

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1898

14 (31.7.1898)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

II. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Juli 1898.

Amtliches.

Den Verkehr mit Diptherieserum betreffend.

Nr. 22912.

An die Grossherzoglichen Bezirksärzte:

Unter Bezugnahme auf die diesseitigen Erlasse vom 15. April 1896 Nr. 10361 und vom 18. Mai 1896 Nr. 14216 zur alsbaldigen weiteren Veranlassung:

Diptherieserum mit der Kontrollnummer 282 von den Farbwerken vormals Meister, Lucius und Brüning zu Höchst a. M. ist zur Einziehung bestimmt.

Karlsruhe, den 21. Juli 1898.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

I. A.

Braun.

Dr. Strobel.

Arztlicher Ausschuss.

Sitzungsbericht vom 16. Juli 1898 in Karlsruhe.

Anwesend sind sämtliche Mitglieder; als Gast Herr Obermedicinalrath Dr. Arnspurger.

I. College Brauch begrüsst Namens der Mitglieder den nach langer Krankheit zum ersten Male wieder erschienenen Obmann mit herzlicher Ansprache, die von Letzterem dankend erwidert wird.

II. Der Obmann bespricht die seit der letzten Sitzung eingekommenen Einläufe Seitens des Grossherzoglichen Cabinets, des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern, des Reichsgesundheitsamtes, sodann die Bonificationen Seitens der Oberrheinischen Versicherungsgesellschaft und der Allgemeinen Versorgungsanstalt. Dank unserer günstigen Cassenverhältnisse konnte sechs Bittgesuchen von Wittwen aus dem Separatfonds mit je 200 M. entsprochen werden. Dessgleichen gelangte die Felix Picot-Gabe wie alljährlich mit 200 M. zur Auszahlung. Ferner konnte ein College mit 100 M. und ein anderer für sechs weitere Monate mit je 50 M. pro Monat bedacht werden.

Mit anerkennendem Danke wurde die Mittheilung aufgenommen, wornach der in Konstanz verstorbene Augenarzt Dr. Tscheppe der Unterstützungscasse für hilfsbedürftige badische Aerzte das bedeutende Vermächtniss von 25 000 M. zugewendet hat.

III. Ueber die Revision der Rechnungen vom vorigen Jahre, die zu keiner Beanstandung Veranlassung gegeben, referirt College Eschbacher; über den Cassenstand selbst College Lindmann.

IV. College Brauch referirt über den dermaligen Stand der Verhandlungen mit der Versicherungsanstalt Baden in Betreff der Honorirung der ärztlichen Gutachten (Fragebogen). Die im letzten Schreiben der Versicherungsanstalt dem Ausschusse vorgelegten Fragen werden discutirt, und der Obmann mit der Beantwortung beauftragt.

V. Der fünfte Punkt der Tagesordnung, betreffend die Ausdehnung der Jurisdiction der Ehr- und Schiedsgerichte auf Nichtmitglieder von ärztlichen Kreisvereinen, sollte den Ausschuss schon in der Spätjahrsitzung von 1890 beschäftigen (cfr. Aertzl. Mittheilungen Nr. 23, Punkt VI). Da uns aber damals Seitens des Karlsruher Kreisvereins eine diesbezügliche Eingabe zur Uebermittlung an Grossherzogliches Ministerium in nahe Aussicht gestellt wurde, so setzten wir diesen Punkt von der Tagesordnung wieder ab. Nach vergeblichem Warten griffen wir die inzwischen brennend gewordene Frage wieder auf, und College Dressler berichtete über seine diesbezügliche für das Grossherzogliche Ministerium ausgearbeitete Eingabe.

Darüber waren alle Collegen einig, dass das jetzige Disciplinarverfahren einer zeitgemässen Umgestaltung bedürfe, nur über den einzuschlagenden Weg gingen die Meinungen auseinander. Betreffs des Antrages des Referenten: »der Aertztliche Ausschuss gestattet sich desshalb, bei hohem Ministerium mit der Bitte vorstellig zu werden, den Ehren- und Schiedsgerichten der ärztlichen Kreisvereine die Jurisdiction mit dem Aertztlichen Ausschusse als zweite Instanz auch über Nichtmitglieder derselben gütigst übertragen zu wollen«, einigte man sich dahin, bei Grossherzoglichem Ministerium anzufragen, »ob wir auf Unterstützung rechnen dürfen, wenn wir der beregten Frage näher treten, eventuell, ob eine Aenderung des jetzt bestehenden Disciplinarverfahrens auf dem Wege der Gesetzgebung oder dem der Verordnung herbeigeführt werden könne«.

VI. Den letzten Punkt der Tagesordnung bildete ein ebenfalls vom Collegem Dressler eingebrachter Antrag an das Grossherzogliche Ministerium, betreffend die Mitwirkung eines Arztes im jeweiligen Vorstande der Krankenkassen bei rein ärztlichen Fragen. Mit einigen durch das Reichsgesetz bedingten Abänderungen wurde der Antrag gutgeheissen und der Obmann mit Uebergebung der beiden letzten Punkte der Tagesordnung an Grossherzogliches Ministerium beauftragt.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Betrachtungen und Vorschläge zur Tuberculosefrage.

Von Dr. K. Doll, Karlsruhe.

Die auf das Koch'sche Tuberculin gesetzte Hoffnung, dass nunmehr ein spezifisches Heilmittel der Tuberculose gefunden sei, hat sich nicht erfüllt. Mit dem neuen verbesserten Tuberculin scheint es ebenso zu gehen. Indessen haben diese Bestrebungen, die Tuberculose erfolgreicher zu behandeln, indirect grossen Nutzen gestiftet. Die weitesten Kreise, nicht nur die Aerzte, auch das Laienpublicum, sowie staatliche und communale Behörden sind aus ihrer bisherigen Unthätigkeit gegenüber dieser schlimmsten aller Volksseuchen auf-

gerüttelt worden. Die Frage, ob und wie die Tuberculose zu heilen sei, steht heute überall auf das Lebhafteste zur Discussion. Es entspricht dem schönen humanen Zug unseres Zeitalters, dass man sich der Pflicht bewusst geworden ist, namentlich den wirthschaftlich Schwachen die Wege zu ebnen, die zum Schutz vor Krankheit und zur Wiedererlangung der Gesundheit führen können. Die Ueberzeugung ist in den beteiligten Kreisen lebendig geworden, dass es sich nicht nur um die Wiederherstellung des einzelnen erkrankten Individuums, sondern vor Allem auch um die Bekämpfung der Krankheit als solcher handelt; dass auf einigen Erfolg nur zu rechnen ist, wenn der Kampf gleichzeitig von allen Seiten, die einen Angriff ermöglichen, aufgenommen wird. Es ist ein äusseres Zeichen dieser eminent fruchtbaren Erkenntniss, dass die Abtheilung für die allgemeine Gesundheitspflege auf der letzten Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Braunschweig in Verbindung mit der Abtheilung für innere Medicin die Stätte abgegeben hat und für die Zukunft abgeben wird, wo dieses hochwichtige Thema verhandelt wird. Ein präciser Ausdruck dessen, was Noth thut, sind die dort in der Discussion von Meissen (Hohenhonnef) gebrauchten Worte: »Die Bekämpfung der Tuberculose als Volkskrankheit ist identisch mit den Zielen der gesammten Volkshygiene«. Die Verfolgung dieser Ziele kann nicht die Aufgabe einer hierzu besonders angestellten Klasse von Menschen sein. Wenn auch die gesammte Aerzteschaft in erster Linie berufen ist, hier immer wieder und unermüdlich die Anregungen zur Durchführung der nothwendigen Massnahmen zu geben, so ist doch etwas Erspriessliches nur bei einmüthiger Zusammenarbeit mit den anderen Factoren, wie Vorständen von Krankencassen und Invaliditätsanstalten, mit staatlichen und Gemeindebehörden, mit der Privatwohlthätigkeit, mit allen Vereinigungen, welche den socialen Schäden abzuhelpen bestrebt sind (Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs, Verbesserung der Wohnungsverhältnisse für die arbeitenden Klassen und Aehnlichem) zu erwarten.

In der seitherigen mündlichen und literarischen Discussion über die Behandlung und Bekämpfung der Tuberculose haben sich fast nur die klinischen Lehrer und die ärztlichen Leiter von Lungenheilstätten vernehmen lassen. Die an diesen Fragen in besonderem Maass beteiligten Praktiker und Cassenärzte sind bislang zurückgestanden wohl aus zwei Gründen, einmal, weil es ihnen in dem Getreibe der täglichen Praxis an Zeit und Ruhe mangelt, um ihre Gedanken und Erfahrungen zu formuliren; zum anderen dürften sich gerade in ihren Reihen die Zweifler finden, die derartigen Bestrebungen skeptisch aus der Ferne zusehen. Dieselben Gründe sind es wohl auch, welche dieser Kategorie von Aerzten schon häufig, und nicht ganz mit Unrecht, den Vorwurf zugezogen haben, dass sie sich viel zu wenig in praktischer hygienischer Fragen ihrer Klientel gegenüber bethätigen. Der Verfasser dieser Zeilen hat selbst während zehn Jahren eine ausgedehnte Cassen- und armenärztliche Thätigkeit ausgeübt, die ihm überreichlichen Einblick in die Verhältnisse unserer Arbeiterbevölkerung und unseres Proletariats gewährt hat. Im täglichen Verkehr mit all' dem verschuldeten und unverschuldeten Elend, noch mehr aber mit der Faulheit, Indolenz und Verkommenheit fällt es wahrhaftig schwer, nicht in eine unfruchtbare Skepsis gegenüber allen Bestrebungen auf dem Gebiete der Volkshygiene zu verfallen und die Lust an thätiger Mitarbeit zu verlieren. Die Achtung vor dem eigenen Stand muss verhindern, auf das tiefere Niveau des blossen Receptschreibers herunterzusinken; sodann der Gedanke an das »gutta cavat lapidem«, dass doch da und dort auch in den unteren Bevölkerungsschichten hygienische und prophylaktische Rathschläge auf fruchtbaren Boden fallen und immer und immer wieder Vorgebrachtes

da und dort einmal haften bleibt. Noch ein Punkt darf hier nicht unerwähnt bleiben: Wir können den Concurrenzkampf mit den Curpfuschern und sogen. Naturheilkünstlern nur dann siegreich bestehen, wenn wir reichlicher und genauer hygienische und diätetische Vorschriften geben; denn wir dürfen uns der Einsicht nicht verschliessen, dass uns diese Herren darin bisweilen über sind. Es ist freilich bequemer und rascher erledigt, ein Recept zu schreiben, als einer Mutter genau zu sagen, wie sie ihrem Kinde die Nahrung zubereiten soll, wie sie es baden, waschen und kleiden muss. Die Vernachlässigung dieses Theils der ärztlichen Kunst hat die sogen. Schulmedizin um ein gut Theil ihres Ansehens beim Publicum gebracht. Auch das scheinbar Unsinnigste birgt oft ein Körnchen Wahrheit: so ist es auch mit den Angriffen der Curpfuscher und Naturheilkundigen auf die von ihnen so benannten Arznei- und Giftärzte. Viel Geduld und Ausdauer und viel Selbstverleugnung braucht es allerdings, um in der hygienisch-diätetischen Sisyphusarbeit nicht zu erlahmen, und es wäre sehr zu bedauern, wenn diese edlen ärztlichen Eigenschaften unter dem Druck der cassenärztlichen Misère nothleiden sollten. Die folgenden Betrachtungen und Vorschläge zur Tuberculosefrage können als aus der täglichen, namentlich Cassen- und Armenpraxis geschöpft nicht beanspruchen, vor dem strengen Richterstuhl exacter Wissenschaft zu bestehen; sie sollen nur die Eindrücke wiedergeben, die jedem, der in diesen Sphären thätig ist und dabei seine Augen aufmacht, von selbst sich aufdrängen müssen. Auch erscheint es mir von Wichtigkeit, auf die Wahrheit in der Mitte zwischen den übertriebenen Erwartungen, wie man sie z. B. bei Laienvorständen von Krankencassen findet, für die die Diagnose Lungentuberculose, die Verschickung in ein Sanatorium und Heilung neuerdings unweigerlich zusammengehörige Dinge sind, und zwischen dem unverbesserlichen Pessimismus vieler Aerzte hinzuweisen.

»Den Feind kennen zu lernen ist erstes Erforderniss, wenn man ihn bekämpfen will«, so lautete Liebe's erster Fundamentalsatz in seinem Vortrag über Ziele und Wege zur Bekämpfung der Tuberculose auf der vorjährigen Aerzte- und Naturforscherversammlung in Braunschweig. Die Richtigkeit dieses Satzes wird Niemand bestreiten. Doch muss man mit einzelnen Fragen auch einmal zum Schluss kommen, und man muss sich fast wundern, dass in der weiteren Discussion die alte Controverse, ob Heredität oder Infection die Weiterverbreitung der Tuberculose besorge, so ausgiebig behandelt werden konnte. Die Praxis rechnet jedenfalls längst mit beiden Möglichkeiten als nebeneinander zu Recht bestehend. Ob die Tuberculose als solche oder nur die Disposition, d. h. die gesteigerte Empfänglichkeit gegenüber der allgegenwärtigen Infection, vererbt wird, ist vom rein praktischen Standpunkt aus ziemlich belanglos. Die Beispiele für die Verbreitung durch Heredität, die ja gelegentlich ganze Familien aussterben lässt, entnehmen wir hauptsächlich unserer privaten und Familienpraxis, wo wir in der Lage sind, mehrere Generationen zu überschauen und in ihren Schicksalen zu verfolgen. Wir haben so öfters Gelegenheit, bei Personen vorgerückten Alters bei nichts weniger als krankhaftem Aussehen, alte tuberculöse Veränderungen an den Lungenspitzen festzustellen. Eine derartige Entdeckung wirft dann plötzlich ein Licht auf eine scheinbar isolirt und für die Angehörigen unerklärlich aufgetretene Erkrankung, die eines der Kinder jener Person dahingerafft hatte. Wer jede Gelegenheit zu genauer Brustuntersuchung benutzt, kommt überhaupt zu der Ueberzeugung, dass viel häufiger, als man gewöhnlich annimmt, tuberculöse Lungenveränderungen Jahrzehnte lang, ja bis in's hohe Greisenalter hinein, ohne weitere Beschwerden, als denen eines geduldig getragenen Hustens bestehen. Damit stimmt ja auch die von den pathologischen Anatomen hervorgehobene

Häufigkeit vernarbter tuberculöser Processe an den Lungenspitzen überein. Wenn man diesen Verhältnissen immer nachforschen könnte, würde gewiss manche scheinbar sporadisch aufgetretene Basilar meningitis oder sonstige tuberculöse Erkrankung eine einfache Erklärung finden. Zur Bekräftigung des Vorstehenden kann auf v. Ziemssen's Ausführungen in seinem klinischen Vortrag »Ueber die Therapie der Tuberculose« verwiesen werden, welche sich in demselben Sinn aussprechen.

Hier ist auch eine Stelle, wo die neuerdings in's Werk gesetzte Behandlung und Bekämpfung der Lungenschwindsucht durch Errichtung von Volkssanatorien sich gleichsam in's eigene Fleisch schneidet, wo die Behandlung des einzelnen Erkrankten der Bekämpfung der Krankheit als solcher entgegenarbeitet. Man wird mich nicht mangelnder Humanität zeihen, wenn ich diesen Punkt berühre. Die Anstaltsbehandlung wird einen grossen Theil ihrer Pflegebefohlenen nicht geheilt, sondern nur gebessert, d. h. mit stillstehender Tuberculose auf Jahre hinaus als arbeitsfähig ihren Familien zurückgeben. Diese Individuen, die sonst zum Theil ohne Aufhalt ihrem Schicksal entgegengeeilt wären, stehen meist im zeugungsfähigen Alter und überantworten ihren Kindern das Stigma der hereditären Belastung. Wir müssen daraus die ernste Mahnung ableiten, neben der Errichtung von Volkssanatorien die Sorge für die allgemeine Prophylaxe nicht in den Hintergrund treten zu lassen.

Unsere Auffassung von der Infectiosität der Tuberculose entnehmen wir namentlich der Cassen- und Armenpraxis. Hier ist das Publicum fluctuirend, es wechselt häufig mit der Arbeitsgelegenheit den Wohnsitz und den Arzt, so dass wir seltener in der Lage sind, Familienstatistiken aufzustellen. Warum in diesen Kreisen die directe Ansteckung mehr in Betracht kommen muss, ohne dass deshalb der verderbliche hereditäre Einfluss ein geringerer wäre, liegt wohl auf der Hand. Das enge Zusammenwohnen, die schlecht gelüfteten Räume, die Gemeinsamkeit von Betten, Essgeschirren und anderen Gebrauchsgegenständen zwischen Kranken und Gesunden, den allgemeinen Schmutz, das ekelhafte Herumschmieren des Auswurfs an den Händen, am Bettzeug, auf dem Fussboden und an den Wänden, zwischen allem dem herumkriechende kleine Kinder — diese Zustände muss man gesehen haben und man wird sich nur über das eine wundern, dass da überhaupt noch ein lebendes Wesen der Tuberculose entgeht. Daraus, dass in solchen Verhältnissen nicht Alles in kurzer Zeit krank und siech ist, muss man nothwendig den Schluss ziehen, dass der Mensch von Haus aus gegen den Tubercelbacillus recht resistent ist, ein glücklicher Umstand, auf den v. Ziemssen in seinem klinischen Vortrag »Ueber die Aetiologie der Tuberculose«, und neuerdings Liebermeister in einem populären Vortrag ausdrücklich hingewiesen haben. Mit allem Grund hat man auf die Häufigkeit der Erkrankung von Ehefrauen, welche ihre Männer pflegen, aufmerksam gemacht. Dieses traurige Ereigniss ist auch nach meiner Erfahrung keineswegs selten, man findet es nicht nur bei der Arbeiterbevölkerung sondern auch in besser situirten Familien. Das folgende tragische Bild möchte ich als geradezu typisch aufstellen: Ein gesundes, kräftiges Mädchen heirathet einen schmalbrüstigen, hüstelnden Arbeiter. Das erste Kind aus dieser Ehe stirbt, ca. 1 Jahr alt, an Basilar meningitis, das zweite hat Drüsen am Hals und bekommt später eine Coxitis oder ähnliche Affection. Der Vater ist inzwischen manifester Phthisiker geworden, er wird bettlägerig, die Frau hat seine Pflege, ausserdem die des kranken Kindes neben der Haushaltung zu besorgen. Also für sie Arbeit, Sorgen und Kummer, Mangel an frischer Luft und Schmalhans als Küchenmeister. Die Frau widersteht verhältnissmässig lange, erst nach dem Tod des Mannes kann sie auch einmal an sich denken,

sie fühlt sich schwach und matt, und mit der richtigen Ahnung im Herzen kommt sie zum Arzt, der auch bei ihr die beginnende Lungenerkrankung zu konstatiren das traurige Amt hat. Der weitere Verlauf pflegt bei der Wittwe trotz mancherlei Entbehrungen ein chronischer, über mehrere Jahre sich erstreckender zu sein. Wer diese Tragödie nicht nur einmal, sondern mehrmals erlebt hat, für den unterliegt es keinem Zweifel, dass die Tuberculose bei andauerndem nahem Verkehr mit dem Kranken, namentlich wenn schwächende körperliche und seelische Momente den Boden präpariren, eine übertragbare Krankheit ist. Ganz ähnlich wie bei einer solchen armen Frau, die das Opfer ihrer Pflichterfüllung wird, liegen die Verhältnisse bei manchen weiblichen Krankenpflegeorden, wo die strenge Ordensregel keine Erholung in frischer Luft, keinen alljährlichen Urlaub auf dem Lande gestattet. »Trotz ihrer gesunden Constitution«, so schreibt v. Ziemssen in der geradezu erschütternden Schilderung*) dieser freiwilligen Aufopferung, »fällt eine nach der anderen der Schwestern mit schauerlicher Regelmässigkeit der Schwindsucht zum Opfer.

*) Die „Aetiologie der Tuberculose“ und „Ueber die allgemeine Krankenpflege.“ v. Ziemssen, Klinische Vorträge.

(Fortsetzung folgt).

Zeitung.

Dienstnachrichten: Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unterm 4. Juli d. J. gnädigst geruht, dem Medicinalrath Albert Ziegler die etatmässige Stelle eines pharmaceutisch-technischen Referenten beim Ministerium des Innern zu übertragen.

Niederlassungen und Wohnungswechsel: In Baden-Baden hat sich Dr. Max Bille, sächsischer Hofrath, geb. 1839 in Dresden, appr. 1866, niedergelassen; in Heidelberg: Dr. Karl Ziebert, geb. 1870 in Emmendingen, appr. 1897; in Bammenthal, Bezirk Heidelberg: Dr. Friedrich Steger, geb. 1861 in Bayern, appr. 1893; in Nordrach-Dorf, Bezirk Offenburg: Emil Dünow, geb. 1872 in Neubreisach (Elsass), appr. 1897; in Todtnau, Bezirk Schönau: Hugo Siegmund, geb. 1872 in Neuende, appr. 1897; in Waldkirch: Dr. Richard Vetter, geb. 1870 in Waldkirch, appr. 1897; in Karlsruhe: Dr. Friedrich Heinsheimer, geb. 1872 in Mannheim, appr. 1895; in Mannheim haben sich vier Aerzte niedergelassen: Dr. Arthur Werner, geb. 1871 in Vacha, appr. 1894, Dr. Eduard Rudolf, geb. 1869 in Solothurn, appr. 1895, Dr. Georg Bramm, geb. 1867 in Neustadt a. H., appr. 1892, Dr. Martin Zeppler, geb. 1862 in Zabrze, appr. 1886. Dr. Paul Kapff ist von Immendingen, Amt Engen, nach Geisingen, Amt Donaueschingen, gezogen und wurde Arzt der Kreispflege-Anstalt daselbst. In Eisenbach, Amt Neustadt, ist wieder Dr. Emil Rudolf Stoerker; in St. Märgen, Amt Freiburg: Dr. Heinrich Schenk von Todtnau; Arzt Dr. v. Ploenis ist von Tauberbischofsheim nach Immendingen, Amt Engen gezogen; Dr. Jakob Kallner ist von Merchingen weggezogen; Zahnarzt Max Werber, geb. 1869 in Freiburg, appr. 1898, hat sich in Freiburg niedergelassen.

Anzeigen.

Arzt gesucht.

In hübsch gelegenen Landort Badens, Bahnstation, mit stark bevölkerter Umgebung wird die Niederlassung eines weiteren Arztes gewünscht. — Demselben kann eventuell entsprechendes Aversum in Aussicht gestellt werden und da auch die Privatpraxis bei freundlichem, sicherem Auftreten sich in kürzester Zeit lohnend gestalten wird, so wäre einem tüchtigen Arzt gesicherte Existenz geboten.

Alles Nähere auf gef. Anfragen sub. U. 2328 durch Haasenstein & Vogler
A. G. Karlsruhe i. B. 307]2.1

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen**. Seit fast 14 Jahren erprobt. Mit **natürlichem Mineralwasser** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden. Wissenschaftliche Broschüre über Anwendung und Wirkung gratis zur Verfügung. Niederlagen in Apotheken und Mineralwasserhandlungen.

288|20.10

Generalvertreter für Baden: **A. Friedrich in Mannheim.**

NAFTALAN



ist ein neues, vollkommen unschädliches, schnell und sicher wirkendes, ohne Anwendung von Säuren und freien Alkalien und ohne Zusatz von tierischen oder pflanzlichen Fetten hergestelltes, vollkommen neutrales, fast geruchloses, reizloses, ärztlich vielfach erprobtes und warm empfohlenes Heilmittel in Salbenform von starrer Konsistenz und hohem Schmelzpunkt.

Naftalan wirkt in hervorragender Weise schmerzstillend, entzündungswidrig, resorbierend, reduzierend, abblutend, heilend, Vernarbung befördernd, antiseptisch, desodorisierend und antiparasitär.

Naftalan wurde mit bestem Erfolge angewendet bei Verbrennungen 1., 2. und 3. Grades; bei entzündeten Wunden und Geschwüren: wunden Brüsten der Wöchnerinnen, Wundsein der Säuglinge, Decubitus, Frostschäden, Abscessen, schmerzhaften Geschwüren, Uleus cruris, Phlegmone u. s. f.; bei Entzündungen aller Art: akuten und chronischen Lymphdrüsen-Entzündungen und -Geschwülsten, Ohrspeicheldrüsen-Entzündung, Parotitis polymorpha, Halsdrüsen-Entzündung und Anschwellung bei Scharlach, Unterkieferdrüsen-Anschwellung nach acuter parenchymatöser Angina, Neuritis u. s. w.; als örtliches, äusserliches und Verbandmittel bei Epidyditis, Bubonen, hartem Schanker und den verschiedenartigsten syphilitischen Hautaffectionen; bei Schmerzen rheumatischen und gichtischen Charakters: acutem, subacutem und chronischem Gelenkrheumatismus, Muskelrheumatismus, Rückenschmerzen, Hexenschuss u. s. w.; bei Quetschungen, Verrenkungen, Verstauchungen, kurz allen Affectionen traumatischen Ursprungs; bei den verschiedenen Hautkrankheiten, acutem, subacutem und chronischem Ekzem, bei den sogenannten Gewebeckzemen, bei Ekzema simplex und Ekzema impetiginosum, Impetigo contagiosa, Ekzema squamosum, Pityriasis, Psoriasis, Ichtyosis, Jodoformekzem, Lichen, Prurigo, bei Seborrhoea Capillitii, Seborrhoea sicca, Herpes tonsurans, Sycosis u. s. w.; bei Gesichtserysipel, Acne simplex und Acne rosacea; bei parasitären Krankheiten, wie Scabies u. s. f. Grösse Vereinfachung der Therapie.

Naftalan steht in zahlreichen Universitätskliniken und städtischen Krankenhäusern in ständigem Gebrauch. Erhältlich in Apotheken. Proben und Litteratur für die Herren Aerzte kostenfrei durch

Naftalan-Gesellschaft, G. m. b. H. zu Magdeburg.

====
Auslands-Vertreter gesucht.
====

306|12.2

Bad Wildungen.

Die Hauptquellen: Georg-Victor-Quelle und Helene-Quelle sind seit lange bekannt durch unübertroffene Wirkung bei Nieren-, Blasen- und Steinleiden, Magen- und Darmkatarrhen, sowie Störungen der Blutmischung, als Blutarmuth, Bleichsucht u. s. w. Versand 1897 906 700 Flaschen. Aus keiner der Quellen werden Salze gewonnen; das im Handel vorkommende angebliche Wildunger Salz ist ein künstliches, zum Theil unlösliches Fabrikat. Schriften gratis. Anfragen über das Bad und Wohnungen im Badelogierhause und Europäischen Hof erledigt: Die Inspektion der Wildunger Mineralquellen Act.-Ges.

299|12.5

