige Fragen sind z. B., wie lange die genesenen Kinder vom Schulbesuch fernzuhalten sind, ob die gesunden Geschwister die Schule besuchen sollen, welche Maassregeln zur Desinfection des Klassenzimmers zu ergreifen sind, Fragen, auf die im Einzelnen hier nicht eingegangen werden kann.

2. Mehr Erfolg darf man sich von einer Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Schulkinder versprechen. Der Betrieb einer grösseren Volksschule bringt es mit sich, dass in Folge mannigfacher Krankheitszustände der Schulkinder der Unterricht leidet. Demnach erwächst für den Schularzt zunächst die Aufgabe, sich mit dem Typus des Schulkindes bekannt zu machen. Es ist dies nicht so leicht und man wird sich diese Kenntniss, wie ich dies neulich im »Aerztlichen Vereinsblatt« vorgeschlagen habe, am besten durch eine Untersuchung einer grösseren Reihe von Kindern verschaffen, ganz ähnlich, wie der Militärarzt die Begriffe von tauglich und untauglich nur gewinnt durch Reihenuntersuchungen von Rekruten. Es ist erstaunlich, wie langsam sich diese Begriffe bilden und wie ganz allmählich, beim dritten oder vierten Hundert Kinder erst mit Sicherheit gesagt werden kann: dieses Kind ist kräftig, dieses mittelkräftig und dieses schwach. Am wichtigsten sind solche Untersuchungen natürlich bei Kindern der untersten Klassen, und man verbindet dabei zweckmässig die Untersuchung auf gewisse für den Unterricht besonders in Betracht kommende Gebrechen. Es sind das hauptsächlich Herzklappenfehler, Verkrümmungen der Wirbelsäule, Erkrankungen der Mundhöhle, Verminderung der Hör- und Sehleistung. Durch Feststellung solcher Gebrechen wird der Schule, besonders dem unterrichtenden Lehrer, ein unmittelbarer Dienst geleistet. Er weiss nun ganz genau, welche Kinder er beim Unterricht zu berücksichtigen hat. Ein besonderes Gewicht ist auf die Untersuchung sämtlicher Schüler der untersten Klassen zu legen. Wollte man sich beschränken auf die durch die Lehrer präsentirten Kinder, so würde eine grosse Anzahl kranker Kinder gar nicht zum Vorschein kommen, besonders die mit Herzfehlern, Verkrümmungen der Wirbelsäule, gewissen Nervenerkrankungen und gewissen Störungen des Hör- und Sehvermögens.

Auf Grund seiner Kenntniss des Typus des Schulkindes kann nun der Schularzt seiner weiteren Aufgabe genügen, nämlich, die Schule in regelmässigen Zwischenräumen zu besuchen, um daselbst die Kinder zu untersuchen, die ihm von den Lehrern oder dem Director wegen irgend eines Gebrechens vorgestellt werden. Auch hier liegt ein unmittelbarer Nutzen für den Unterricht vor und der Schularzt wird durch diese Revisionen zweifellos mit der Zeit ein willkommener Berather der Lehrer werden.

3. Fügt man seiner Thätigkeit weiter noch hinzu die Aufgabe, auch die Schulgebäude auf ihre hygienische Beschaffenheit zu überwachen, so namentlich die Klassenzimmer in Bezug auf Schulbänke, Staubverhältnisse, Ventilation und Heizung, so ergeben sich — immer für den Schularzt bei Volksschulen grosser Städte gesprochen — eine Fülle wichtiger Aufgaben.

Sonstige Aufgaben, die man mit der Stellung eines Schularztes verbinden will, übergehe ich heute. Dagegen möchte ich zu der Frage Stellung nehmen, ob der Schularzt lediglich für die Schule da sein oder gleichzeitig Praxis treiben soll. Ich halte das letztere entschieden für das richtigere. Ein Arzt ohne Fühlung mit sonstigen Aufgaben der Praxis kann der Schule nicht die gleichen Dienste leisten wie der, welcher auch die Einwirkung des Hauses auf die Kinder kennen lernt. Im übrigen wäre der offizielle Schularzt ohne jede andere Beschäftigung eine viel zu kostspielige Einrichtung, während sie so wie jetzt gehandhabt wird für jede grössere Gemeinde nur mässige Ausgaben verursacht. Was die Frage betrifft, ob der Schularzt besondere Kenntnisse mitbringen soll, so kann darüber zur Zeit noch nichts Endgiltiges gesagt werden. Doch scheint mir die Entwicklung dahin zu gehen, dass in

Zukunft Specialkenntnisse, besonders in Bauhygiene, vielleicht auch in Ohren- und Augenheilkunde sich nöthig machen werden.

Ein sehr wichtiger Punkt ist nun noch, ob die Schulärzte ausser in den Volksschulen grosser Städte auch an anderen Schulgattungen, speziell an den höheren Schulen, thätig sein sollen. Hierbei ist zunächst zu berücksichtigen, dass die Aufgabe, welche ich als die wichtigste bezeichnet habe, die Ueberwachung des Gesundheitszustandes der Schüler, dortselbst zurücktreten müsste. Diese Aufgabe fällt dem Hausarzt in erster Linie zu und es hiesse ein Bedürfniss construiren, wollte man für diesen Zweck eigene Schulärzte einsetzen. Blicke noch das Schulgebäude und der Unterricht. Bei der folgenden These wird gesagt werden, warum bei der Hygiene des Unterrichtes ein »offizieller« Schularzt nicht zu empfehlen ist. Somit bliebe seine Thätigkeit auf die Schulgebäude selbst beschränkt, wo er allerdings viel Segensreiches wirken kann.

Zu These IV:

»Die Hygiene des Unterrichtes hat zwar vorwiegend Interesse für die höheren Schulen, aber die neueren Forschungen über Ueberbürdung und Ermüdung haben besonders hinsichtlich der Anordnung der einzelnen Fächer im Stundenplan und der Aenderung der Lehrmethode zu Ergebnissen geführt, die für sämtliche Schulgattungen vom grössten Werth sein müssen. Ich beschränke mich in den folgenden Ausführungen auf die ärztliche Beleuchtung der Hygiene des Unterrichtes, während der Herr Correferent den pädagogischen Standpunkt vertreten wird.

Die Hygiene des Unterrichtes gliedert sich in eine mehr äussere und eine mehr innere. Unter der äusseren verstehe ich den äusseren Rahmen, in dem sich der Unterricht abspielt, also: wöchentliche Stundenzahl, tägliche Stundenzahl, Beginn des Unterrichtes im Sommer und Winter mit Berücksichtigung des Lebensalters, Länge der Stunden, Dauer des Nachmittagsunterrichtes, Anzahl und Dauer der Pausen und Anderes mehr. Die innere Hygiene des Unterrichtes enthält vor Allem das Verhältniss der Zahl der Unterrichtsstunden, welche den Geist besonders anstrengen, zu der übrigen, die zweckmässige Vertheilung dieser beiden Kategorien auf die Woche und den einzelnen Tag mit besonderer Berücksichtigung der Turnstunden; ferner die Lehrmethode selbst, wie sie sich innerhalb der einzelnen Unterrichtsstunde abspielt; allerdings gehören diese letzteren Fragen bereits in das rein pädagogische Gebiet, aber da die Pädagogik doch in letzter Linie auf der Psychologie und Physiologie fusst, erscheint das sachverständige medizinische Urtheil auch in dieser Frage berechtigt.

Um nun in der brennenden Frage der Ueberbürdung zu einem Einvernehmen mit den Schulmännern zu gelangen, erscheint es mir am zweckmässigsten, die Frage einfach so zu stellen: wann tritt Ueberbürdung ein? Hierauf hat uns die Erfahrung längst schon die Antwort gegeben und erfreulicherweise stimmt das Ergebniss aller experimentellen Arbeiten der letzten Jahren damit überein. Die geistige Belastung stellt gleichzeitig eine körperliche Belastung und Ermüdung dar, und als Gegenmittel gegen körperliche Ermüdung dient am besten eine Zeit der Erholung im Freien in einer Weise, dass der Geist nicht angestrengt wird. Ich lasse dabei die Frage offen, in welcher Weise diese Erholung vorzunehmen ist, ob in Form von Jugendspielen, welche dem Unterrichtsplan obligatorisch oder facultativ beizugeben sind, oder vielleicht besser, indem man der Jugend die Art der Erholung selber überlässt; Hauptsache ist die Möglichkeit, sich täglich am Nachmittag einige Stunden hintereinander im Freien zu bewegen. Dabei soll

sich der Schüler diese Zeit aber nicht stehlen, er soll nicht hinterher bis in die Nacht mit häuslichen Aufgaben beschäftigt sein, sondern früh zu Bett gehen, und zur ersten Unterrichtsstunde frisch erscheinen. Ausserdem muss noch, namentlich in den höheren Klassen, Zeit zu sogenannter freiwilliger Mehrarbeit, wie Musik und moderne Sprachen bleiben. Wir haben deshalb an die Schule, speziell die höhere Schule, die Frage zu richten: Kann die Schule ohne Verminderung der wöchentlichen Stundenzahl den Unterrichtsplan und die Lehrmethode so gestalten, dass mit Berücksichtigung der freiwilligen Mehrarbeit genügend freie Zeit zur Erholung des Körpers geschaffen wird? Kann die Schule diese Frage bejahen, dann müssen wir uns bescheiden. Dann schadet es nach meiner Ansicht unseren Kindern nichts, wenn an ihre geistige Thätigkeit hohe Ansprüche gestellt werden. Sie sind ja doch in der Schule, um etwas Tüchtiges zu lernen, und das kann nur durch eine zweckmässige andauernde Training des Geistes geschehen. Gelegentliche Ueberanstrengungen schaden nichts, da ja dem Körper Zeit zur Erholung geboten ist. Wird dagegen obige Frage verneint, dann muss es allerdings unsere stetige Forderung sein, die Erholungszeit zu schaffen. Mit welchen Mitteln dies zu geschehen hat, ist Sache der Schule. Welcher Unterrichtsgegenstand zu verkürzen ist und um wieviel Stunden, ist eine interne Angelegenheit der Pädagogik, welche uns Aerzte zum Glück gar nichts angeht. Uns muss es genügen, dass die freie Zeit geschaffen wird.

Wie nun die Antwort der Schule auf diese Frage auch ausfallen mag, so kann der vorhin geschilderte »offizielle« Schularzt bei dieser Frage nicht ordnend eingreifen. In der Natur der Sache liegt es, dass alles, was Unterrichtsplan, Lehrmethode und Lehrziel anlangt, von einer Centralinstanz aus geregelt wird. Mag also der Schularzt immerhin gemeinsam mit dem Director experimentelle Untersuchungen über Ermüdung an Schulkindern anstellen, mögen probeweise auf seine Anregung die Stunden anders gruppiert werden, der Nachmittagsunterricht fortfallen, an den Grundlinien des Unterrichts selbst wird er nichts ändern können. Aus diesen Gründen scheint es mir durchaus unzweckmässig, allgemein Schulärzte zum Studium dieser schwierigen Frage anzustellen. Besser bleibt dies wie bisher der freien Forschung vorbehalten und zwar wie es die folgende These vorschlägt, am besten den von Schulmännern und Aerzten gemeinsam auszuführenden Versuchen.

Da nun die Regelung der einschlägigen Fragen von einer Centralinstanz ausgeht, so haben wir geglaubt, dem ärztlichen Berater in dieser Instanz einen Platz anweisen zu sollen und zwar bereits in der nächst oberen Schulbehörde. Nicht in der obersten, das wäre zu weit vom Arbeitsfeld, sondern in der nächsten Schulbehörde, der eine beschränkte Anzahl Schulen unterstellt ist. Dort sind die Bedürfnisse der Schulen am besten gekannt, dort können dergleichen Fragen mit Aussicht auf Erfolg discutirt werden. Dort soll ein Arzt Sitz und Stimme haben. Er soll die Möglichkeit haben, jederzeit die Sitzungen zu besuchen und speziell seine Aufmerksamkeit den Fragen der Hygiene des Unterrichts zuwenden.

Zum Schluss äusserte der Referent noch folgende Worte:

»Das Volksschulgesetz im Königreich Sachsen enthält eine sehr weise Bestimmung, welche der Ueberfüllung der Klassen Luft vorbeugen soll. Es wird nämlich ein Mindestmaass von 2,5 Kubikmeter Luft pro Kind gefordert und gleichzeitig das Höchstmaass des Klassenzimmeraumes fixirt. Damit wird die Grenze für die höchste zulässige Schülerzahl gegeben und eine Ueberfüllung kann nicht eintreten. Meine Herren! Analoge Bestimmungen müssen

gesetzlich gegen Ueberbürdung festgelegt werden. Ist man erst einmal so weit, bestimmt sagen zu können, wann Ueberbürdung eintritt, sind die Grenzen der Ueberbürdung durch weitere Arbeiten noch genauer als jetzt festgelegt, dann wird es an der Zeit sein, durch Gesetz Alles das festzulegen, was ich mit dem Namen der äusseren Hygiene des Unterrichts bezeichnen habe, also wöchentliche Stundenzahl, tägliche Stundenzahl, Dauer des Unterrichts am Vor- und Nachmittag, Dauer und Länge der Pausen und Anderes mehr. In diesen äusseren Rahmen wird sich dann ganz von selbst dasjenige schicken, was von der Hygiene des Unterrichts noch übrig bleibt, nämlich Unterrichtsplan und Lehrmethode. Dies zu erreichen muss unser Ziel sein, und dazu mitzuhelfen möge der heutige Aertzetag berufen sein.◀

## Bücherschau.

**Pathologie und Therapie der Nervenkrankheiten für Aerzte und Studierende** von Dr. Ludwig Hirt, Professor an der Universität Breslau, Wien und Leipzig, Urban & Schwarzenberg 1894. Preis Mk. 12. Hervorragende medicinische Novität, über deren Werth schon bei ihrem ersten Erscheinen kein Zweifel war. Die geschickte Behandlung des Stoffes und die Klarheit der Darstellung musste die Lernenden anziehen, die Wissenschaftlichkeit und Vorurtheilslosigkeit des Verfassers den Sachkenner befriedigen. Es sind sehr interessante Schilderungen der Krankheiten des Gehirns, des Rückenmarks und des Gesamtnervensystems in dem Buch enthalten, dabei auch noch zahlreiche, sehr ansprechende und instructive Abbildungen der betreffenden Krankheitszustände. Das vorzügliche Buch mit seiner frischen klaren Darstellung und seinem eleganten Aeussern muss gefallen, und wird auch fernerhin Jeden befriedigen, der auf dem weiten Gebiet der Nervenkrankheiten mühelos Umschau halten will.

**Diagnostik der inneren Krankheiten auf Grund der heutigen Untersuchungsmethoden.** Ein Lehrbuch für Aerzte und Studierende von Dr. Oswald Vierordt, o. ö. Professor der Medizin an der Universität Heidelberg. Fünfte verbesserte und vermehrte Auflage. Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel, 1897. Preis Mk. 14. Schon die Thatsache der fünften Auflage spricht für die Vorzüglichkeit des Buches, welches für den Arzt ebenso bedeutungsvoll und ansprechend ist, wie für den Studierenden. Es enthält 194 Abbildungen im Text, welche zum Theil sehr geeignet und sachgemäss sind. Das Inhaltsverzeichnis gibt an: die Anamnese des Kranken sowie die Krankenuntersuchung, in dem speziellen Theil dann: die Untersuchung des Respirationsapparates, des Circulationsapparates und der übrigen Apparate und Systeme, dann das Verfahren und Ergebniss der Untersuchung. Die Spiegeluntersuchungen und die bakteriologische Diagnostik sind im Anhang für sich behandelt. Das ausgezeichnete Buch empfiehlt sich sowohl zu wissenschaftlichem Studium als auch zu praktischer Thätigkeit sehr.

**Handwörterbuch der gesammten Medizin.** Unter Mitwirkung von 66 Aerzten herausgegeben von Dr. A. Villaret, Königlich Preussischer Oberstabsarzt I. Klasse. Zweite, gänzlich neubearbeitete Auflage. Stuttgart, Verlag von Ferdinand Enke, erscheint in ca. 25 Lieferungen à 2 Mk. Das Handwörterbuch hat schon bei

seinem ersten Erscheinen in Fachkreisen rasch eine weite Verbreitung gefunden und wurde auf das beifälligste begrüßt. Der Inhalt dieser Neubearbeitung ist von grosser Bedeutung und bestimmten Schilderungen in Form und Gehalt auf alle Zweige der medizinischen Wissenschaft. Das Buch wird daher vorzugsweise für Sanitätsbeamte von Werth und Interesse sein, aber auch für praktische Aerzte sind die Angaben vortheilhaft und instruktiv. Es kann dieses Werk bestens empfohlen werden.

## Anzeigen.

	<p>Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk, bewährt in allen Krankheiten der Athmungs- u. Verdauungsorgane, bei Gicht, Magen- u. Blasenkatarrh. Vorzüglich für Kinder u. Reconvalescenten.</p>	<p>Kur- und Wasserheil-Anstalt Giesshübl Sauerbrunn bei Karlsbad. Trink- und Badekuren. Klimatischer u. Nachkurort. 290/10.1</p>
<p>Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest.</p>		

**Impf-Impressen.** Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiss), welche wir, sämtlich auf gut satinirtes Papier **genau nach amtlicher Vorschrift** gedruckt, umgehend liefern.  
Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

**Verhaltens-Vorschriften für die Angehörigen der Impflinge.**  
Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir die lt. Erlass Grossh. Ministeriums des Innern vom 19. November 1885 vorgeschriebenen „Verhaltensvorschriften etc.“  
Karlsruhe. **Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

Zu haben bei **Malsch & Vogel** in Karlsruhe:

**Fragebogen für die Aufnahme in eine öffentliche oder private Irrenanstalt des Landes.**

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

**Impressen zu Hebammentagebüchern.**

(Kopf- und Einlagebogen.)

**Nach neuestem Muster.**

**Karlsruhe. Malsch & Vogel**, Verlagsbuchhandlung und Buchdruckerei.

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