

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1900**

10 (31.5.1900)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:  
20 Pf. die Petitzeile, mit  
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:  
Preis je nach Umfang.

## aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Jahres-Abonnement:  
4 M. 75 Pf., excl. Postgebühren. Für Mitglieder der bad. ärztlich. Landesvereine: 3 M. incl. Francozustellung.

Einzelne Nummern: 20 Pf. incl. Francozustellung.

LIV. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Mai 1900.

## Aus Wissenschaft und Praxis.

### Eine neue Narkose

Von Dr. Schneiderlin, Hilfsarzt an der Heilanstalt bei Emmendingen.

Seit der Entdeckung des Chloroforms hat die Art des Narkotisirens schon manche Wandlungen durchgemacht. So viel aber auch verbessert worden ist, so hat dieselbe noch wenig von ihrer Gefährlichkeit verloren.

Wie viele gesunde Menschen, die lediglich aus prophylaktischen oder kosmetischen Gründen operirt wurden, sind den Inhalationsanaestheticis schon zum Opfer gefallen. Ganz zu schweigen von denen, die nach kürzerer oder längerer Krankheit sich einer Operation in Folge vitaler Indication unterziehen mussten.

Dass das Chloroform noch nach Wochen und Monaten den Tod mittelbar verursachen kann, ist leider eine Thatsache. Und die andern Inhalationsanaesthetica stehen demselben nicht viel nach.

Das Deprimirende bei solchen Narkosen ist der Umstand, dass man dem Patienten auch bei der unbedeutendsten Operation, und sei die Narkose auch noch so kurz (Lachgas), einen guten Ausgang mit Bestimmtheit nicht in Aussicht stellen kann. Ausserdem ist aber auch der Act des Narkotisirens etwas für beide Parteien Peinliches. Dem Patienten aus naheliegenden Gründen: Das Auflegen der Chloroformmaske (und noch mehr das der Aethermaske), das Einathmen der entsetzlich quälenden Dämpfe, die protrahirte Asphyxie mit den qualvollen Sensationen, — dem Arzte aus Gründen der immensen Verantwortung und des trotz aller Vorsicht zweifelhaften Ausganges. Ausserdem sind aber auch die Scenen, die sich oft dabei abspielen, für einen fühlenden Menschen etwas Widerwärtiges. Der beste Beweis, dass die Methode als ein nothwendiges Uebel angesehen wird (wenn es auch manche nicht zugestehen), ist der Umstand, dass fortwährend nach anderen gesucht wird.

Einen wesentlichen Fortschritt machte Schleich mit seiner Infiltrationsanaesthetie; aber auch hier machen sich manche Bedenken geltend.

Zunächst ist es für den Kranken ein peinliches Gefühl, sich der etwas umständlichen und, wenn nicht tadellos ausgeführt, doch etwas unsicheren Procedur zu unterwerfen; ferner aber sind die technischen Schwierigkeiten unter Umständen enorm.

In der klinischen Praxis sind sie ja zu überwinden; aber draussen?



Und wie viele practische Aerzte geben sich die Mühe und haben die Zeit dazu, sich in der Anwendung dieser Methode zu üben?

All diese Erwägungen und namentlich die sehr beherzigenswerthen Bemerkungen Schleich's über die Giftigkeit des Chloroforms hatten auch mich veranlasst, nach einem anderen Narkoticum zu suchen. Ich möchte dabei folgende Punkte als massgebend aufstellen:

1. Das Narcoticum darf nicht lebensgefährlich sein, d. h. man muss mit Bestimmtheit einen guten Erfolg der Operation quoad Narkoticum voraussagen können.
2. Es darf keine grössere Inanspruchnahme des Patienten im körperlichen und psychischen Sinne nach sich ziehen, d. h. der Kranke darf nicht durch allerlei Manipulationen körperlich und psychisch gequält werden. Unter Umständen muss die Narkose durchgeführt werden, ohne dass der Kranke es merkt.
3. Die Narkose muss eine continuirliche sein: Brechen, Husten etc. während derselben muss ausgeschlossen sein.
4. Die Folgezustände dürfen nicht unangenehm oder gar gefährlich sein.

Der Zufall wollte es, dass ich in meiner psychiatrischen Thätigkeit, die eine ziemlich ausgedehnte chirurgische nach sich zieht, auf eine Methode stiess, die den erwähnten Punkten genügen dürfte.

Wie überall wird auch bei uns eine Combination von Skopolamin (Hyoscin) und Morphium zur Beruhigung aufgeregter Kranker verwandt.

Die dabei beobachtete Narkose beschloss ich bei dem nächsten chirurgischen Falle in Anwendung zu bringen.

Als ich kurz darauf ein Mammacarcinom zu operiren hatte, suchte ich das Chloroform dadurch möglichst einzuschränken, dass ich vorher eine Injection mit Skopolamin und Morphium machte. Es gelang auch vortrefflich.

Ich ging nun weiter und machte Erfahrungen, die meine Erwartungen in jeder Weise übertrafen.

Durch die Combination der erwähnten Alkaloide konnte ich nach verschiedenen Versuchen eine Narkose erzielen, die jede Anwendung von Chloroform überflüssig machte.

An folgenden Beispielen seien die Erfahrungen erläutert:

1. Fall. Patientin A. G. (Paranoia). Normal empfindlich. Ziemlich schwächliche Constitution. Tuberculose der Halsdrüsen.

8 Uhr Vormittags Injection von 6 dmg. Skopolamin und 3 cg. Morphium.  
Um  $\frac{1}{2}$  10 Uhr Narkose. Entfernung dreier wallnussgrosser und zehn kleinerer Drüsen.

Dauer der Operation  $1\frac{1}{2}$  Stunden. Vollkommene Anaesthesie. Erwachen nach circa einer Stunde. Vollständig munter.

2. Fall. Patientin M. W. (Hebephrenie). Normal empfindlich. Anämisch. Adenoma mammae.

7 Uhr Vormittags Injection von 5 dmg. Skopolamin und 2 cg. Morphium.  
Narkose um 8 Uhr, Entfernung der Adenoms. Dauer der Operation eine Stunde. Während derselben vollkommene Anaesthesie. Erwachen circa eine Stunde später. Befinden gut.

3. Fall. Patientin R. Sch. (Epilepsie ohne Seelenstörung.) Empfindlichkeit normal; kräftige, blühende Constitution. Herz und Lunge gesund. Chronischer Abscess der Mamma.

7 Uhr 45 Vormittags Injection von 5 dmg. Skopolamin und 3 cg. Morphium.

8 Uhr 40 Vormittags Injection von 3 dmg. Skopolamin und  $1\frac{1}{2}$  cg. Morphium.



Um 9 Uhr leichte Narkose. Entfernung des Abscesses sammt der verdickten Wandung. Dauer der Operation circa eine Stunde. Vollkommene Anaesthetie, trotzdem keine tiefe Narkose eingetreten ist. Patientin öffnet von Zeit zu Zeit die Augen, wenn man sie anruft. Gegen Schluss der Operation Schlaf. Erwachen kurz nachher.

Bei der Visite Nachmittags fragt die Kranke, wann sie denn operirt würde. (Sie hatte schon mehrere Tage vorher Borsäureumschläge um die Brust gehabt; der Verband schien ihr nicht geändert worden zu sein!)

4. Fall. Patientin M. M. (Katatonie). Etwas unter empfindlich. Schwächliche Constitution. Herz und Lunge gesund. Pes varus

8 Uhr Vormittags Injection von Skopolamin und Morphinum. (Dosis nicht genau notirt worden.) Anaesthetie bald darauf. — Resectio tali.

Dauer der Operation:  $\frac{1}{2}$  Stunde. Vollkommene Anaesthetie. Erwachen einige Zeit nachher. Befinden gut.

5. Fall. Dieselbe Kranke. Unter denselben Bedingungen: Keilförmige Resection am Fussgelenke.

6. Fall. Dieselbe Kranke.

Sie hat Nachts den Verband entfernt und an der Wunde sich zu schaffen gemacht. Am nächsten Tage hohes Eiterfieber.

Nach zwei Tagen 9 Uhr Vormittags Injection von 1 mg. Skopolamin und 4 cg. Morphinum. Um 10 Uhr Narkose. Amputatio cruris.

Dauer der Operation:  $\frac{3}{4}$  Stunden. Anaesthetie. Nur beim Durchschneiden des Periostes einige Zuckungen. Erwachen nach circa einer Stunde. Wohlbefinden.

7. Fall. Patientin R. L. (Paranoia) Normale Empfindlichkeit. Kräftige Constitution. — Atheroma.

7 Uhr 30 Vormittags Injection von 5 dmg. Skopolamin und  $2\frac{1}{2}$  cg. Morphinum.

8 Uhr 20 Vormittags 5 dmg. Skopolamin, 1 cg. Morphinum.

9 Uhr Vormittags 3 dmg. Skopolamin,  $1\frac{1}{2}$  cg. Morphinum.

Um 9 Uhr 40 Narkose.

Entfernung des wallnussgrossen Atheroms. Dauer der Operation eine halbe Stunde. Vollkommene Anaesthetie. Erwachen nach circa zwei Stunden. Befinden gut.

8. Fall. Patient J. K. (Dementia praecox.) Häufig erregt. Enorm hyperaesthetisch. Geringes Zwicken der Haut verursacht grosse Schmerzen.

Tuberculöser Habitus. Lungentuberculose.

Tuberculose des Kniegelenks.

Es ging ein längeres Ausprobiren der Operation vorher.

11. December. 3 dmg. Skopolamin,  $1\frac{1}{2}$  cg. Morphinum.

12. December. 5 dmg. Skopolamin, 3 cg. Morphinum. Nachmittags 10 dmg. Skopolamin,  $1\frac{1}{2}$  cg. Morphinum.

13. December. 10 dmg. Skopolamin, 3 cg. Morphinum.

20. December. 10 dmg. Skopolamin, 4 cg. Morphinum.

21. December. 15 dmg. Skopolamin, 5 cg. Morphinum. Leichte Narkose.

22. December. 20 dmg. Skopolamin in den linken Oberarm (tief), 6 cg. Morphinum in den rechten Oberarm (oberflächlich). Narkose mit Anaesthetie nach einer Stunde. Dieselbe dauert 3 Stunden an.

27. December. 8 Uhr 30 Vormittags 15 dmg. Skopolamin l. Oberarm, 5 cg. Morphinum r. Oberarm; 9 Uhr 20 Vormittags 5 dmg. Skopolamin, 1 cg. Morphinum; 9 Uhr 45 5 dmg. Skopolamin, 1 cg. Morphinum; 10 Uhr totale Narkose. Amputatio femoris.



Dauer der Operation 1 Stunde. Vollkommene Anaesthetie.

Erwachen Nachmittags 4 Uhr. Leichter Kopfschmerz. Athmung nach der Operation etwas stockend. Desselhalb von Zeit zu Zeit Nachhilfe durch künstliche Athmung.

9. Fall. Wärterin S. hyperaesthetisch. Cariöser Zahn.

2 Uhr Nachmittags Injection von 3 dmg. Skopolamin und 5 cg. Morphium  
2 Uhr 45 Narkose.

Extractio dentis unter vollkommener Anaesthetie. Die Massage des rechten Zeigefingers, der nach Exstirpation einer Warze sehr schmerzhaft geworden war, ohne jede Schmerzempfindung möglich. Erwachen nach einer halben Stunde.

Wohlbe finden.

10. Fall. Wärterin G. hyperaesthetisch. Nasenpolypen. Anaesthetie unter geringen Dosen; keine totale Narkose. Auskratzung der Polypen.

Nach der Operation Wohlbe finden.

Ausserdem habe ich eine Anzahl Eingriffe, namentlich Zahnextrationen, bei hyperaesthetischen Menschen auf diese Weise unter leichter Narkose und vollkommener Anaesthetie vorgenommen.

Das Ausprobiren der nöthigen Dosis ist bei wenigen Fällen detaillirt angegeben. Bei Fall 8 habe ich es gethan.

Die Operation hatte keine Eile und ich steigerte die Dosen nur äusserst langsam.

Diese Narkose dauerte etwas zu lange, war aber keineswegs beunruhigend. Die Länge ist durch die zwei kleineren Dosen bedingt, die ich noch kurz vor der Operation gab. Dieselben wären sicherlich vollständig überflüssig gewesen, hätte ich noch  $\frac{1}{2}$  —  $\frac{3}{4}$  Stunden gewartet. Meine bisherigen Beobachtungen kann ich nun in folgenden Punkten zusammenfassen:

1. Die Skopolamin(-Hyoscin)-Morphium-Narkose ist ungefährlich, weil man das Gift genau dosiren und die Reaction des Kranken darauf genau controliren kann.

Nicht vorherzusehende Reactionen, wie sie bei den Inhalations-Anaesthetics vorkommen, sind bei einiger Vorsicht ausgeschlossen.

Das Verhalten des Einzelnen dem Skopolamin gegenüber ist ja oft zu verschiedenen Zeiten verschieden; aber die Zeit des Ausprobirens kann man ja nach Belieben reduciren. Ausserdem scheint auch der Antagonismus, der zwischen Skopolamin und Morphium besteht, meine Behauptung zu stützen:

Während Morphium die Respiration verlangsamt, wird dieselbe durch Skopolamin in den gebräuchlichen Dosen beschleunigt.

Während Morphium die Herzthätigkeit verlangsamt, beschleunigt sie Skopolamin durchweg. Morphium lähmt die sensiblen, Skopolamin die motorischen Nerven.

Zuletzt hat man in den Pupillen ein gutes Kriterium für das Ueberwiegen des einen oder des andern Alkolooids, was mir für weitere Untersuchungen ein wichtiger Anhaltspunkt sein wird.

2. Die Skopolamin-Morphium-Narkose nimmt den Patienten in keiner Weise in Anspruch. Sie ist die für den Kranken angenehmste Narkose.

Es ist die Möglichkeit gegeben, den Kranken zu operiren, ohne ihn vom Zeitpunkte der Narkose zu benachrichtigen, ohne dass er überhaupt etwas davon merkt.

Probeinjectionen können unter verschiedenen Vorwänden und, bei geschickter Handhabung der Spritze, total schmerzlos gemacht werden.

Enthaltungen von den gewöhnlichen Mahlzeiten ist, wenn nicht besondere Indicationen vorliegen, überflüssig.



3. Eine ungleichmässige, uncontinuirliche Narkose ist, sofern man richtig ausprobt und namentlich lange genug gewartet hat, ausgeschlossen.

Ebenso fällt ja jede Reizung des centralen oder peripheren Nervenapparates, die zum Brechen, Husten etc. führen könnte, weg.

4. Die Folgezustände im weiteren und engeren Sinne, von denen die ersteren ja bei der Chloroformnarkose oft, die letzteren fast immer auftreten, fallen ebenfalls weg.

Euphorie ist nach der Operation die Regel. Kopfschmerzen habe ich dann und wann, Erbrechen nie beobachtet.

Von jenen gefährlichen, oft tödtlichen Herz- und Nierenerkrankungen, wie sie bei Chloroform oft vorkommen, ist natürlich hier keine Rede.

Zum Schlusse, last not least, ist eine Assistenz zur Leitung der Narkose überflüssig. Für practische Aerzte ist dieser Umstand von unschätzbarem Werth.

Bei der Anwendung der Skopolamin-Morphium-Narkose müssen folgende Punkte beachtet werden.

#### 1. Das Ausprobiren.

Man fange, wenn man sehr vorsichtig sein will, mit ganz geringen Dosen an, 3 dmg. Skopolamin und 1 cg. Morphium, und beobachte die Wirkung. Dieser Dosis kann man nun, wenn sie nach circa 1 1/2 bis 2 Stunden nicht wirksam ist, eine weitere folgen lassen, um entweder gleich zu operiren, oder am nächsten Tage nach Injection der Summe der beiden vorhergehenden. Man kann aber auch eine höhere Dosis erst am nächsten Tage geben. So kann man nach 2—4 maligem Ausprobiren die für die Operation nöthige Narkose zu Stande bringen. Es hängt natürlich auch von der voraussichtlichen Dauer der Operation ab, wie hoch man die Operationsdosis nimmt. Am besten nimmt man sie so, dass die Narkose eben noch zur Ausführung der Operation reicht. Zum Beginn der Operation giebt man dann noch eine kleinere Dosis. Besser ist es immer (wenn es keine Eile hat), die nöthige Dosis in einigen Sitzungen auszuprobiren, weil man dann das physiologische Verhältniss zwischen Skopolamin und Morphium leicht herausbekommt und man die Länge und Tiefe der Narkose regeln kann.

2. Es schien mir zweckmässiger, die einzelnen Lösungen an verschiedenen Stellen zu injiciren. Die Narkose tritt dann leichter ein, weil die Lösungen offenbar leichter und gleichmässiger resorbirt werden.
3. Nach der Injection muss man, wenn die volle Wirkung derselben nöthig ist, mindestens 1 1/2 bis 2 Stunden warten.
4. Man muss streng darauf sehen, für den einzelnen Fall immer dieselbe Droge in frischem Zustande zu gebrauchen; man halte also eine genügende Menge Lösung für das Ausprobiren und die Operationsnarkose eines Falles vorräthig.

Wie gegen jedes Ding, so kann man auch gegen diese Narkose Einwendungen machen.

Zunächst könnte man sagen, dass man nicht in der Lage ist, momentan zu operiren.

Ich glaube aber, dass man in dringenden Fällen (Incarceration etc.), wo der Kranke ja so wie so chloroformirt würde, ob es für ihn zuträglich ist oder nicht, ganz ruhig mit höheren Dosen, 5, 8, 10 dmg. Skopolamin und 2—3 cg. Morphium, beginnen kann.

Diese Gefahr ist jedenfalls die geringere, das einzig Unangenehme ist, dass nach hohen Dosen die Athmung überwacht und eventuell unterstützt



werden muss. Das ist das zweite Moment, das gegen diese Narkose ins Gewicht fallen könnte. Dasselbe kommt aber nur bei dringenden Fällen in Betracht. Hat man genügend Zeit zum Ausprobiren und sich daran gewöhnt, sich mit der Operation bis zum Eintritt der vollkommenen Narkose zu gewöhnen, so kommt so etwas nicht vor.

Soweit meine bisherigen Erfahrungen.

Die Untersuchung ist aber noch nicht abgeschlossen. Es spielt die Concentration der Lösungen, die Art der Injection (ob oberflächlich, ob tief), die Reihenfolge der Injectionen der einzelnen Alkaloide und vor allem das gegenseitige Verhältniss eine wichtige Rolle in der Erzielung und Regulirung der Narkose.

### Zur Alopecia areata.

Demonstration in der „Gesellschaft der Aerzte“,  
von Dr. Heinrich Loeb, Specialarzt für Hautkrankheiten, Mannheim.

Meine Herren! Wie sehr sich die Regeneration der Haare, im Gegensatz zu einer weit verbreiteten Ansicht, therapeutisch beeinflussen lässt, möchte ich mir erlauben, Ihnen an diesem Falle von Alopecia areata zu demonstrieren, der dafür ein selten gut gelungenes, eindeutiges Experiment darstellt. In vielen Fällen von Alopecia areata erneuern sich die Haare bekanntlich spontan wieder. Dass Patient nicht zu diesen gehört, bei welchen die Neigung zur Neubildung der Haare vorhanden ist, geht aus der Krankengeschichte hervor.

Im August 1898 war totaler Ausfall der Barthaare der Oberlippe und des Kinnes eingetreten. Die Haare haben sich bis heute nur sehr mangelhaft wieder entwickelt.

Ende August 1899 stellten sich zuerst rechts vom Haarwirbel, dann auf dem übrigen Kopfe 5 Alopecia-Herde ein, wegen deren Patient im October 1899 in meine Behandlung trat. Ich verordnete ihm, wie üblich, für sämtliche Plaques des Kopfes eine Chrysarolin-Salbe; nur der zuerst aufgetretene, auch nach Umfang grösste Herd, blieb als Controlherd ohne Behandlung. Ende December zeigten sich auf allen behandelten Stellen üppige Lanugo-Härchen, während die unbehandelte Stelle kahl blieb. Da ich in dieser Zeit, mit theilweise sehr befriedigendem Resultate, vielfach Formalin in Anwendung gezogen hatte, rieb ich dem Patienten die bis dahin unbehandelte Stelle zweimal wöchentlich mit einer 5–10%igen Lösung von Formalin (Schering) ein. Es erfolgte keine Reizung oder sonstige Reaction, aber auch so wenig Neubildung von Lanugo, während diese an den übrigen Stellen kräftig weiterwuchsen, dass ich die Möglichkeit annahm, es könnte das Formalin eine hemmende Wirkung auf die Haar-Regeneration ausüben. Ich rieb daher von Ende Januar 1900 ab nur die untere Hälfte des Herdes noch weiterhin mit Formalinlösung ein. Ende Februar traten nun auf dieser weiterbehandelten Stelle Lanugo in reichlichem Maasse auf, während die obere, weiterhin unbehandelte Hälfte bis heute — 19. März — nahezu kahl geblieben ist.

Sie sehen also an dem Patienten die seit nahezu 2 Jahren bestehende unbehandelte Alopecia des Bartes mit sehr spärlichen, mangelhaften Haarnachwüchsen; die im Monat November — Januar mit Chrysarolin behandelten Stellen mit reichlichen, bereits dickeren, pigmenthaltigen Haaren; die im Monat



Januar mit Formalin behandelte obere Hälfte des grossen Herdes mit ganz wenig Lanugo, fast kahl; die im Januar und Februar bis heute mit Formalin fortbehandelte untere Hälfte mit reichlichem und üppigem Lanugo. (Demonstration).

Die Aetiologie der Alopecia areata ist noch nicht aufgeklärt. Das Auftreten in Haus-, Schul- und Kasernenepidemien sprechen für den parasitären Charakter der Erkrankung. Ich glaube, dass die auffallende Wirkung, welche ein so hervorragend antiparasitäres Mittel wie Formalin dabei entfaltet, geeignet ist, der parasitären Auffassung dieser Erkrankung als Stütze zu dienen.

## Aus dem Vereinsleben.

Die

### Frühjahrsversammlung des Aerztlichen Kreisvereins Konstanz

fand bei mässiger Beteiligung am 15. Mai in Singen statt. Erschienen waren die Mitglieder Eckhard (Reichenau), Zöppritz (Ueberlingen), Schenk (Volkertshausen), Stadler und Wieland (Singen), Weibel (Rielasingen), Rothschild (Randegg), Mayer (Messkirch), Frey (Hilzingen), Dycke (Worblingen), Becker und Flaig (Engen), Evers (Stockach), O. Vischer, Leube, Kugler und Seiz (Konstanz).

Ferner als Gäste: Dieckmann (Salem) und Dold (Konstanz).

Nachdem der Vorsitzende, Herr Kugler, über den gegenwärtigen Mitgliederstand (46) berichtet und das verstorbene langjährige Mitglied Herrn Medicinalrath F. Mader (Radolfzell) in einem warmen Nachruf geehrt hatte, ging derselbe auf die Vereinsthätigkeit im verflossenen Jahr ein, als deren markanteste Punkte die Bestellung der >Aerztlichen Mittheilungen aus und für Baden< als officielles Vereinsorgan, die Wahl des Schiedsgerichts und die Krankencassenbewegung in Konstanz-Stadt hervorzuheben sind. Das Resultat der Letzteren, der — probeweise bis 1901 eingeführte — Vertrag, wurde in seinen Hauptpunkten beleuchtet.

Anschliessend hieran stellte der Vorsitzende die principielle Frage, ob von Vereinswegen aus auch auf eine bessere Gestaltung der Krankencassenverhältnisse auf dem Lande hingewirkt werden solle? Eine ganze Reihe von Mitgliedern brachten hierauf die verschiedensten, zum Theil sehr krassen Missstände in den Beziehungen der Kassenärzte zu ihren Krankencassen zur Sprache, und es wurde die vorerwähnte Frage einstimmig bejaht in dem Sinne, dass die bereits bestehende Krankencassencommission des Vereins (Obmann: Herr Kugler; Schriftführer: Herr Mühlebach) sich mit der Sache befassen solle. Es wird dabei vorausgesetzt, dass kein Arzt (Mitglied des Vereins) einen Vertrag mit einer Krankencasse abschliesst, der nicht zuvor von der Commission gebilligt wurde.

Als neue Mitglieder wurden aufgenommen: Die Herren Dr. Dieckmann (Salem), Dold und Weisschedel (Konstanz).

Der Aufnahmemodus wurde dahin abgeändert, dass der sich Meldende vom Schriftführer in dem Vereinsorgan ausgeschrieben wird mit dem Beifügen, dass Einwände gegen dessen Aufnahme binnen 14 Tagen an den Schriftführer



zu richten sind. Erfolgen keine solchen, so gilt der Betreffende als aufgenommen; andernfalls erfolgt die Abstimmung bei der nächsten Versammlung.

In das Schiedsgericht wurde an Stelle des verstorbenen Herrn Medicinalrath Mader Herr Dr. Weibel gewählt.

Bezüglich der Frage der humanistischen Vorbildung der Medicin-Studierenden wurde allgemein der Kussmaul'sche Standpunct acceptirt.

Der angekündigte Vortrag musste wegen Erkrankung des betreffenden Collegen ausfallen.

Das obligate Essen, bei dem sich auch einige Vereinsdamen beteiligten, machte Küche und Keller der »Krone« alle Ehre. Herr Kugler brachte den Toast auf die Damen aus, und verstrichen die Stunden dieses Theils der Tagesordnung nur allzurasch in gemüthlichster Unterhaltung.

Dr. Seiz, Schriftführer.

Die Wittve des verstorbenen Geheimerathes Dr. Friedreich in Heidelberg hat laut letztwilliger Verfügung der Unterstützungscasse für hilfsbedürftige badische Aerzte Tausend Mark vermacht, was wir auch an dieser Stelle unter Ausdruck des Dankes zum ehrenden Andenken an die Verblichene zur Kenntniss der Collegen bringen.

Der Aerztliche Ausschuss.

## Zeitung.

**Dienstnachrichten:** Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unter dem 12. Mai d. J. gnädigst geruht, den praktischen Arzt Dr. Heinrich Ruppert in Karlsruhe zum Medicinalrath zu ernennen.

Im Einverständniss mit dem Grossherzoglichen Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts ist vom Grossherzoglichen Ministerium des Innern die Stelle eines Bezirksassistenten für den Amtsgerichtsbezirk Radolfzell dem praktischen Arzt Dr. Johann Moog in Oppenau übertragen worden.

Die praktischen Aerzte Dr. August Vieser in Hausach, Dr. Fridolin Schinzinger in Emmendingen, Dr. Ernst Wiehl von Schmitzingen, z. Zt. Assistent an der Irrenanstalt Schussenried (Württemberg) und Dr. Johann Kälble in Friesenheim haben sich der in der landesherrlichen Verordnung vom 19. August 1896 (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 251) vorgeschriebenen Prüfung für Staatsärzte unterworfen und sind für bestanden erklärt worden.

## Anzeigen.

### Franzensbad. Natalie-Quelle.

Von ärztlichen Autoritäten mit ausgezeichnetem Erfolg angewendet.

Harntreibende Wirkung.    Angenehmer Geschmack.    Leichte Verdaulichkeit.

Alleinig. Versendungsrecht **Heinrich Mattoni**, Franzensbad, Karlsbad, Wien, Budapest.

### Kohlensäurereichste Lithionquelle.

Bewährt sich in allen Fällen der harnsauren Diathese, bei mangelhafter Ausscheidung der Harnsäure aus dem Blute, bei Harngries und Sand, bei Nieren- und Blasenleiden Gicht, Rheumatismus, Podagra, etc.



Von Mai bis October prächtiger Erholungsaufenthalt.

## Gernsbach im Schwarzwald.

### Kurhaus Hôtel Pfeiffer.

Feines Familienhôtel. — Park. Fichtennadelbäder; Kaltwasserheilanstalt.  
— Malerische Gebirgslage. — Kräftige Tannenluft. — Forellenfischerei. Stützpunkt  
für Schwarzwaldtouren. Illustrierte Prospekte kostenfrei durch d. Bes.

386]3.2

J. Pfeiffer Wwe.

# Hornberg

an der weltberühmten Schwarzwaldbahn.

Idyllisch gelegener und gerne besuchter Luft- und klimatischer Kurort I. Ranges; 1262 Fuss  
ü. d. M. — Herrliche Tannenwaldungen mit gutgepflegten, staubfreien Spazierwegen, zahl-  
reichen Aussichtspunkten und Ruheplätzen in unmittelbarer Nähe. — Unterhaltungen aller  
Art. Jagd- und Angelfischerei. Elect. Beleuchtung. Telephon. Schwimm- und andere Bäder.  
Vorzügliches Quellwasser. Wohleingerichtete Hôtels und Gasthöfe. Prospekte versendet der Vor-  
sitzende des Kur-Comité's

Bürgermeister Vogel.

390]3.1

## Donaueschingen (Baden).

700 Meter über dem Meere.

### Soolbad und Höhenluftkurort.

Station der Schwarzwald- und Bregthalbahn. — Hôtels 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 Höhegauberge, an den Bodensee und in die Schweiz. — Auskunft  
durch den Gemeinnützigen Verein.

380]6.2

## Mineral- u. Moorbad Griesbach

im badischen Schwarzwald.

Station Oppenau—Freudenstadt. Höhenluftkurort, 560 Meter ü. d. M., ringsum prachtvolle  
Tannenwaldungen. Stahl- und Moorbäder ersten Ranges; Schwalbach und Pymont gleichwerthig. —  
Fichtenharz-Inhalationen. Hauptcontingent: Blutarmuth, nervöse Störungen, Frauenkrankheiten etc.  
Mässige Preise. Eigene grosse Jagd und Forellenfischerei. Prospekte gratis.

Badearzt: Dr. Wilh. Frech. — Eigenth.: Gebr. N o c k.

375]7.3

## Soolbad Rappennau

Station der Eisenbahnlinie Heidelberg—Sinsheim—Jagstfeld

Eröffnung am 1. Mai.

Grossh. Salinenamt.

377]3.3



# Rippolds-Au

badischer Schwarzwald. Mineral- und Moor-Bad,

**Luftkurort.** 570 m., wunderbare Natur, herrlicher Sommeraufenthalt, viele schöne Spaziergänge und Touren in den prächtigsten Tannenwäldungen. Indicationen s. Bäderalmanach Seite 394. Alte berühmte Stahlquellen. Stahl-, Moor-, Fichtennadel-, electr. Bäder. „Neu! electr. Lichtbäder“. Wasserheilverfahren. *Hôtel comfortable, electr. Licht, vorzügliche Verpflegung.* Pension von 8 Mk. an. Prospekte gratis durch den Kurarzt Dr. Oechsler und den Besitzer Otto Goeringer. 376]12.5

**Baden-Baden.**

366]21.7

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

**Dr. P. Ebers.**

Sanatorium Dr. A. Stützle, Mergentheim

382]6.2

eingerr. spez. für Ernährungstherapie (Diätikuren) und Wasserheilverfahren.

Friedrichshafen am Bodensee.

383]4.2

**Curanstalt von Dr. med. Alfred Kay.**

Wasserheilanstalt und Sanatorium für Nervenkrankte und Erholungsbedürftige.

Geöffnet vom 1. Mai bis 31. October.

Heissluft- und Dampfbäder, Fichtennadel-, Sool- und Schwefelbäder. Kalte und warme Seebäder. Kohlensäure Bäder System Fr. Keller. Behandlung mit Fango von Battaglia. Kaltwasserbehandlung. Massage. Electro-Therapie. Ruhige Lage direct am See. Gute Verpflegung. Mässige Preise. Ausführl. Prospekte versendet auf Wunsch der Besitzer und Anstaltsarzt  
Telephon No. 16.

**Dr. med. Alfred Kay.**

**Soolbad Dürrheim**

705 m. üb. dem Meere, Station Marbach der bad. Schwarzwaldbahn. Sehr starke reine Soole-Inhalationen. Höhenluft. Tannenwäldungen. Eröffnung 24. Mai.

**Gr. Salinenamt.**

387]2.3

*Klimatischer Kurort bei Neuenbürg.*  
Württ. Schwarzwald.  
650 m. ü. d. M.  
Prospekte gratis durch die Direktion  
H. Römpler.

**Sanatorium  
Schömberg.**  
Älteste Heilanstalt  
Württembergs  
für Lungenkrankte.

*Sommer- u. Winterkuren.*  
Gleich gute Erfolge.  
Beste Verpflegung.  
Angenehmer Aufenthalt.  
Mässige Preise.  
Leitender Arzt Dr. Koch  
früh. in Falkenstein.

378]18.4



**Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden**  
das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 369]20.6

## Notiz für die Herren Impfärzte!

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager **aller** zum

## Impfgeschäfte nöthigen Formulare

nach der neuesten Fassung.

(Vollzugsverordnung zum Impfgesetz vom 26. Jan. 1900, Ges.- u. Ver.-Bl. Nr. VI.)

Preise:

100 Stück Impfscheine oder Zeugnisse . . . . .	70 S.
100 Bogen Listen resp. Impfbericht . . . . .	2 M. 80 S.
100 Stück Verhaltensvorschriften . . . . .	60 S.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung

## „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).  
357]24.10  
**Dr. Carbach & Cie.**

Das seither von Herrn Dr. Boeckh bewohnte und wegen dessen Wegzug nun freigeordnete

### Wohnhaus

mit anlieg. grossem Garten in der Bahnhofstrasse in Dinglingen bei Lahr ist unter günst. Bedingungen zu verkaufen. Das Haus ist neu, hübsch und solide gebaut und enthält in seinen 2 Stockwerken 9 schöne Zimmer, 3 Mansarden und Zugehör. Das Anwesen bildet einen höchst angenehmen Wohnsitz und wäre namentlich für einen Arzt geeignet, da ein solcher sich nicht am Platze befindet. Näheres durch Leopold Schulz in Lahr i. B.  
384]2.2

Für die Herren Bezirks- und Bezirksassistentenärzte!

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

## Formulare

zur Aufstellung der

## Morbiditäts- und Mortalitäts-Statistik.



# Schutz-**Tabloid**<sup>®</sup> Marke

## Organischer Substanzen.

Die registrirte Handelsmarke 'Tabloid' ist ein willkürlich gebildetes Wort, welches specifisch bedeutet, dass alle unter dieser Marke gelieferten Waaren von *Burroughs Wellcome & Co.* dargestellt sind. Die Herren Aerzte werden höflichst ersucht, uns oder unseren Vertretern von etwaigen Unterschreibungen Mittheilung zu machen.

Eine grosse Reihe klinischer Versuche zeigt die Zuverlässigkeit, die therapeutische Wirksamkeit und die Ueberlegenheit des

### 'Tabloid' Thyreoid Gland,

welches die Gesamtsubstanz der Drüse und somit alle wirksamen Bestandtheile derselben enthält.\*

Gleich zuverlässig ist die Ordination anderer

### 'Tabloid' Organischer Substanzen,

die ebenfalls die Gesamtstoffe der unter sachverständiger Controlle, dem besten und gesündesten Material entnommenen Organe enthalten. Man vergleiche gefälligst die klinischen Berichte, welche in medicinischen Blättern unter den untenstehenden Daten veröffentlicht worden sind.

\* Dr. BUSCHOFF, vereideter Gerichtschemiker in Berlin, constatirte eines fünfmal höheren Gehalt an organisch gebundenem Jod, als in Tabletten gleichen Gewichts, anderer Herkunft.

### 'Tabloid' Organischer Substanzen.

	Flacon à 100 Stück.	Mk.	250
'Tabloid' Bose Medulla Red (Roths Knochenmark) ...	0.1	2.50	
'Tabloid' Cerebrin (Graue Gehirnschicht) ...	0.3	2.50	
'Tabloid' Didymin (Testikelsubstanz) ...	0.3	2.50	
'Tabloid' Ovarian Substance (Eierstocksubstanz)* ...	0.3	2.50	
'Tabloid' Pancreas Substance (Bauchspeicheldrüsensubstanz) ...	0.3	2.75	
'Tabloid' Pituitary Gland Substance (Hypophysis cerebri) ...	0.13	5.00	
'Tabloid' Spinal Cord Substance (Rückenmarksubstanz) ...	0.15	2.75	
'Tabloid' Splazo Substance (Milchsäure) ...	0.3	2.50	
'Tabloid' Suprarenal Gland Substance (Nebennierensubstanz) ...	0.3	6.00	
'Tabloid' Thyroid Gland Substance (Thymusdrüsensubstanz) ...	0.3	2.50	
'Tabloid' Thyreoid Gland Substance (Schilddrüsensubstanz) ...	0.1	1.25	
'Tabloid' Thyreoid Gland Substance (Schilddrüsensubstanz) ...	0.3	2.50	
'Tabloid' Thyreoid Colloid Substance (Schilddrüsencolloidsubstanz) ...	0.03	3.50	

\* Auch in Flacon à 50 Stück Mk. 3.—

#### Literatur:

*Deutsche Medicinische Wochenschrift*  
1897, No. 18 und 20.

*Berliner Klinische Wochenschrift*  
1897, No. 62.

*Allgemeine Medicinische Centralzeitung* 1896, No. 67; 1897, No. 59; 1898, No. 3.

*British Medical Journal* 1897:  
31. Juli, 11. Sept., 2. Oct.,  
6. Nov., 13. Nov.

*Lancet* 1897:  
9. Aug., 2. Oct., 18. Nov.

etc. etc.

Fabricirt von

**BURROUGHS WELLCOME & CO., London E.C.**

Vertreten durch

LINKENHEIL & CO., Berlin W., Genthinerstr. 19.

362]4.2

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