

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1899

21 (15.11.1899)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. November 1899.

† Generalarzt a. D. Dr. Adolf Hoffmann.

Am 30. October schloss sich das Grab über einem Manne, der, wie kaum ein Zweiter, mit gleicher Genugthuung auf ein langes, inhaltreiches, unermüdlicher Arbeit gewidmetes Leben zurückblicken konnte. Am Abend des 27. October ist Generalarzt Dr. Adolf Hoffmann nach langem, mit männlicher Ergebung getragenen Leiden gestorben.

Wie geliebt und geachtet der Heimgegangene bei allen Schichten der Bevölkerung war, davon gaben Zeugniss die grosse Zahl der dem Sarge folgenden Trauernden sowie die Nachrufe, welche dem Schmerze der Collegen am offenen Grabe tiefempfundenen Ausdruck verliehen.

Bis zum Jahre 1871 wirkte Hoffmann hauptsächlich als Militärarzt und trat, nachdem er in den schweren Tagen von 1848/49 seine Tüchtigkeit bekundet und an den kleineren Feldzügen und zuletzt an dem grossen Kriege von 1870 mit opferwilligster Thätigkeit und nie ermüdender Pflichttreue ruhmreich Theil genommen hatte, im Jahre 1871 in den wohlverdienten Ruhestand. Was Hoffmann als Militärarzt war, was er in dieser Stellung geleistet hat, muss einer beredteren Feder überlassen bleiben; hier sei nur darauf hingewiesen, dass der Entschlafene, Dank seiner trefflichen Herzens- und Geistes-eigenschaften, niemals seine militärische Stellung exclusiv auffasste, sondern mit allen Collegen in regstem Verkehr blieb und den wissenschaftlichen und socialen Bestrebungen des ärztlichen Standes seine volle Thätigkeit und seine nimmer ruhende Schaffenskraft entgegen brachte. So berief ihn schon im Jahre 1869 das Vertrauen seiner Standesgenossen in den Ausschuss der Aerzte im Grossherzogthum und in dieser verantwortlichen Stellung wirkte Hoffmann als Schriftführer und Obmann während voller 16 Jahre und hat in der schweren Zeit des Werdens und der Entwicklung des Ausschusses reichliche Gelegenheit gefunden, sein Organisationstalent und seine Arbeitsfreudigkeit zu betheiligen und als endlich die Fülle der Jahre seinem rastlosen Streben ein Ziel setzte und er genöthigt war, sein mit voller Hingabe verwaltetes Amt niederzulegen, da standen die Mitglieder des Ausschusses vor einer schwer zu überbrückenden Lücke und gaben am 70. Geburtstag des Verbliebenen diesem ihrem Empfinden in einer Adresse an den Jubilar ersten Ausdruck.

Die Gesellschaft der Karlsruher Aerzte, sowie der Aerztliche Kreisverein Karlsruhe verlieren in Hoffmann ihren langjährigen Vorsitzenden und Ehrenpräsidenten. Mit scharfem Blick und nie versagender Sicherheit leitete er in frohen und ersten Tagen die Versammlungen und war Allen ein treuer Berather und aufrichtiger Colleague.

Vom Jahre 1873—83 war Hoffmann im Deutschen Aerztevereinsbunde anfänglich als Delegirter, von 1876 an als Mitglied des Geschäftsausschusses thätig und schuf für den Nürnberger Aerztetag den Entwurf einer Deutschen Aerzteordnung, der für alle späteren Behandlungen dieser hochbedeutenden Frage geradezu eine mustergültige Grundlage wurde.

Mit hingebender Liebe widmete Hoffmann seine ganze Kraft dem Zustandekommen und dem Gedeihen der Unterstützungscasse für hilfbedürftige badische Aerzte, hohe Befriedigung gewährte ihm das Emporblühen dieser seiner Schöpfung und manche bange Sorge wurde durch ihn hinweggenommen. Bis Anfang dieses Jahres leitete Hoffmann als erster Vorsitzender mit gewissenhaftester Sorgfalt die wahrlich nicht leichten Geschäfte der Aerztlichen Wittwencasse und sein eminentes Verwaltungstalent half ihr oft über mächtig sich aufthürmende Schwierigkeiten hinweg.

Das Lieblingskind seines uneigennütigen Schaffens waren die Feriencolonien. Diese waren Hoffmanns ureigenstes Werk und die Heimkehr der frohen Kinderschaar war für den Verblichenen stets ein Tag hellster Freude und innersten Glückes.

Von vielen sonstigen Vereinigungen für Wissenschaft und Gemeinwohl wurde unser Hoffmann nicht vergeblich angegangen und stets war er zu haben, wenn es galt zu fördern und zu helfen.

Dies empfanden mit unversiegbarem Danke seine Kranken, seine Collegen, seine Freunde. In unermüdlichem Pflichtgefühl, in stets bereiter Opferwilligkeit hat Hoffmann sein ganzes Leben verbracht; darum wollen wir unserem treuen Eckhard immerdar ein nie erlöschendes Gedenken bewahren!

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber den Einfluss der Beschäftigung in Cigarrenfabriken auf die Entstehung der Lungentuberculose.

Vortrag, gehalten auf der Versammlung des Staatsärztlichen Vereins in Baden-Baden am 2. October 1899 von Bezirksarzt Dr. Walther, Ettenheim.

Hochgeehrte Herren!

Mit Recht wurde es ärztlicherseits als eine Hauptaufgabe des im Mai dieses Jahres in Berlin abgehaltenen »Congresses zur Bekämpfung der Tuberculose als Volkskrankheit« betrachtet, dasjenige Interesse, welches die ärztliche Welt der Tuberculose entgegenbringt, auch auf das gebildete Laienpublicum zu übertragen: denn ohne werkhätige Mitwirkung von letzterer Seite dürften auch in Zukunft die Erfolge bezüglich der Behandlung dieser verheerendsten aller Volksseuchen sich in den bescheidenen Bahnen bewegen, wie es bisher der Fall war.

Ich brauche ja in diesem Kreise nicht des Näheren auszuführen, dass die therapeutischen Erfolge wenigstens bei jenen Formen der Lungenphthise, welche mit Fieber einsetzt und einen raschen Kräftezerfall herbeiführt, bisher recht geringe waren.

Unter diesen Umständen ist ja auch der Jubel und der Mangel an kritischer Kaltblütigkeit, mit der die Koch'sche Tuberculintherapie seiner Zeit

selbst in ärztlichen Kreisen vielfach aufgenommen wurde, sehr wohl verständlich und entschuldbar.

Nach dem leider mangelhaften Erfolge des Koch'schen Verfahrens wurden die Bestrebungen, der Lungentuberculose mit medicamentösen Mitteln zu Leibe zu rücken, vielfach wieder aufgenommen und cultivirt; aber auch hier liessen und lassen die Erfolge viel zu wünschen übrig. Ich selbst nahm unter dem Eindrücke des Studiums der ebenso gründlichen und ausführlichen, als in der That bestehenden Arbeit Landeres über die Behandlung der Tuberculose mit Zimmtsäure in neuerer Zeit genau nach den Angaben des genannten Autors weit über 100 intravenöse Injectionen von zimmtsäurem Natron vor; leider hat sich mir auch dieses Verfahren, selbst in Fällen, die prognostisch günstig erschienen, in keiner Weise bewährt; ja, es ist bei Individuen, welche im Geringsten zu Blutausswurf disponirt sind, wegen der Gefahr einer heftigen Hämoptoë direct zu widerrathen.

So segensreich in vielen Fällen von Lungentuberculose die klimatische Behandlungsweise gewirkt hat, so werden sich doch, wenigstens bei den acut einsetzenden Fällen, die Hoffnungen, welche man an die Behandlung in Lungenheilstätten knüpfte, nicht in vollem Maasse erfüllen. Wohl kehren manche Schwindsüchtige aus diesen Anstalten wesentlich gebessert, ja oft in einem scheinbar blühenden Kräftezustand nach Hause zurück: Die neu erwachte Hoffnung auf Gesundheit und ein langes, arbeitsfreudiges Leben erlischt aber nur zu bald; denn in ihre armseligen häuslichen Verhältnisse zurückgekehrt, verfallen derartige Kranke oft auffallend rasch und werden in kurzer Zeit hinweggerafft. Ihre Haupttriumphe wird wohl die Behandlung in Lungenheilstätten bei den chronischen, fieberlos verlaufenden Fällen von Lungentuberculose feiern. Hier ist eine Abkapselung des Krankheitsherdes unter den günstigen Verhältnissen der Anstaltsbehandlung mit ihren mannigfaltigen Heilfactoren physikalisch-diätetischer Art möglich und erreichbar.

Bewegen sich also die Aussichten auf Heilung der Lungentuberculose durch Medicamente und klimatische Behandlung wenigstens nach dem jetzigen Stande des therapeutischen Könnens in engen Grenzen, so bildet bei dieser Krankheit die Verhütung der Weiterverbreitung die vornehmste Aufgabe des Hygienikers und Arztes. Wir müssen nachforschen unter welchen Bedingungen die Erkrankung an Lungentuberculose besonders leicht zu Stande kommt und nach Feststellung dieser Bedingungen hier den Hebel zur Bekämpfung der Krankheit einsetzen. Es sind ja einzelne Beschäftigungsarten bekannt, welche die Arbeiter besonders zu Lungentuberculose disponiren: so in erster Reihe die Steinhauerarbeit. Im Bezirke Ettenheim, wo die Steinhauerarbeit einen ziemlich beträchtlichen Umfang hat, erhält man häufig bei Erhebung der Anamnese auf die Frage: »Woran der Ehemann, Bruder oder Sohn gestorben sei« die Antwort: »An der Steinhauerkrankheit«, oder noch drastischer: »Er war Steinhauer«. Der Antwortende setzt dabei voraus, dass jetzt für den Fragenden kein Zweifel mehr bestehe, es habe sich um Lungenschwindsucht gehandelt.

Hier stimmen die Anschauungen des Publicums und die wissenschaftlichen Beobachtungen zweifellos überein.

Weniger bestimmt, wenn auch vielfach verbreitet, tritt die Anschauung auf, dass die Beschäftigung in Cigarrenfabriken die Entstehung von Lungentuberculose befördern, eine Anschauung, welche zum Theil auch von Aerzten vertreten wird; der Grossherzogliche Herr Fabrikinspector hat gleichfalls in seinen Jahresberichten dieser Ansicht Ausdruck gegeben.

Ich habe mich schon vor ca. 15 Jahren als Arzt einer grossen Cigarrenfabrik im Badischen Unterlande eingehend mit dieser Frage beschäftigt und

kam auf Grund meiner Beobachtungen und Aufzeichnungen zu dem Resultate, dass die Beschäftigung in Cigarrenfabriken die Entstehung von Lungentuberculose im Allgemeinen nicht begünstige, dass es aber rathsam sei, Individuen, welche hereditär mit Tuberculose belastet seien, oder welche an anderen chronischen Lungenaffectionen leiden, der Beschäftigung in Cigarrenfabriken fern zu halten. Es empfindet ja auch der gesunde Mensch, welcher, an einen Aufenthalt in einer Cigarrenfabrik nicht gewöhnt, einen derartigen Arbeitsraum betritt, sofort einen lästigen Kitzel, welcher durch den chemischen und mechanischen Reiz des Tabakstaubes hervorgerufen wird, im Halse. Dass bestehende Lungenaffectionen durch diese fortgesetzten Reizungen nicht günstig beeinflusst werden, bedarf hier einer weiteren Ausführung nicht.

Seit 12 Jahren in einem Bezirke wirkend, dessen Hauptindustriestrauch in der Herstellung von Cigarren besteht, fühlte ich mich selbstverständlich für verpflichtet, der hier in Betracht kommenden Frage näher zu treten, und will mir erlauben, Ihnen, hochgeehrte Herren, die Resultate meiner Untersuchungen hier kurz darzulegen:

Will man die Frage des Einflusses der Beschäftigung in Cigarrenfabriken auf die Entwicklung der Lungentuberculose mit Erfolg lösen, so dürfen nicht allgemeine Eindrücke massgebend sein, sondern es müssen ein für alle Male ganz bestimmte Gesichtspunkte, welche vor jeder Kritik bestehen können, in Betracht gezogen werden. Wir müssen uns speciell bei der hier in Betracht kommenden Frage klar machen, dass es sich um Arbeiter handelt, welche grösstentheils sich aus den ärmeren Volksklassen recrutiren; es ist nun zweifellos festgestellt, dass die unbemittelte Classe procentual mit Tuberculose stärker belastet ist, als die besser situirte; ich verweise hier nur auf die Ausführungen Gebhards gelegentlich des Berliner Congresses, welcher an der Hand der Erkrankungs- und Todesfallsstatistik, in Beziehung gesetzt zu den Einkommensverhältnissen, nachweist, dass Arme und Wenigbemittelte mehr als noch einmal so häufig von Tuberculose befallen werden als besser Situirte; ich muss es mir versagen, auf die interessanten Auseinandersetzungen hier näher einzugehen. Ferner ist in Betracht zu ziehen, dass in den Cigarrenfabriken hauptsächlich jüngere Leute zwischen 16 und 40 Jahren beschäftigt werden; es ist aber eine feststehende Thatsache, dass gerade jüngere Individuen — besonders solche im Alter zwischen 15 und 30 Jahren — leicht von Lungenschwindsucht befallen werden. Wollte man also eine jeder sachlichen Kritik standhaltende Statistik aufstellen, so dürfte man nicht einfach in Bezug auf die Sterblichkeit an Lungentuberculose die Cigarrenarbeiter der übrigen Bevölkerung gegenüberstellen, sondern man müsste die gleichen Altersklassen und die gleichen Bevölkerungsschichten, d. h. die Cigarrenarbeiter und die denselben in Bezug auf Lebensweise, Nahrung, Wohnung, Kleidung und Comfort ähnliche übrige Arbeiterklasse in Betracht ziehen; diesem Postulate einer exacten Statistik ist bei vorliegender Frage meines Wissens noch niemals entsprochen worden; es dürfte ihm allerdings nur schwer zu genügen sein.

Auch ist nicht zu vergessen, dass vielfach missliche Verhältnisse, welche mit der Fabrikbeschäftigung selbst nur in indirectem Zusammenhang stehen, obwalten. Durch den leichten Erwerb ist das zu frühe Heirathen ermöglicht und dadurch eine schwächliche Nachkommenschaft, welche sich natürlich dem Gewerbe ihrer Eltern wieder zugewendet, bedingt; aus den gleichen Ursachen resultirt in nicht seltenen Fällen ein *abusus spirituosorum*; der Alkoholmissbrauch aber befördert nachgewiesener Maassen die Tuberculose; naturgemäss widmen sich von den Männern auch nicht gerade die kräftigsten der Cigarrenmacherei. Diese und noch andere Ursachen, welche ich, um nicht zu weit-

läufig zu werden, hier nicht anführe, befördern die Entstehung der Lungenschwindsucht; sie sind aber keine Eigenthümlichkeit der Beschäftigung in Cigarrenfabriken speciell, sondern betreffen auch viele andere industrielle Betriebe.

Eines Unfugs, der früher in den Cigarrenfabriken allgemein in Uebung war, sei hier noch gedacht: das Abbeissen der Cigarrenspitzen und Formiren derselben mit dem Munde; manche Arbeiter hatten sich durch jahrelange Uebung dieses Missbrauchs die Kanten der Schneidezähne ausgerundet; abgesehen von der Unappetitlichkeit dieses Verfahrens für den Raucher hatte dieser Unfug auch ernstliche Schäden für den Arbeiter selbst im Gefolge; es wurden eine Unmasse von Tabakpartikelchen verschluckt; es stellten sich gastrische Störungen, schliesslich Anämie und damit eine körperliche Widerstandlosigkeit gegen üble äussere Einflüsse ein. Im Bezirke Ettenheim ist der Missstand nahezu ganz ausgerottet.

Wenn ich nun auf die Verhältnisse im Amtsbezirke Ettenheim übergehe, so muss hervorgehoben werden, dass ein grosser Theil der Arbeiter aus ackerbautreibenden Familien hervorgegangen ist; diese Arbeiter beschäftigen sich zu Zeiten, wo die landwirthschaftlichen Geschäfte sehr dringend sind wie bei der Ernte, auf dem Felde und kehren meistens in späteren Jahren zur Landwirthschaft zurück; ein anderer Theil der Arbeiter beschäftigt sich ausschliesslich mit Fabrikarbeit und gewinnt seinen Lebensunterhalt einzig und allein aus dieser Beschäftigung. Wie die Verhältnisse bei uns liegen, würde ein plötzliches Versiegen dieser Einnahmequelle ein unabsehbares Unglück für den Bezirk und eine bruske Verschiebung der allgemeinen wirthschaftlichen Lage bedeuten.

Im Bezirke Ettenheim prävaliren der Zahl nach die weiblichen Arbeiter über die männlichen und zwar in dem Verhältnisse von 5:2.

Am 1. Juni 1899 hatten wir bei einer Bevölkerungszahl von 18 000 Einwohnern 2040 Cigarrenarbeiter; auf 9 Personen des Bezirkes traf also 1 Cigarrenarbeiter; vor 10 Jahren betrug die Zahl der Arbeiter in Cigarrenfabriken etwa die Hälfte; zur Zeit besitzen sämtliche 16 Gemeinden des Bezirkes eine oder mehrere Cigarrenfabriken, im Ganzen waren es am 1. Juni 1899 35 Betriebe. Im Jahre 1889 waren in 20 Betrieben etwas über 1 100 Arbeiter beschäftigt. Erwähnt möge noch werden, dass das Verhältniss der jugendlichen Arbeiter zu den erwachsenen dazumal, wie auch heute noch, sich wie 1:7 verhielt. Von den 16 Gemeinden besaßen im Jahre 1889 nur 10 eine oder mehrere Cigarrenfabriken.

Im Jahre 1888 starben im Amtsbezirke Ettenheim von 1 000 Einwohnern 2,8 an Lungenschwindsucht:

1889	2,7
1890	2,6
1891	2,3
1892	2,5
1893	2,4
1894	2,5
1895	2,6
1896	2,5
1897	2,9
1898	2,4

Mittel aus 11 Jahren 2,56.

Daraus geht hervor, dass die Sterblichkeit an Lungenschwindsucht im Bezirke Ettenheim trotz der starken Zunahme an Cigarrenarbeitern in den letzten 11 Jahren nicht zugenommen hat.

Es ist noch zu erwähnen, dass die Bevölkerungsziffer, abgesehen von kleinen Schwankungen, im Ganzen stabil geblieben ist.

Ich konnte in früheren Jahren, als noch eine grössere Anzahl von Gemeinden Cigarrenbetriebe nicht besaßen, wiederholt nachweisen, dass gerade diese Gemeinden die grösste relative Sterblichkeit an Schwindsucht aufzuweisen hatten.

Es ist ja nicht zu verkennen, dass durch die Vorschriften des Bundesrathes vom 9. Mai 1888 die Verhältnisse in den zur Cigarrenfabrikation bestimmten Arbeitsräumen in Bezug auf Licht und Luftraum gebessert wurden; wer aber die Renitenz der Arbeiter kennt, wer weiss, wie widerspänstig sie sich gegen jeden Luftwechsel verhalten und wie sie die besten Ventilations-einrichtungen durch Gegenmassregeln illusorisch zu machen wissen, der wird diese Besserung nicht allzu hoch anschlagen; ich glaube nicht, dass die Zahl der Erkrankungen dadurch in erheblichem Maasse herabgedrückt wurde.

Seit Einführung der Anzeigekarten für Leichenschauer sind bis zum 30. September 1899 im Bezirke Ettenheim 10 Todesfälle an Lungentuberculose zur Anzeige gelangt; unter den 10 Verstorbenen befindet sich nur ein Cigarrenarbeiter; die Uebrigen hatten sich noch niemals mit Cigarrenfabrikation abgegeben. Ich weiss nun wohl, dass diese kleinen Zahlen keinen Beweis zu erbringen vermögen; immerhin widerlegen sie die von mir vertretene Ansicht nicht, sondern bestätigen dieselbe bis jetzt und ich bin überzeugt, dass auch in Zukunft die gleichen Verhältnisse obwalten werden. Gerade die Anzeigeform, wie sie den Leichenschauern durch die ministerielle Verordnung vom 10. März 1899 zur Pflicht gemacht wurde, ist in hohem Maasse geeignet, die Lösung vorliegender Frage zu fördern.

Gehen wir nun zu einer kurzen Betrachtung der Staubinhalationskrankheiten, der Pneumonokoniosen über, so wäre in erster Reihe die Chalikosis der Steinarbeiter zu erwähnen; es wurde schon Eingangs dieses Vortrags angeführt, dass die Beschäftigung mit Steinhauerarbeiten und die Entstehung von Lungentuberculose in einem ursächlichen Zusammenhang stehen. Nach den heutigen Anschauungen über die Aetiologie der Tuberculose kann dieser Zusammenhang nur so construirt werden, dass man die durch die scharfen und spitzen in die Lungen eingedrungenen Steinpartikelchen gesetzten Verletzungen als Eingangspforten für die Tubercelbacillen betrachtet; bei der Siderosis ist der gleiche Vorgang noch nicht sicher festgestellt.

Bezüglich der Anthrakosis wird dagegen geradezu behauptet, dass sie eine gewisse Immunität gegen Tuberculose gewähre, und es wird die Angabe von Moll, dass die Anzahl der an Tuberculose erkrankten Bergleute Oberschlesiens nur 0,9 % sämmtlicher innerer Kranken ausmache, als Beweis für diese Behauptung angeführt; jedenfalls ist der Kohlenstaub nicht annähernd so verletzend für die Lunge als der Steinstaub; dieser — so nimmt man an — bahnt den Bacillen den Weg, jener verstopft, insbesondere durch Verlagerung der Lymphbahnen, die Zugänge. Auf die Erkrankungen durch Einlagerung von Baumwollensstaub, die Pneumonie cotonneuse, gehe ich nicht weiter ein. Was nun die uns hier interessirende Staubkrankheit, die Tabakosis, anlangt, so sind die gemachten Untersuchungen, soweit ich wenigstens aus der mir zugänglichen Literatur ersehen kann, nicht sehr zahlreich; sie knüpfen sich wesentlich an die Namen Merkel und Zenker und betreffen die Befunde bei

Sectionen. Durch pathologisch - anatomische Untersuchungen wurden in einzelnen Fällen braune Einlagerungen in das Lungengewebe und die Bronchialdrüsen und daneben tuberculöse Prozesse festgestellt; die braunen Einlagerungen betrachtete man als Imprägnirung mit Tabakstaub. In keinem Falle ist bisher bei Einathmung von Tabakstaub der Zusammenhang dieser Schädlichkeit mit der Tuberculose auch nur annähernd sicher gestellt und es ist durchaus nicht bewiesen, dass nicht jene Tabakeinlagerungen und die tuberculösen Prozesse unabhängig von einander in der Lunge zu Stande kamen, sowenig als die chronologische Reihenfolge der einzelnen Veränderungen in der Lunge festgestellt ist. Wenn nicht zahlreiche und gehäufte Tuberculose-Fälle bei den Tabakarbeitern den Connex zwischen Staubinhalation und Tuberculose praktisch so klar legen, wie es in Bezug auf die Steinarbeiter bei der Chalikosis der Fall ist, so wird vorliegende Frage gerade mit Rücksicht auf die zahlreichen übrigen, die Tuberculose begünstigenden Momente nicht leicht zu entscheiden sein; vielleicht kann die experimentelle Pathologie am Thiere die Lösung näher rücken; hat man doch auch versucht, andere Staubinhalationskrankheiten auf diesem Wege zu klären.

Die Sachlage ist ja bei der Tabakosis viel complicirter als bei der Chalikosis und Anthrakosis; bei diesen handelt es sich um rein mechanische Einwirkungen, bei jener, wo das Eindringen eines organischen Staubes in die Lunge in Betracht kommt, spielen mechanische Momente jedenfalls eine viel geringere Rolle als chemische Vorgänge, die bei Berührung des Tabakstaubes mit den feuchten Körpergeweben auftreten müssen; dabei muss des weiteren in Betracht gezogen werden, dass die Cigarrenarbeiter noch zahlreiche andere Staubpartikelchen, wie sie sich beim Zusammensein vieler Menschen in geschlossenem Raume entwickeln, aspiriren. Wie die Verhältnisse, wenigstens im Bezirke Ettenheim, liegen, so sollte man das Auftreten der Lungentuberculose unter den Cigarrenarbeitern häufiger erwarten, als es thatsächlich der Fall ist; ich kam deshalb auf den Gedanken, ob nicht im reinen Tabakstaube Stoffe sich finden, welche die zweifellos schädliche und die Lungentuberculose befördernde Einwirkung des übrigen Staubes (Strassenstaubes) gewissermassen paralsyren, oder mit anderen Worten, ob nicht durch den Tabakstaub die in die Lungen eingeathmeten Tubercelbacillen in den meisten Fällen abgetödtet werden. Die Feststellung des Einflusses des Tabakstaubes auf Tubercelbacillen ist Sache der Bakteriologie und, obgleich die Vorgänge im Reagensglase und in Culturen keine sicheren Schlüsse auf die Prozesse im lebenden Körper gestatten, so wollte ich mir doch erlauben, die Resultate diesbezüglicher Versuche Ihnen heute zu unterbreiten; leider sind die Untersuchungen noch nicht abgeschlossen, und ich muss mir deshalb die betreffende Mittheilung auf eine folgende Versammlung reserviren.

Das war es, meine hochgeehrten Herren, was ich Ihnen heute zur Kenntniss bringen wollte.

Sollte ich jedoch mit meiner Ansicht, dass durch Arbeit in Cigarrenfabriken die Lungentuberculose nicht befördert werde, im Unrecht sein, sollte in der That ein Connex zwischen dieser Beschäftigung und der Tuberculose sicher nachgewiesen werden können, so würden die bisher üblichen hygienischen Anforderungen bei Errichtung von Cigarrenfabriken wesentlich erhöht werden müssen. Die bisherige Ventilation ist nicht ausreichend, um den schädlichen Staub rasch und vollständig abzuführen, es müsste vielmehr

durch Anlage geeigneter Aspirationssysteme oder durch Anbringung von Exhaustoren eine gründliche Beseitigung der sich entwickelnden Staubmassen angestrebt werden, um so mehr als im Grossherzogthum Baden, in einzelnen Landesgegenden wenigstens, die Cigarrenfabrikation sehr verbreitet und es sich um viele Tausende von Arbeitern handelt.

Anzeigen.

Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.

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

Einzig
natürlicher
Ersatz
für
Medizinal-
Moorbäder.

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

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

317|6.9

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

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen**. Seit 14 Jahren erprobt. Mit **natürlichem Mineralwasser** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden. Einzelpreis einer Flasche von $\frac{3}{4}$ l 75 Pfg. in der Apotheke und Mineralwasserhandlung in Bendorf (Rhein).
320|24.21

Dr. Carbach & Cie.

Neu!

Die Aufgaben der **Badischen Kreis-Pflegeanstalten** im kommenden Jahrhundert.

Eine Festschrift zum 25jährigen Bestehen der Kreispflegeanstalt Hub von Director Dr. Eschle. Preis 40 Pfg. Verlagshandlung Paul Waetzel in Freiburg i. Br. 354]

Die Stelle eines ersten Assistenzarztes an der Lungenheilstätte »Friedrichsheim« bei Marzell im Kanderthal (Baden) ist zu vergeben. Antritt 1. Dezember 1899, Gehalt bei freier Station zunächst 1500 M. jährlich. Gesuche mit Zeugnissen und Lebenslauf sind zu richten an den dirigirenden Arzt Dr. E. Rumpf, Heilstätte Friedrichsheim, Marzell (Kanderthal, Baden).

Versicherungsanstalt Baden in Karlsruhe.

353|2.2

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 328]21.18

Dr. Theinhardt's Lösl. Kindernahrung.

(Hergestellt aus Milch, Zucker, Gerste, Weizen.)
Bewährt seit 10 Jahren bei normaler und gestörter Gesundheit der Kinder.

Von Autoritäten empfohlen als:

Rationellste Ergänzung der verdünnten Kuhmilch.

Leicht verdaulich — durch Löslichkeit und minimalen Stärkegehalt.

Knochenbildend — durch seine Nährsalze (ca. 2% Kalkphosphat u. 1,5% Phosphorsäure).

Diatet. Therapeutik, bei Rhachitis, Scrophulose und Cholera infantum.

Preis der Dose Mk. 1.20 (300 g) u. Mk. 1.90 (500 g Inh.).

Vorrätig in den meisten Apotheken und Drogerien.

Wissenschaftl. Urteile, Analysen und Gratismuster durch

Dr. Theinhardt's Nahrungsmittel-Gesellschaft
Cannstatt (Württbg.).

330]6.6

Sanatorium Quisisana Baden-Baden

Für interne und Nervenkrankheiten:

Hofr. Dr. A. Obkircher, Gr. Badearzt.

Dr. C. Becker, Hausarzt.

Für Frauenleiden u. chirurg. Erkr.:

Med.-R. Dr. J. Baumgärtner.

Dr. Hch. Baumgärtner.

Auskunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte.

322]24.20

Für die Herren Bezirks- und Bezirksassistentenärzte!

Im Verlag von Malsch & Vogel in Karlsruhe sind zu haben die

neuen Formulare

zur Aufstellung der

Morbiditäts- und Mortalitäts-Statistik,

mit gewöhnlichen Querlinien resp. mit eingedruckten Gemeinde-Namen.

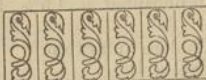
Klima. ischer Kurort bei Neuenbürg Württ. Schwarzwald. 650 m. ü. d. M. Prospekte gratis durch die Direktion	Sanatorium Schömburg. Heilanstalt für Lungenkranke.	Sommer- & Winterkuren. Beste Verpflegung. Angenehmer Aufenthalt Mässige Preise. Leitender Arzt Dr. Koch früh in Falkenstein.
--	--	---

335]19.16.

Impf-Impressen. Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum Impfgeschäfte nöthigen Impressen (roth, grün und weiss), welche, sämmtlich auf gut satinirtes Papier **genau nach amtlicher Vorschrift** gedruckt, wir umgehend liefern.

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

Schutz-**TABLOID**-Marke
MEDICAMENTE.



Die registrierte Handelsmarke, Tabloid ist ein willkürlich gebildetes Wort, welches spezifisch bedeutet, dass alle unter dieser Marke gelieferten Waaren von . . .

Burroughs Wellcome & Co.

hergestellt sind. Die Herren Aerzte werden höflichst ersucht, uns oder unsere Vertreter von etwaigen Unterschleibungen Mitteilung zu machen.



Bei Bestellungen von Präparaten der Firma Burroughs Wellcome & Co.

ist es rathsam, um Verwechslungen zu vermeiden, den Recepten zuzufügen B. W. & Co. Original.



K 0

Tabloid
Ferrum c. Acid. arsen. Comp.

Ferr. hypophosphor. 0.11
 Acid. arsenicos. 0.0011
 Chinin bisulfit 0.005
 Strychnin sulf. 0.0011

Ein werthvolles, tonisches und blutbildendes Präparat, welches die therapeutischen Eigenschaften des Eisen, Arsen, Chinin und Strychnin in einer Form vereint, welche deren volle Wirksamkeit sichert und angenehm zu nehmen ist.

Besonders indicirt bei Anämie, Neurasthenie, allgemeinen Schwachezuständen, Malaria und deren Folgen und in der Reconvalescenz.

Die Verbindung mit Ferr. hypophosphoric. wird neuerdings als besonders wirksam empfohlen.

In Flacons à 50 und 100 Stück.
 Recepturpreise Mark 1.40 und 2.20.

Tabloid
Soda-Mint.

Ein bewährtes Präparat bei dyspeptischen Zuständen und Flatulenz, besonders indicirt bei Schlaflosigkeit infolge von Dyspepsia acida.

In Flacons à 25 und 100 Stück.
 Recepturpreise Mark —.60 und 1.40.

Fabricirt von

BURROUGHS WELLCOME & CO.,
 LONDON.

Vertreten durch

LINKENHEIL & CO.,
 BERLIN W., Genthinerstrasse 19.

321|4.4