

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1900

14 (31.7.1900)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzeile, mit
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

aus und für Baden.

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

Einzelne Nummern: 20 Pf.
incl. Francozustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LIV. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Juli 1900.

Amtliches.

Ministerium des Innern.

Karlsruhe, den 11. Juli 1900.

Diphtherieserum mit der Controlnummer 34 aus der Merk'schen Fabrik in Darmstadt ist zur Einziehung bestimmt worden.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Aus der Dr. Vulpius'schen Orthopädisch-Chirurgischen Heilanstalt in Heidelberg.

Die orthopädisch-chirurgische Therapie der Gelenkkrankheiten an der unteren Extremität und ihre Resultate.

Vortrag, gehalten im Aerztlichen Verein in Heidelberg am 27. Juni 1900
von Oscar Vulpius.

Die Orthopädie der Gelenke findet namentlich an der unteren Extremität vielfache Gelegenheit zur Bethätigung, indem theils primäre Gelenkaffectionen, theils solche secundärer Natur häufig hier localisirt sind. Nicht die Einzelheiten specialistischer Therapie, sondern die Principien derselben und vor allem die Resultate sollen hier in Kürze erörtert werden unter Verwerthung der in meiner Anstalt gesammelten Erfahrungen.

Wir wenden uns zunächst zum Hüftgelenk. Hier hat namentlich die angeborene Verrenkung in den letzten Jahren viel Interesse für sich beansprucht. Die Fehde zwischen blutiger und unblutiger Reposition, die heute noch nicht beendet ist, hat insofern geschadet, als der allzu grosse Optimismus in beiden Lagern dazu Veranlassung geben konnte, dass beide Verfahren in weiteren ärztlichen Kreisen hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit beargwöhnt wurden.

Was kann unsere Therapie erreichen, welcher Weg ist zu wählen?

Die Luxation an sich bedingt keinen Eingriff, sondern nur eine keineswegs immer vorhandene erhebliche functionelle Störung.

Da die Luxation höchstens in geburtshülflicher Hinsicht eine gefährliche Affection darstellt, so muss unsere Therapie vor allem ungefährlich sein und nicht eine Verschlimmerung erzeugen können.

Diese Vorbedingungen erfüllt die blutige Reposition nicht, sie führt nicht selten zur Contractur, zur Ankylose des Gelenkes, die recht erhebliche Störungen macht. Ausserdem aber ist der durchschnittliche Erfolg kein vollkommener, da eben die Gelenkconstituentien nie ganz normal sind. Und schliesslich kommt eine spätere Reluxation nicht selten vor.

Letztere führt dann zu dem gleichen Resultat, das wir durch das unblutige Verfahren zu erhalten gewohnt sind.

Mit letzterem eine Reposition in anatomischem Sinn für die Dauer zu Stande zu bringen, ist gewiss ein Ausnahmefall, der nicht einmal immer einen Glücksfall bedeutet, weil hierbei gerade gelegentlich Versteifung resultirt.

Die Regel ist gewiss eine Transposition des Kopfes nach vorne, wo er unter der Spina ein festes Widerlager findet. Gelingt dies, so ist das functionelle Resultat gesichert, das im Verschwinden des Einsinkens, der Beckenneigung, in Besserung des Ganges besteht.

Schaden kann die unblutige Einrichtung nur anrichten, wenn sie unvorsichtig jenseits der Altersgrenze unternommen wird. Dabei sind wohl Fracturen, Lähmungen u. dgl. passirt.

Ist das 12. Lebensjahr vorüber, so gelingt die Reposition wohl nur ausnahmsweise. Indication zu einem Eingriff ist dann nur noch die Adductionscontractur, die sich gewöhnlich ohne grössere Operation beseitigen lässt.

Nach dem Gesagten werden wir also die unblutige Reposition stets bevorzugen, wir werden in ziemlich sichere Aussicht stellen dürfen eine erhebliche functionelle Besserung und darum rechtzeitige Behandlung anzurathen verpflichtet sein.

Das häufigste und ernsteste Leiden des Hüftgelenkes stellt die tuberculöse Coxitis dar.

Die früher viel geübte Resection ist von der conservativ-orthopädischen Therapie zurückgedrängt worden auf Grund ungünstiger Erfahrungen. Die Resecirten geben mindestens die gleiche Mortalität, die functionellen Resultate sind schlechter als die bei der conservativen Behandlung. Die letztere erstrebt Fixation und Entlastung des kranken Gelenkes und zwar in ambulanter Form, um dem Kranken den Aufenthalt im Freien zu ermöglichen.

Geleistet kann dies werden durch den festen Verband und durch den modernen orthopädischen Apparat. (Demonstration.)

Der Verband ist vorzuziehen bei ernsten Fällen, wo absolute und sofortige Fixation noth thut, in der polyclinischen Praxis. Zum Zweck der Nachbehandlung, wo die Hautpflege von Wichtigkeit ist, tritt der abnehmbare Apparat in seine Rechte. Einen solchen Schienenhülsenapparat auf einem Modell herzustellen, ist weder ein Geheimniss, noch eine Leistung, zu der man einen geschickten Bandagisten nicht anleiten könnte.

Der augenfälligste Erfolg der orthopädischen Behandlung ist die Schmerzstillung, die sehr prompt eintritt und von wohlthätigem Einfluss auf das Allgemeinbefinden und damit auch auf den Tuberculose-Process ist. Gelegentlich sieht man auch im Verband Abscesse sich zurückbilden.

Die Ausheilung bedarf immerhin eine Reihe von Monaten und führt in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle zur Versteifung.

Nicht immer erzielen wir eine solche, sondern manchmal macht die Krankheit trotz aller Pflege Fortschritte, es muss schliesslich doch resecirt werden; auch dies allerdings dann oft erfolglos.

Die Ausheilung muss erzielt werden in günstiger Stellung, in leichter Beugung und Abduction. Ist dieselbe nicht vorhanden, so muss unsere Behandlung mit der Stellungscorrectur beginnen. Anfangs handelt es sich nur um eine spastische Contractur, die in Narkose sofort verschwindet, später kommt es zur Schrumpfung der Weichtheile. Es ist besser, diese mit dem Messer zu beseitigen, um Zerreibungen, Quetschungen und damit Vermehrung der Entzündung, Generalisirung der Tuberculose zu verhüten.

Nach erfolgter Ausheilung besteht noch die Neigung zu Adductionscontractur, die, wenn nicht rechtzeitig durch einfachen Apparat verhütet, zur störenden Deformität wird.

Ausgiebige Weichtheildurchschneidungen und Osteotomien, möglichst ohne Eröffnung des Krankheitsheerdes (subtrochanter), liefern hier häufig dankbare Resultate. (Demonstration.)

Aehnlich wie bei Coxitis können wir bei *coxa vara*, bei *malum coxae senile*, bei Schenkelhalsfractur die entlastende Wirkung des Hülsenapparates zur Geltung bringen.

Die operative Therapie der *coxa vara* kommt nur in Betracht, wenn nach Ausheilung des Processes hochgradige Deformität, namentlich Rotation zurückgeblieben ist.

Die Lähmung des Hüftgelenkes bedingt oft erstaunlich geringe Störung, ja um so weniger, je ausgedehnter sie ist. Es kommt dann nämlich nicht zur Contractur, das Gelenk verliert seine Stützfunction nicht ganz. Ein Apparat zur Regulirung der Gelenkbewegungen wird bisweilen geradezu lästig empfunden und erschwert das Gehen. Die Arthrodesese als sehr eingreifende Operation kommt hier kaum in Betracht.

Am Kniegelenk ist ebenfalls die tuberculöse Entzündung und ihre Folgen, die Beugecontractur resp. Ankylose, von grösster Wichtigkeit. Bezüglich der Bewerthung der blutig-operativen Therapie, der Resection und der orthopädischen Behandlung mit Redressement, Verband, Apparat liegen hier die Verhältnisse entschieden anders als am Hüftgelenk.

Das conservative Verfahren erzielt functionell das gleiche wie die Resection, eine Versteifung des Kniegelenkes, der eine erhebliche Neigung zur Beugecontractur innewohnt. Die Resection ist ungefährlich, sie entfernt das tuberculöse Gewebe gründlich, sie heilt gewöhnlich im ersten Gypsverband. Die frühzeitige und sparsame Resection bedingt keine erhebliche Verkürzung.

Das Gleiche gilt für die secundäre Deformität. Die Beugstellung kann durch Redressement, eventuell unter Zuhilfenahme von Tenotomie, beseitigt werden; geschickt gebaute Apparate vermögen das Gleiche, ja selbst die Vorwärtsschiebung der nicht selten nach hinten subluxirten Tibia. Sicherer aber, einfacher, dauernder ist das Resultat der orthopädischen Resection.

Ich reservire also Apparat- resp. Verbandbehandlung für initiale Formen, gebe in jedem späteren Stadium unbedingt der Resection den Vorzug.

Die Arthritis deformans des Kniegelenkes lässt sich mit orthopädischen Mitteln insofern beeinflussen, als wir durch entlastende Schienenhülsenapparate schmerzstillend und zugleich hemmend auf die Deformirung einwirken. Ausnahmsweise kann aber auch die Arthrodesese in Betracht kommen.

Das Gleiche gilt bezüglich der tabischen Erkrankung des Gelenkes.

Die Lähmung des Kniegelenkes erfordert ein Eingreifen nur, wenn functionelle Störung, Gehunfähigkeit, Einknicken, Beugecontractur, Deformirung (*Genu recurvatum*, *Genu valgum*) vorhanden ist.

In diesem Falle concurriren Apparatbehandlung und operative Therapie. Erstere vermag zu leisten: Gelenkbewegungen in normaler Richtung und innerhalb normaler Grenzen, Ersatz der activen Streckung durch elastische Züge, oder aber Fixation des Gelenkes in Streckstellung. (Demonstration.)

Auf operativem Wege können wir das Letztere erzielen mittels der Arthrodesese. Dieselbe bedeutet immerhin die dauernde Zerstörung eines an sich gesunden Gelenkes, so dass der Entschluss hierzu nicht ganz leicht wird. Die ideale Methode ist die Sehnenüberpflanzung, indem vom Sartorius, vom *Biceps* her gesunder Muskel mit der *Quadricepssehne* in Verbindung gesetzt wird. Die Erfahrungen sind noch nicht sehr gross, doch ist mir selber gelegentlich überraschender Erfolg zu Theil geworden.

Das *Genu valgum* im frühen Kindesalter ist eine Deformität, die zum Theil zwar auf rhachitische Knochenveränderung, zum Theil aber gewiss auch auf Muskelschwäche zu beziehen ist. Unsere Therapie muss darum nach beiden Richtungen thätig sein. Einfache Nachtschienen neben antirhachitischer Behandlung und Massage genügen in leichten Fällen zur Heilung.

Bei ausgesprochenem *Genu valgum* besteht die Wahl zwischen Schienenbehandlung, Redressement und Osteotomie. Die erstgenannte Methode ist eine recht lästige und langwierige; das Redressement aber scheint uns nicht völlig harmlos, wenn man bedenkt, wie häufig eine geringe Distorsion das Kniegelenk schwer zu schädigen vermag. Ausserdem muss die Fixation des Beines eine lange sein, um dem deformen Knochen Zeit zur Umformung zu lassen, und sie beeinträchtigt dadurch das Gelenk und die Musculatur. Da andererseits die Osteotomie ein bei peinlicher Asepsis so gut wie ungefährliches Verfahren ist, so spricht der rasche Erfolg dieser Operation gewiss sehr zu ihren Gunsten.

Die lineäre Osteotomie dürfte auch in den schwersten Fällen zur *Correctur* ausreichen. (Demonstration.)

Wir wenden uns zum Sprunggelenk. Die tuberculöse Entzündung ist insofern eine besonders ernste Affection, als dieselbe häufig mehrere der eng benachbarten Gelenke und Knochen gleichzeitig befällt.

In erster Linie ist hier die conservativ-orthopädische Behandlung zu versuchen, Fixirung und Entlastung des Fusses und Sprunggelenkes mittels eines Verbandes oder im Hülsenapparat, eventuell combinirt mit einer Injectionskur von Jodoformemulsion oder dergleichen. Die Ankylosirung muss im rechten Winkel zum Unterschenkel und unter Vermeidung einer Plattfussstellung erstrebt werden.

Geht auf diese Weise die Krankheit nicht zurück, so empfiehlt sich eine möglichst gründliche Operation, die zwar häufig recht ausgedehnt sein muss, aber doch manche Amputation verhüten kann.

Ausserordentlich häufig ist der sogenannte Knickfuss, die auf Muskelschwäche beruhende Abduction und Pronation des Fusses zunächst ohne Veränderung des Fussgewölbes. (Demonstration.)

Der Fuss kann passiv durchaus normal gestellt werden, er knickt aber unter der Körperlast um, so dass der innere Knöchel stark prominirt, wodurch gewöhnlich die Angehörigen aufmerksam gemacht werden.

Kräftigung der Musculatur, insbesondere des *Tib. post.*, durch Massage, durch Gymnastik erzielt gute Erfolge, welche durch geeignetes Schuhwerk und entsprechend getriebene Einlagen vervollständigt werden.

In jüngster Zeit ist auch die operative Verkürzung der Tib. post. empfohlen worden, welche in der That von grossem Einfluss ist.

Der Knickfuss kann, wie alle anderen Fussdeformitäten — pes varus, equinus, calcaneus — auch durch echte Lähmung erzeugt werden. Für die partiellen Lähmungen des Sprunggelenkes ist in der neuerdings in Aufschwung gekommenen Sehnen transplantation eine Methode gefunden worden, die Erfreuliches, oft Erstaunliches leistet. (Demonstration.)

Die totale Lähmung ist verhältnissmässig selten, oft nur scheinbar, durch Inaktivitätsatrophie bedingt. Ob hier die Sehnenverkürzung, die zur Zeit von mir versucht wird, Dauerresultate zu erzielen vermag, lässt sich noch nicht sicher sagen, so dass ihre Indicationsabgrenzung gegenüber der Athrodese resp. der Apparatbehandlung noch nicht sicher durchzuführen ist. Jedenfalls lässt sich bei derartigen Lähmungen eine sehr erhebliche functionelle Besserung regelmässig herbeiführen.

Schliesslich seien noch die Zehendeformitäten kurz erwähnt, vor allem der Hallux valgus. Lineäre Osteotomie, eventuell combinirt mit einer Sehnenverpflanzung, verspricht die rascheste Abhülfe. Wo sie verweigert wird, kommt langsames Redressement mittels Bandagirung gegen eine Aluminiumsohle in Betracht. (Demonstration.)

Zehencontracturen, die sogenannten Hammerzehen, werden, wenn einzeln vorhanden, am besten durch Exarticulation beseitigt, bei multiplem Vorkommen müssen wir wie beim Hallux valgus uns mit langsamem Redressement begnügen.

Die vorstehenden Ausführungen, die auf Vollständigkeit keinen Anspruch machen, dürften erwiesen haben, dass die untere Extremität der Orthopädie vielseitige Aufgaben stellt und dass unsere modernen Hilfsmittel deren Lösung wesentlich zu fördern vermögen.

Aus dem Vereinsleben.

Vierte Versammlung des Verbandes Deutscher Bahnärzte zu Baden-Baden am 23./24. Juni 1900.

Die diesjährige Versammlung des Verbandes Deutscher Bahnärzte fand am 23./24. Juni zu Baden-Baden statt. Der Verein Badischer Bahnärzte hat für dieses Jahr in Folge dessen keine eigene Versammlung abgehalten, jedoch seinen Mitgliedern anheim gestellt, von dem aufliegenden Rechenschaftsbericht Einsicht zu nehmen. Die Betheiligung an der Versammlung liess dieses Mal vor Allem von Seiten der badischen Vereinsmitglieder Manches zu wünschen übrig. Allerdings ist in Anschlag zu bringen, dass zu gleicher Zeit in Freiburg i. Br. der 28. Deutsche Aerztetag tagte und mancher College, den wir sonst bei uns hätten begrüssen dürfen, von vornherein für den Aerztetag verpflichtet war. Die Präsenzliste wies eine Theilnahme von 156 Mitgliedern auf. Die Liste soll gedruckt und den Mitgliedern zugeschickt werden.

Schon Freitag Abend von 6 Uhr ab hatten wir das Vergnügen, Collegen von Nah und Fern begrüssen zu dürfen. Der Andrang zu dem im Conversationshaus errichteten Auskunfts- und Anmeldebureau war jedoch Samstag am 23. gegen Nachmittag am stärksten, und während die eigentlichen Verhandlungen schon längst begonnen hatten, fanden immer noch neue Eintrag

ungen in die Präsenzliste statt. Es war dies ein kleiner Missstand, da dadurch eine genaue Aufstellung der Liste sehr erschwert wurde und die Herren Collegen unseres Badischen Vereins, welche die Liebenswürdigkeit hatten, ihre Hilfe im Auskunftsbureau anzubieten, kaum in richtiger Weise den Verhandlungen folgen konnten. Bei künftigen grösseren Versammlungen müsste darauf gesehen werden, dass die Präsenzliste zu einer ganz bestimmten Stunde abgeschlossen würde.

Freitag Abend, den 22. Juni, traf sich, was schon in Baden anwesend war, im Restaurant Kreuz, und nachdem der Vorsitzende des Verbandes Deutscher Bahnärzte, Geheimer Sanitätsrath Braehmer-Berlin, in herzlichen Worten der Versammlung einen Willkommengruss gegeben hatte, wurde bald die Stimmung eine heitere und zwanglose. Auch hier hatte das mächtige Mittel zur gegenseitigen Annäherung, das Bewusstsein des gemeinsamen Standes und gemeinsamer Bestrebungen, sehr bald das Anknüpfen verschiedenster Beziehungen und einen Zusammenschluss bewirkt. Nach zum Theil langer Reise und in Erwägung der am anderen Morgen früh beginnenden Verhandlungen suchten für diesen Abend die meisten Theilnehmer früh ihre Quartiere auf. Freilich an den folgenden Abenden soll man diese Beobachtung nicht mehr haben machen können.

Am 23. Juni früh 9 Uhr fand die Sitzung des Ausschusses Deutscher Bahnärzte statt. Ueber den Verlauf der Sitzung und über die Beschlüsse giebt das Referat von Hager-Magdeburg in Nr. 14 der »Aerztlichen Sachverständigen-Zeitung«, Seite 289, Auskunft. Wir möchten nur hier bemerken, dass wir die Anregung, die »Aerztliche Sachverständigen-Zeitung« als Vereinsorgan zu benutzen, für eine sehr glückliche halten und dass die Bereitwilligkeit des Verlages, Exemplare der Zeitung, welche Artikel bahnärztlichen Inhaltes enthalten, den Mitgliedern des Bahnärzterverbandes zuzusenden, besonders anzuerkennen ist. Gegen 1 Uhr Schluss der Ausschusssitzung.

Um 2 $\frac{1}{2}$ Uhr Nachmittags begann die Sitzung der Versammlung Deutscher Bahnärzte im neuen Saale Ludwig XIII. des Conversationshauses. Nachdem der Geschäftsführer und Vorsitzende unseres Badischen Vereins Blume-Philippburg die Versammlung eröffnet und die Theilnehmer begrüsst hatte, schilderte er in einem zusammenfassenden Rückblick die Entwicklung unserer Vereinigungen und das Fortschreiten unserer Bestrebungen. Bei der nun folgenden Bildung eines Bureaus werden auf Vorschlag Blumes Braehmer zum ersten, Zeitlmann-München zum zweiten Vorsitzenden, Hager-Magdeburg und Beck-Mengen (Württemberg) zu Schriftführern ernannt. Die Theilnehmer wurden hierauf im Namen der Badischen Eisenbahnverwaltung von Generaldirector Eisenlohr, im Namen der Stadtgemeinde Baden durch Bürgermeister Fieser und im Namen des Aerztevereins Baden durch Hofrath Dr. Obkircher begrüsst. Nach Erledigung einiger geschäftlicher Angelegenheiten folgten die drei das Thema Tuberculose behandelnden Vorträge: von Braehmer über »Mittheilungen und Gedanken über die Tuberculose-Congresse zu Berlin und Neapel«, Zeitlmann über »die Tuberculose bei den Eisenbahnbediensteten« und Hager über »die Vornahme bacteriologischer Sputum-Untersuchungen Seitens der Bahnärzte«. Wir unterlassen hier, auf den Inhalt der drei Vorträge näher einzugehen, da dieselben ausführlich in den »Verhandlungen der IV. Versammlung Deutscher Bahnärzte zu Baden« zum Abdruck gelangen und an die Mitglieder zur Vertheilung kommen werden. Nur so viel mag hier erwähnt werden, dass sämtliche Vorträge den Beifall der Versammlung fanden und dass die sich anschliessende, etwa eine Stunde dauernde Discussion eine allgemeine und sehr lebhaft war. Freilich konnten

wir uns des Eindrucks nicht erwehren, dass die Tuberculosefrage bei den Mitgliedern nicht mehr so ganz im Mittelpunkt des Interesses stand. Neues ist seit Kochs Arbeiten auf diesem Gebiete kaum mehr gebracht worden; was gebracht werden kann, ist zum grossen Theil Statistik und Allgemeingut der Aerzte geworden. Ausserdem will es uns auch scheinen, als ob man die Erwartungen, die man von der Wirksamkeit eines allgemeinen Kampfes gegen die Tuberculose hatte, von Anfang an etwas zu hoch gespannt hätte. Nichtsdestoweniger haben aber sicher diese Vorträge den Anwesenden viele Anregungen mitgegeben und ihnen in zusammenfassender Weise gezeigt, in welcher Art gerade der Bahnarzt sich zur Tuberculosefrage stellen soll.

Nach den Anstrengungen des wissenschaftlichen Theils und nach dem Austausch der schweren und ersten Gedanken kam der heitere Theil des Festes zu seiner vollen Geltung: in den herrlich geschmückten Restaurationsräumen des Conversationshauses hatte sich um 6 $\frac{1}{2}$ Uhr an den rosenüberschütteten Tafeln eine fröhliche Tischgesellschaft von Damen und Herren eingefunden, um die heiteren Freuden eines geselligen Mahles bei den Klängen eines Theiles des Curorchesters und bei fröhlichem Gesang der schönsten aus dem Schatze der Bahnärztelieder voll und ganz zu geniessen. Freilich konnte nach Beendigung des Festmahles ein gleichmässiges Urtheil über die Güte des Genossenen nicht erreicht werden. Bei Tisch sprachen Braehmer begeistert auf Kaiser und Grossherzog, Blume launig auf die Thätigkeit der Bahnärzte, Hager in gebundener Form mit meisterhafter Beherrschung der poetischen Technik auf die Poesie des Lebens selbst, auf die Damen, und Beck wuchtig auf die collegiale Zusammengehörigkeit. Auch Geiger-Rappenau erfreute uns durch einen Toast, doch konnten wir am anderen Ende des Festsaales bei der immer animirter werdenden Stimmung nicht feststellen, wem Geigers begeisterte Worte galten.

Und um uns geplagten und mühseligen Aerzten wieder einmal ganz die geselligen Freuden dieses Lebens zu Theil werden zu lassen, versammelte nach Beendigung des Festessens um 10 Uhr ein Reunionball in den glänzend erleuchteten einzigartigen Sälen des Conversationshauses Alles, was Lust hatte zum fröhlichen Tanz, und je ehrwürdiger und bedachtsamer die Herren Collegen zu Hause im Beruf wohl sein mochten, um so eifriger hüpfen sie nach den einschmeichelnden Klängen der Ballmusik umher. Unsere Damen konnten sich dieses Mal sicher nicht über mangelnde Tanzgelegenheit beklagen.

Am anderen Morgen, Sonntag, den 24. Juni, hatten die Herren Medicinalrath Dr. Neumann und Hofrath Dr. Obkircher die Liebenswürdigkeit, uns die segensreichen Anstalten Badens, Landesbad, Friedrichsbad und Kaiserin Augustabad mit allen ihren geradezu einzig dastehenden Einrichtungen und Curmitteln, Tallermann, Inhalatorium, medico-mechanische Apparate u. s. w. zu zeigen. Den beiden Herren gebührt der besondere Dank der Versammlung. Nach dem Nachmittagspromenadenconcert traf man sich auf dem alten Schloss Hohenbaden und hier konnte man im Beschauen der herrlichen Natur und im ruhigen Genuss aller ihrer Schönheiten sich ausruhen von allen den Zerstreuungen, welche die Festtage uns geboten hatten.

Allen Theilnehmern werden die schönen Tage in Baden, die zum Schluss uns noch eine festliche Beleuchtung des Conversationshauses und italienische Nacht brachten, in dauernder Erinnerung bleiben, und mancher Colleague, der wieder in schwere Praxis fernab vom Getriebe des Verkehrs zurück muss, wird an dieser Erinnerung lange zehren können. Aber nicht die Vergnügungen, die uns solche Versammlungen bieten, sollen für uns die Hauptsache sein, sondern die Gelegenheit, wieder einmal mit geistesverwandten Berufsgenossen

in anregenden Verkehr treten zu dürfen, und die Auffrischung des Bewusstseins, dass wir an gemeinsamen Aufgaben arbeiten, dass aber nicht nur unsere Arbeit eine gemeinsame ist, sondern dass wir eine geschlossene Berufsclassen bilden sollen, in der die Interessen des Einzelnen auch die Interessen des Ganzen sein müssen.

Dr. Krieger-Königsbach.

Aerztlicher Kreisverein Lörrach-Waldshut.

Abtheilung Waldshut.

Sitzung am 14. Juli 1900 in Albruck.

Anwesend: Lutz, Hämmerle, Hegner, Körber, Gerber, Weiher, Hügle Seybel, Bark, Müller, Dischler, Bär, Schleinzer.

Tagesordnung:

1. Eine strittige Angelegenheit wird an die zuständige Instanz gewiesen, nachdem die Betheiligten dem Verein ihre Mittheilungen gemacht haben.
2. Spitalarzt Dr. Schleinzer referirt über einige operirte Fälle. Zunächst demonstriert er ein gut kindskopfgrosses Fibrosarcom des Hodens. Dann berichtet er über mehrere Fälle von Harnretention. In den beiden ersten Fällen beruhte dieselbe auf einem falschen Weg. Katheterismus gelang. Heilung nach Behandlung mit Verweilkatheder. In dem dritten Falle handelte es sich um eine Ruptura urethrae. Einem jungen Mann fiel ein schwerer Balken von grosser Höhe auf den Körper. Er erlitt eine Contusio abdominis, eine Fractura femoris sinistri subcutanea und eine subcutane Zerreiung der Harnröhre. Urethrotomia externa. Wundverlauf reactionslos. Am 6. Tage Pneumonie, welcher Patient erlag. Im vierten Fall 72jähriger Mann mit hochgradiger Prostatahypertrophie. Blase bis über den Nabel gefüllt. Einführen eines Katheders gelang nicht. Rasches Eingreifen anzurathen. Punction der Blase. Das Instrument blieb liegen, bis das Einführen eines Katheders gelang. Dies erfolgte nach 14 Tagen. Wundverlauf gut bei dem mit hochgradigem Delirium tremens behafteten Mann.

Aus dem Verein haben sich in Folge Wegzugs abgemeldet die Herren Krauss, Wachter, Schwörer. Neu angemeldet hat sich Müller in Rickenbach. Nächste Sitzung im August in Kleinlaufenburg.

Zeitung.

Ordensverleihung: Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben Sich unter dem 16. Juni d. J. gnädigst bewogen gefunden, dem practischen Arzt, Hofrath Dr. Albert Schinzinger in Freiburg das Ritterkreuz Höchst Ihres Ordens Berthold des Ersten zu verleihen.

Dienstnachrichten: Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unterm 29. Juni d. J. gnädigst geruht, den Hilfsarzt Dr. Hermann Stengel an der Heil- und Pflegeanstalt zu Pforzheim zum etatmässigen Arzt an dieser Anstalt zu ernennen.

Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben unterm 13. Juli d. J. gnädigst geruht, den Bezirksarzt Dr. Karl Wippermann in Sinsheim in gleicher Eigenschaft nach Mosbach zu versetzen und den Bezirksassistentenarzt Dr. Julius Blume in Philippsburg zum Bezirksarzt in Sinsheim zu ernennen, sowie den practischen Arzt Rudolf Spitznagel in Uehlingen zum Medicinalrath zu ernennen.

Zum Vollzug der Verordnung vom 12. August 1879 (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 609) wird vom Grossherzoglichen Ministerium des Innern im Einverständniss mit Grossherzoglichem Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts in Abänderung der diesseitigen Anordnung vom 23. September 1879 der Bezirksarzt in Donau- eschingen als Stellvertreter des Bezirksarztes in Engen bezeichnet; mit Entschliessung des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern vom 16. Juli d. J. wurde Bezirksassistentenarzt Dr. Albert Guttenberg in Freiburg etatmässig angestellt.

Niederlassungen und Wohnungswechsel: In Durlach hat sich der practische Arzt Dr. Jakob Regnerg, bisher in Lahr, niedergelassen; in Schönau der practische Arzt Emil Krieg, geb. 1875 in Kirchzarten, appr. 1899; in Freiburg: Dr. Paul Schäfer, geb. 1874 in Göbriichen, appr. 1899; in St. Blasien: Dr. Ernst Mayer, geb. 1868 in Menzenschwand, appr. 1896; in Todtmoos, Amt St. Blasien: der practische Arzt Dr. William Kollmann, bisher in Badenweiler; in Freiburg als Augenarzt: Dr. Winfried Bihler, geb. 1877 in Lahr, appr. 1897.

Weggezogen von Steinbach, Amt Bühl, nach Reichenau, Amt Konstanz, der practische Arzt Dr. Karl Fleisch, geb. 1874 in Deggenhausen, appr. 1899; von Kandern, Amt Lörrach, Dr. Bernhard Lehmann, geb. 1872 in Bischofsheim, appr. 1898; in Konstanz hat sich niedergelassen als Specialarzt für Blasen-, Nieren- und Hautkrankheiten Dr. Gustav Baumgärtner, geb. 1865 in Säckingen, appr. 1891; in Schloss Marbach, Amt Konstanz, als Assistentenarzt: Julius Hofmann, geb. 1870 in Leipzig, appr. 1899; von Todtmoos, Amt St. Blasien, ist Dr. Hans Titius weggezogen; in Littenweiler, Amt Freiburg: als Arzt des Sanatoriums Dr. Ernst Bayer, geb. 1869 in Essen, appr. 1891, bisher in Neckargemünd; nach Karlsruhe: Dr. Eduard Nauss, früher in Todtmoos, Amt St. Blasien; nach Neckargemünd als Assistentenarzt des Kurhauses von Dr. Fischer: Dr. Otto von Domarus, vorher an der Kahlbaum'schen Anstalt in Görlitz, dann an der Landesanstalt Sorau thätig.

Todesfall: Gestorben ist Dr. Gotthard Dischinger, geb. 1822 in Kirchhofen, practischer Arzt in Herrschried, Amt Säckingen.

Berichtigung.

In der in Nr. 13 über Dammriss erschienenen Mittheilung ist zu lesen:
Zeile 5: indicirt war, durch Anwendung des Glutols gewonnen hatte.

Zeile 29: Mastdarm, eine Fistel bildend, aus welcher ...

Zeile 37: Scheidenwand, statt Scheidewand.

Dr. Zipp in Freiburg.

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.</p>
<p>Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest. 360/10.6</p>		

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. Gechster** und den Besitzer **Otto Goeringer.** 376|12.9

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

366|21.11

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

Ferienkurse für praktische Aerzte in Strassburg,

vom 8. bis zum 20. October 1900.

397|4.1

Prof. Bayer: Vorträge über neuere Fortschritte auf dem Gebiete der wissenschaftlichen Geburtshilfe (in der Frauenklinik). **Privatdozent Dr. Ehret:** Theorie und Praxis der Punktionen (in der medicinischen Klinik). **Prof. Dr. F. Fischer:** Chirurgisch-klinische Demonstrationen (in der chirurg. Klinik). **Prof. H. Freund:** Gynäkologische Diagnostik (in der Frauenklinik). **Prof. Gerhardt:** Klinische Diagnostik und Therapie interner Krankheiten (in der med. Klinik). **Prof. Hoche:** Die practisch wichtigsten Kapitel aus Diagnostik und Therapie der Geistesstörungen (in der psychiatrischen Klinik). **Prof. Kohts:** Kursus der Kinderkrankheiten (in der Kinderklinik). **Privatdozent Dr. Landolt:** Praktischer Kursus der Augenkrankheiten (in der Augenklinik). **Prof. Ledderhose:** Unfallchirurgie mit Demonstrationen (Reconvalescentenhaus für Unfall-Verletzte). **Prof. Levy:** Ausgewählte Kapitel der Bakteriologie und Hygiene mit Uebungen (im hygienischen Institut). **Privatdozent Dr. Magnus-Levy:** Praktischer Kursus der Verdauungskrankheiten incl. Diätotherapie (in der medicinischen Klinik). **Privatdozent Dr. Manasse:** Praktischer Kursus der Nasen-, Ohren- und Halskrankheiten (in der Ohrenklinik). **Prof. Wolff:** Praktischer Kursus der Dermatologie und Syphilidologie (in der dermatologischen Klinik).

Anmeldungen nimmt entgegen und nähere Auskunft ertheilt Professor Wolff, Kaiser Friedrich-Strasse 5.

An der hiesigen Anstalt ist die Stelle eines

Hilfsarztes

zu besetzen. Der Anfangsgehalt beträgt jährlich 1500 *M.*, neben freier Station.

Psychiatrisch vorgebildete jüngere Collegen in erster Reihe, aber auch approbirte Aerzte, welche Lust und Liebe zur Psychiatrie haben, werden gebeten, ihre Bewerbungen nebst Zeugnissen und Curriculum vitae in thunlichster Bälde anher einzureichen.

Grossherzogliche Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Illenau.

396|2.1

Dr. Schüle.

Arztstelle.

Für den hiesigen Ort (Luftkurort) und Umgegend wird ein jüngerer, jedoch nicht unter 30 Jahre alter, tüchtiger Arzt gesucht. Derselbe erhält vom Spital einen Gehalt von 450 *M.* und aus der Krankenversicherungscasse jährlich 1200—1400 *M.* Nähere Auskunft ertheilt gerne

Heiligenberg, den 17. Juli 1900.

Der Verwaltungsrath des Spitals.

394|3.1

„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 $\frac{3}{4}$ 1 75 Pfg. in der Apotheke und Mineralwasserhandlung in Bendorf (Rhein).
357|24.14

Dr. Carbach & Cie.

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 Tannenwäldungen. — Gelegenheit zu Ausflügen nach dem Schwarzwald, auf den Hohentwiel und die übrigen Höhenberge, an den Bodensee und in die Schweiz. — Auskunft durch den Gemeinnützigen Verein.
380|6.6

Mineral- u. Moorbad Griesbach

im badischen Schwarzwald.

Station Oppenau—Freudenstadt. Höhenluftkurort, 560 Meter ü. d. M., rüsum prachtvolle Tannenwäldungen. 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 e k. 375|7.7

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 369|20.10

<p><i>Klimatischer Kurort</i> bei Neuenbürg. Württ. Schwarzwald. 650 m ü. d. M. Prospekte gratis durch die Direktion H. Römpker.</p>	<p>Sanatorium Schömburg. Aelteste Heilanstalt Württembergs für Lungenkranke.</p>	<p><i>Sommer- u. Winterkuren.</i> Gleich gute Erfolge. Beste Verpflegung. Angenehmer Aufenthalt. Mässige Preise. Leitender Arzt Dr. Koch früh. in Falkenstein.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

378|18.8

In Sommermeyers Verlagshandlung in Baden-Baden erschien:

Die Kurorte und Heilquellen des Grossherzogthums Baden,

8. vermehrte und verbesserte Auflage; kl. 8^o; 320 Seiten,

verfasst von Grossh. Medizinalrat Dr. H. Oeffinger †

Deren medizinische Einleitung (LIII Seiten) durchgesehen v. Prof. Dr. med. Thomas in Freiburg i. B.

Preis elegant in Leinen gebunden mit Goldschnitt **ℳ 3.—**; broschirt **ℳ 2.—**.

Exemplare sind durch jede Buchhandlung sowie direkt von der Verlagshandlung zu

beziehen. 392|3.8

Sanatorium Dr. A. Stütze, Mergentheim

382|6.4

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

Schutz- **Tabloid** ^{Marke}**Blaud's Pillen.**

Bei Bestellungen
von Präparaten der
Firma Burroughs
Wellcome & Co.
ist es rathsam,
um Verwechslun-
gen zu vermeiden,
den Recepten zu-
zufügen:
B. W. & Co.
Original.

Dieses Präparat bietet gegenüber den üblichen
Blaud's Pillen einen wesentlichen Fortschritt,
indem durch die trockene Compression die Um-
wandlung von Ferr. sulfur. und Natr. carbon. in
Ferrum carbonicum, das wirksame Princip, erst
im Magensaft erfolgt, mithin die ganze entstehende
Menge desselben zur Wirkung gelangt. Eine Serie
von 65 klinischen Versuchen zeigt, dass die Zu-
nahme an Haemoglobin bei der Behandlung mit 'Tabloid' Blaud's Pillen
gegenüber anderen Eisenpräparaten

2 1/2 mal grösser war.

'Tabloid' Blaud's Pillen. jedes entspricht 0,26 Mass. Pilul. Blaud's od.:
0,052 Eisencarbonat in frischgefällter Form.

Recepturpreise: Flacon à 100 Stück Mk. —,85.

Flacon à 100 Stück Mk. 1,10, Sacch. obd.

Flacon à 100 Stück Mk. 1,10, Sacch. obd. c. Acid. asen. 0,001.

'Tabloid' Blaud's Pillen Comp. Sacch. obd.

Mass. Pil. Blaud. 0,648
(Entspricht 0,19407 Eisencarbonat
in frischgefällter Form.)

Pulv. Capivi 0,0022

Alcin

Strychnin

Acid. arsenicos. an. 0,0023

Flacon à 100 Stück Mk. 1,95.

'Tabloid' Blaud's Pillen c. Aloin. Sacch. obd.

Mass. Pil. Blaud. 0,95

(Entspricht 0,095 Eisencarbonat in frischgefällter Form.)

Aloin 0,0032

Flacon à 100 Stück Mk. 1,10.

Fabriziert von

Burroughs Wellcome & Co.
LONDON.

Vertreten durch

Linkenheil & Co
Berlin W. Genthinerstrasse 13.

Wenn irgend wo nicht vorräthig, umgehend besandt durch unsere nächsten Niederlagen.

K 3

362]5.3