

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1900

17 (15.9.1900)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzelle, mit
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

Jahres-Abonnement:

4 M. 75 Pf., excl. Postgebühren. Für Mitglieder der
bad. ärztlich. Standesvereine:
3 M. incl. Francozustellung.Einzelne Nummern: 20 Pf.
incl. Francozustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

LIV. Jahrgang.

Karlsruhe

15. September 1900.

Amtliches.

Die Aufnahme nicht versicherungspflichtiger Personen in die Heilstätte Friedrichsheim betreffend.

Wir bringen zur öffentlichen Kenntniss, dass der Vorstand der Landesversicherungsanstalt Baden auf Grund eines Uebereinkommens mit dem unterzeichneten Ministerium sich bereit erklärt hat, jährlich eine beschränkte Anzahl von Kranken, die nicht zu den Versicherten gehören, insbesondere von Staatsangestellten, gegen den ermässigten Verpflegungsbeitrag von 2 M. täglich in die Lungenheilstätte Friedrichsheim bei Marzell aufzunehmen.

Etwaige Gesuche um Aufnahme solcher Kranken sind auf dem Dienstweg dem zuständigen Ministerium vorzulegen. Dem Antrag ist ein Zeugniss des behandelnden Arztes nach Massgabe des nachstehenden, für die Versicherten eingeführten Fragebogens beizuschliessen. Formulare für die Fragebogen können von den Krankencassen, der Druckerei von Gustav Kölbl in Karlsruhe und von der Landesversicherungsanstalt bezogen werden. In dem Antrag ist Vor- und Zuname des Kranken, Geburtsort und -Zeit, Familienstand (ledig oder seit wann verheirathet oder verwittwet), derzeitige Berufstellung und bisherige Beschäftigung anzugeben.

Mit Rücksicht auf den Charakter der Anstalt sollen nur solche Personen aufgenommen werden, deren Erwerbsfähigkeit für einige Dauer wiederhergestellt werden kann.

Karlsruhe, den 10. Juli 1900.

Grossherzogliches Ministerium des Innern:

Eisenlohr.

Vdt. Schmidt.

Aeusserung des behandelnden Arztes

betreffend das Heilverfahren für

geboren am

- | | |
|--|-----|
| 1. Welches ist die Art und der derzeitige Stand der Krankheit?
Ist eine etwaige Lungenerkrankung tuberculöser Natur?
Ist die Erkrankung die Folge eines Unfalls?
In welchem Betrieb? Bei welchem Vorgange? | 1. |
| 2. Was ist bisher zur Heilung geschehen?
War der Kranke schon einmal in einer Lungenheilstalt? In welcher? | 2. |
| 3. Wie lange besteht die Krankheit?
Warum ist etwa das Heilverfahren nicht sofort bei Beginn der Krankencassenunterstützung beantragt worden? | 3. |
| 4. Ist als Folge der Krankheit lang dauernde Erwerbsunfähigkeit zu besorgen?
Kann durch ein Heilverfahren in einer Kranken- oder Heilstalt dauernde und erhebliche Erwerbsfähigkeit hergestellt werden?
Oder kann dieser Erfolg auch ohne Anstaltsbehandlung erreicht werden? | 4. |
| 5. Welche Kranken- oder Heilstalt, Bad, Institut und dergleichen wird vorgeschlagen? | 5. |
| 6. Ist der Kranke noch in Arbeit? Seit wann nicht mehr? | 6. |
| 7. Leidet der Kranke oder seine Familie an ansteckenden Krankheiten, welche in die Heilstalt übertragen werden könnten? | 7. |
| 8. Besteht bei der Kranken etwa Schwangerschaft? in welchem Monat? | 8. |
| 9. Ist der Kranke bereit, dem vorgeschlagenen Heilverfahren, welches in einer Lungenheilstalt nöthigenfalls bis zu 13 Wochen und länger zu dauern hat, sich zu unterziehen?
Ist z. B. wegen Krankheiten der Angehörigen, Niederkunft der Frau und dergleichen Unterbrechung des Heilverfahrens zu besorgen? | 9. |
| 10. Rätth der Arzt, das Heilverfahren zutreffendenfalls gegen den Willen des Kranken anzuordnen? | 10. |

Lungentuberculose.

11. Befindet sich der Kranke im:

I. Stadium: leichte, höchstens auf das Volumen eines Lappens oder zweier halben Lappen ausgedehnte Erkrankung. Leichte Erkrankung: disseminirte Herde, die sich physikalisch durch leichte Dämpfung, raubes abgeschwächtes, vesiculäres oder leicht bronchiales Athmen und feines und mittleres Rasseln kundgeben.

II. Stadium: leichte, weiter als I., aber höchstens auf das Volumen zweier Lappen ausgedehnte Erkrankung oder schwere, höchstens auf das Volumen eines Lappens ausgedehnte Erkrankung. Schwere Erkrankung: Compacte Infiltrate und Cavernen, welche sich durch starke Dämpfung, tympanitischen Schall, stark abgeschwächtes (unbestimmtes) bronchiales oder amphorisches Athmen, mittleres und grobes, klangloses und klingendes Rasseln kundgeben.

III. Stadium: Bei allen Erkrankungen, die über II. hinausgehen, kann ein Heilverfahren nur bewilligt werden, wenn der behandelnde Arzt dasselbe durch eine eingehende Begründung befürworten kann.

12. Wurde für die Begutachtung eine zeitraubende Untersuchung des Sputums vorgenommen? welches Ergebniss?

13. a. Bestehen regelmässige Nachtschweisse?

b. Lungenblutungen?

c. Wie hoch ist die Körpertemperatur?

14. Allgemeine Eigenschaften: a. Erbliche Belastung?

b. Ernährungszustand?

c. Kräftezustand?

d. phthisischer Habitus?

e. Alkoholismus?

15. Bestehen oder bestanden früher noch andere Erkrankungen? a. der Lunge?

b. des Kehlkopfes?

c. des Herzens (Klappenfehler)?

d. am Brustfell?

e. in Magen und Därmen?

f. der Lymphdrüsen?

11.

12.

13 a.

b.

c. morgens . . mit-
tags . . abends .

14 a.

b.

c.

d.

e.

15.

a.

b.

c.

d.

e.

f.

- | | |
|---|-------|
| g. an Knochen und Gelenken? Bewegungsorganen? | g. |
| h. an der Haut und an Schleimbäuten? Lupus? | h. |
| i. Harnorgane? Ist der Harn frei von Eiweiss und Zucker? | i. |
| Hat der Begutachtung wegen eine zeitraubende Untersuchung des Harns stattgefunden? | |
| k. an Geschlechtsorganen (Syphilis)? | k. |
| l. Fisteln (Mastdarmfisteln)? | l. |
| 16. Welche der unter 15 genannten Krankheiten beruhen vermuthlich auf tuberculöser Grundlage? | 16. |
| den . . . ten | 190 . |

Der behandelnde Arzt.

Name und Wohnort des Arztes wolle leserlich angegeben werden.

Nach der Verordnung vom 16. Mai 1885 dürfen Aerzte Sendungen, soweit sie für den öffentlichen Dienst bestimmt sind, mit der Bezeichnung „**portopflichtige Dienstsache**“ der Post unfrankirt übergeben, **müssen aber die Beurkundung beisetzen**: „In Ermangelung eines Dienstsiegels“ mit **Unterschrift und Bezeichnung des Absenders als Arzt**.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ein Fall von puerperaler Sepsis, behandelt mit Unguentum Credé.

Von Dr. Friedrich Heinsheimer, Karlsruhe.

Am Abend des 19. Mai d. J. wurde ich zu der 25jährigen Frau M. gerufen, die ich schon während des letzten Jahres wegen Retroflexio uteri und späterhin wegen Varicen in ihrer — zweiten — Gravidität behandelt hatte. Frau M., eine gracile, anämische Frau, deren erstes Wochenbett vor 1½ Jahren durch doppelseitige schwere Mastitis gestört gewesen, war um 7½ Uhr durch die Hebamme ohne Schwierigkeit von einem ausgetragenen, lebenden Mädchen entbunden worden. Unmittelbar nach der Geburt des Kindes soll, nach Angabe der Hebamme, eine ganz colossale Blutung erfolgt sein, wobei die Kreissende collabirte; die Hebamme gerieth in die grösste Aufregung und hielt sich für verpflichtet, sofort die nach ihrer Ansicht adhärente Placenta manuell zu entfernen. Während sie diese Operation, vor deren Beginn sie sich »rasch« desinficirt haben will, ausführte, wurde zu mir und gleichzeitig zu einem der Kreissenden gegenüber wohnenden Collegen, Herrn Dr. Sch., geschickt. Letzterer kam sofort, fand Frau M. pulslos und äusserst collabirt, den Uterus schlaff, atonisch. Nach Aetherinjectionen erholte sich die Patientin wieder etwas, blutete jedoch noch stark. Herr Dr. Sch. entfernte aus dem atonischen Uterus manuell noch einige Placentarbröckel und Deciduaefetzen, gab 1 g Secale und eine heisse Scheidenspülung, worauf die Blutung stand. Als ich etwa eine Stunde nach der Geburt des Kindes zu der Entbundenen kam, hatte sie sich mit Hilfe von Kaffee, Champagner u. dergl. einigermassen erholt; der Uterus war mässig contrahirt, der Puls sehr klein und rasch, etwa 110, öfters aussetzend. Gegen 10 Uhr wurde die Frau nochmals pulslos, in Folge neuer Blutung, die auf heisse Scheidenspülung stand. Ich

liess dann noch eine Kochsalzeingiessung in den Darm machen, die gut gehalten wurde; von da an erholte sich die Wöchnerin entschieden; Atonie, Blutung, Ohnmacht traten nicht mehr auf.

Am zweiten Tag fühlte sich Frau M. subjectiv zwar schwach, aber leidlich wohl; der Uterus war gut contrahirt, der Puls hatte sich gehoben, setzte nicht mehr aus, zählte aber noch 95 Schläge. Temperatur 36,8. — Ordination: Secale 1,0. Reichliche flüssige Ernährung.

Nachts erfolgt, 36 Stunden post partum, heftiger Schüttelfrost. Am Morgen des dritten Tages Temperatur 39,7; Puls 130 (!), klein und weich; heftige Unterleibsschmerzen, bohrendes Kopfweh. Kein übler Lochialgeruch. — Eisbeutel auf den Unterleib; heisse Scheidenspülung mit 1proc. Lysollösung; Diät: Champagner, Cognac, Milch, Wein. — Mittags Temperatur 38,0, Puls jedoch noch 130. Linkes Parametrium stark druckempfindlich. Uterus in Nabelhöhe. — Abends Temperatur 39,8, Puls 140—145. Athmung beschleunigt. Patientin klagt über heftige Kopf- und Nackenschmerzen. Ausspülung des Uterus mit 1proc. Lysollösung: es werden hierbei nur einige Blutgerinnsel herausgespült. Uterus nachher gut contrahirt. Patientin erhält die gleiche Diät, sowie Opium 0,04 g als Suppositorium.

Vierter Tag (22. Mai): Frühmorgens Temperatur 40,5; Puls 150 (!) sehr klein, dicrot. Albuminurie. Patientin ist sehr schwach, äussert wenig Beschwerden, phantasirt mitunter. Lochien heute übelriechend; deutliches Exsudat im linken Parametrium, linke Kante des Uterus stark druckempfindlich. Sonst keine peritonealen Reizerscheinungen; Nahrung wird gut ertragen. — Consultation mit Herrn Dr. Sch., der Patientin unmittelbar nach dem Eingriff der Hebamme behandelt hatte. Ohne uns viel Erfolg zu versprechen, da der Zustand der ohnehin anämischen, schwachen Wöchnerin uns hoffnungslos erschien, beschlossen wir, sogleich die Uterusirrigation mit 1proc. Lysollösung zu wiederholen und behielten die sonstige Behandlung bei. Irgend eine Aenderung trat auch auf diese Uterusausspülung nicht ein.

Abends 8 Uhr war Patientin meist benommen, äusserst schwach, klagte nur über Durst und furchtbare Kopfschmerzen. Temperatur 40,3, Puls flatternd, zwischen 140 und 150, manchmal nicht zählbar. Am Herzen keine Veränderungen nachzuweisen. Para- und Perimetritis deutlich mehr ausgebreitet. Nunmehr beschlossen wir, noch einen Versuch zur Rettung der Kranken zu machen und leiteten die Silberschmiercur nach Credé ein.

Die Cur bestand aus vier Einreibungen von jeweils 3 g Unguent argent. colloidal. Diese vier Einreibungen wurden in Zwischenräumen von etwa neun Stunden vorgenommen, so dass die Behandlung den Zeitraum von 36 Stunden umfasste.

1. Einreibung: am 22. V. Nachts 10 Uhr: Innenseiten beider Oberschenkel.
2. Einreibung: am 23. V. Morgens 6 Uhr: Innenseiten beider Unterschenkel.
3. Einreibung: am 23. V. Mittags 3 Uhr: Rücken (in Seitenlage).
4. Einreibung: am 24. V. Frühmorgens: Beugeflächen beider Vorderarme.

Vor jeder Inunction wurden die einzureibenden Theile gründlich mit warmem Wasser, Seife und scharfer Bürste gereinigt und dann mit Alkohol abgerieben; die Krankenpflegerin wurde angewiesen, sich vor der Vornahme der Einreibungen jeweils gründlich zu desinficiren und bei der Einreibung jedes brüske Kneten und Drücken zu vermeiden. Letzteres erschien nöthig, um der schwerkranken Wöchnerin thunlichst jede Erschütterung und Anstrengung zu ersparen; freilich wurde dadurch zur einzelnen Inunction auch viel länger gebraucht,

als *Credé* vorschreibt, nämlich über $\frac{3}{4}$ Stunden. Die gründliche Reinigung der zu behandelnden Theile nach *Credé's* Vorschrift ist unerlässlich. Ich sah in einem Fall von multipler *Furunculose* nach einer nicht *lege artis* ausgeführten Einreibung von 3 g *Collargolsalbe* auf die, allerdings stark behaarten, Oberschenkel ein höchst lästiges *Eczema bullosum* auftreten. — Die Kranke erhielt während der Inunctionen öfters Wein, Milch und dergleichen; sie äusserte keine auf die Cur zu beziehenden Beschwerden.

Die fast unmittelbar auf die erste Einreibung folgende und sozusagen stündlich deutlicher werdende Wendung im Befinden der Schwerkranken war sowohl für Herrn Dr. Sch. wie für mich trotz äusserster Skepsis eine wirklich eclatante. Der ausserordentliche Umschlag lässt sich nur mit der Wirkung des *Diphtherieheilserums* vergleichen. Temperatur und Puls sanken während der Nacht gleichmässig auf 39,0 und 134; Frau M. erklärte, die Kopfschmerzen hätten nachgelassen, ihr *Sensorium* erschien freier. Die örtlichen Symptome blieben zunächst unverändert.

23. Mai. Nach der 2. Einreibung Temperatur 38,7, Puls 130; Mittags kleine Steigerung auf 39,0, Puls bleibt 130. Patientin erhält einen Esslöffel *Ricinusöl*, auf den sehr reichliche Entleerung erfolgt, und die 3. Einreibung. Abends Temperatur 38,5, Puls 120, viel kräftiger; Allgemeinbefinden wesentlich freier. Am auffallendsten ist jedoch der jetzt deutliche Rückgang des *para-* und *perimetritischen Exsudats* und der diesem entsprechenden Schmerzhaftigkeit. Patientin schwitzt stark, nimmt sehr viel flüssige Nahrung, wenig Alkohol. *Eisbeutel* bleibt wie bisher liegen.

24. Mai. Morgentemperatur 37,8, Puls 104. Patientin fühlt sich viel wohler, hat mehrere Stunden geschlafen. Auffallender weiterer Rückgang der örtlichen Erscheinungen. Leib weich, Schmerzhaftigkeit nur noch an der linken Funduskante erheblich, 4. Einreibung. Mittags leichter Anstieg der Temperatur auf 38,5, Puls bleibt 104; leichte Anschwellung und Empfindlichkeit der Brüste. *Suspensorium mammarum*; *Eisbeutel*, Diät wie bisher.

25. Mai. Patientin hat fast die ganze Nacht geschlafen, hat keine Schmerzen. Morgens Temperaturabfall auf 36,0, ohne *Collapserscheinungen*. Puls 90, gleichmässig, mittelvoll. *Urin* eiweissfrei. Leib weich, nicht empfindlich. Brüste im Anschwellen begriffen. — *Priessnitz'sche Umschläge* auf den Leib. Reichliche Ernährung.

Von da ab war die *Reconvalescenz* völlig ungestört. Die Wöchnerin erholte sich rasch, blieb dauernd fieberfrei und stand am 14. Tage des *Puerperiums* auf. Im linken *Parametrium* besteht noch eine leichte Resistenz. Im Uebrigen ist Frau M. zwar noch ziemlich anämisch, fühlt sich jedoch gesund.

Es handelte sich bei dem vorstehenden Falle um eine *puerperale septische Infection*, hervorgerufen durch den manuellen Eingriff der schlecht oder gar nicht *desinfectirten* Hebamme und fortgeleitet — wohl von der *Placentarstelle* aus — in das *Beckenbindegewebe* und den *peritonealen Ueberzug* des Uterus. Von hier aus war am zweiten Tage *post partum* die *Allgemeinfection* des Körpers erfolgt, die durch örtliche *Antisepsis* und *Antiphlogose* nicht mehr aufzuhalten war. Die Zeichen der allgemeinen Sepsis — neben dem *localen Entzündungsprocess* — steigerten sich, Temperatur und namentlich *Pulsfrequenz* erreichten eine prognostisch höchst ungünstige Höhe, das *Sensorium* umschleierte sich, zunehmender Verfall der Kräfte bei relativ geringen Schmerzen liess das Schlimmste befürchten, zumal die örtliche und allgemeine Behandlung nutzlos schien. Freilich sei ausdrücklich hervorgehoben, dass die Ernährung nicht durch Erbrechen gestört war und somit die natürliche

Widerstandskraft des Organismus noch nicht als völlig gebrochen anzusehen war. Trotzdem erschien die Prognose fast trostlos.

In solchen Fällen, die ja trotz der verbesserten Prophylaxe noch immer oft genug zur Beobachtung kommen, hat man schon öfters versucht, nachdem die örtliche Antiseptik im Stich gelassen, durch allgemeine Einwirkung auf die im Blut kreisenden Toxine der puerperalen Eitererreger den Krankheitsprocess zum Stillstand zu bringen. Hier ist zuvörderst Marmorek's Streptokokkenserum zu nennen, das jedoch bei Mischinfectionen a priori versagen muss und dessen Wirksamkeit auch bei reinen Streptokokkeninfectionen zwar vielfach gelobt (z. B. von Beutter, Pilzer, Delétrez, Parslow, Seigneux), aber nicht minder entschieden bestritten wird (Prochownik, v. Rosthorn, Horne u. A.). Abgesehen von dieser specifischen Therapie sind aber auch mit antiseptischen Mitteln Versuche bei puerperaler Sepsis angestellt worden: so mit intravenösen Sublimat-injectionen (v. Kézvársky), mit Sublimatdarreichung per os (Stevens), mit subcutanen Creosot-Kampher- und Guajacol-Kampher-Injectionen (Mertens, Frank), mit Darreichung von Terpentin (Madden), mit Unguentum cinereum (Kehrer). Hierzu kommen Experimente von Erzeugung künstlicher Phagocytose durch Nuclein (Hofbauer), Kochsalzinfusionen (Eberhart, Clark), Schwitzkuren mittels Pilocarpin (Swiecicki) und Phenacetin (Gärtner), — alles Methoden, die sich gegen die bakterielle Allgemeinfection richten im Gegensatz zu der örtlichen und symptomatischen Therapie. Alle diese Versuche, deren Besprechung ausserhalb meiner Aufgabe liegt, scheinen selten Nachahmung gefunden zu haben, zum Theil sind sie in Vergessenheit gerathen.

Credé hat bekanntlich (vergleiche Allg. Med. Central-Zeitung, 1898, Nr. 42) bei seinen Studien über die baktericide Kraft der Silbersalze auch eine chemisch höchst merkwürdige Modification des Silbers, das colloidale, lösliche Silber (Collargolum) gefunden und empfiehlt dessen Anwendung bei acuten und chronischen septikämischen Processen, innerlich intravenös injicirt und endlich als Salbe: Unguentum argenti colloidalis (Unguentum Credé, 15 Proc. Collargol enthaltend). Nach Credé's Mittheilungen ist thatsächlich erwiesen, dass das metallische Silber in colloidaler Modification auf den genannten Wegen, ohne Fällung zu erleiden, in den Blut- und Lymphstrom gelangt und seine antiseptische Kraft gegen die im Körper kreisenden pathogenen Spaltpilze und deren Toxine zur Geltung bringt. »metallisches Antitoxin« (Jones). Auf Grund seiner Erfahrungen empfahl Credé seine Methode der »Silberschmiercur« bei einer Reihe von septischen Infectionen und Mischinfectionen acuter und chronischer Art, darunter auch gegen Puerperalfieber.

Bei dieser Erkrankung ist die Silbersalbe bisher nur in vereinzelten Fällen angewendet worden. In der Literatur waren mir nur der Vortrag von S. S. Jones (New-York) und die casuistische Mittheilung von Peters (Eystrup) zugänglich. Ferner verdanke ich Herrn Hofrath Dr. Credé die Mittheilung dass drei dem meinigen fast gleiche Fälle — mit günstigem Erfolg — ihm von deutschen Aerzten brieflich angegeben wurden.

Jones (Obstetrics, New-York 1899, Vol. 1, Nr. 2) leitete in einem Falle von Puerperalfieber nach manueller Placentarlösung am 10. Tage nach verblicher örtlicher Behandlung die Silberschmiercur ein; im Ganzen wurden 6 g Salbe verbraucht. Er hebt hervor, wie die Besserung des Allgemeinbefindens »mit einem Schlage« begann; der locale Process (Parametritis) war nicht sofort geschwunden, aber doch rasch gebessert. Dieser Mittheilung

von Jones folgte eine Discussion, in der Boldt erklärte, er habe die Salbe in schweren Fällen völlig versagen sehen, in leichteren Fällen spricht er ihr gute Wirkung zu. Vineberg sprach sich gegen, Mundé und Marx für weitere Versuche in gleicher Richtung aus. Ferner wurde ein Fall von puerperaler Sepsis erwähnt, den Burford (Brunswick) mit Silbersalbe und sterilen Wasserspülungen geheilt habe. Dagegen sei eine Patientin von Saunders, von ihrer Puerperalsepsis durch die Silbersalbe vermeintlich geheilt, nach 42 Tagen post partum in Folge eines Abscesses hinter dem Uterus gestorben.

Auch im Falle von Peters (Deutsche med. Wochenschrift, 1899, Nr. 10) handelte es sich um ein Puerperalfieber, das 36 Stunden nach manueller Placentarlösung, schwerer Blutung, bedrohlichem Collaps und Schüttelfrost begann, bei dem aber keine localen Entzündungserscheinungen beobachtet wurden. Zwei Einreibungen zu 3 g Ung. Crédi brachten Temperaturabfall (Pulsfrequenz ist nicht verzeichnet) und auffallend subjective Erleichterung. Eine im Spätwochenbett auftretende Phlegmasia alba dolens heilte nach drei Einreibungen zu 3 g viel rascher, als die gleiche, nur örtlich behandelte Affection kurz vorher. Im Ganzen wurden 27 g Silbersalbe verbraucht, ohne dass Nebenerscheinungen auftraten.

Was nun die von mir mitgetheilte Krankengeschichte anlangt, so ist diese gewiss zu den Fällen von schwerer puerperaler Sepsis zu zählen, wenn es auch zu diffuser Peritonitis und ihren Folgen nicht kam. Die schwere Anämie complicirte den Fall noch entschieden. Die uterine Therapie hatte versagt; trotz consequenter Eisapplication war die Pelveoperitonitis fortgeschritten; die allgemeine Behandlung — Opium, Alkoholzufuhr, reichliche Ernährung — hatte den zunehmenden Verfall der Kräfte und die Schwächung der Herzhätigkeit nicht aufzuhalten vermocht. Ist die nun folgende eclatante Besserung und rasche Heilung durch die Silberschmiercur bedingt worden oder handelt es sich um eine Spontanheilung?

Diese Frage ist selbstverständlich mit absoluter Sicherheit nicht zu beantworten. Auch bei völlig expectativem Verhalten schwindet wohl ein schweres Puerperalfieber manchmal plötzlich (Schrader, Olshausen), und auf der andern Seite geht aus den erwähnten Aeusserungen amerikanischer Autoren hervor, dass die Silberbehandlung in mehreren schweren Fällen versagt hat. Ich bin weit davon entfernt, meinen Fall, der ja nur eine vereinzelte Beobachtung darstellt, etwa als beweisend für die Heilkraft des Silbers bei Puerperalfieber hinzustellen. Immerhin schien mir die Angelegenheit wichtig genug, um die Veröffentlichung auch eines vereinzelten Heilerfolges rechtfertigen zu können. Nur durch eine möglichst grosse Casuistik kann das bedeutsame Problem der >inneren Antisepsis< geklärt werden.

Hervorgehoben sei zum Schlusse, dass bei meinem Falle die Silberschmiercur ganz besonders energisch vorgenommen wurde. Während Crédi bei acuten Septikämien Erwachsener eine oder zwei Einreibungen von 1—3 g innerhalb 24 Stunden vorschreibt, liess ich in Anbetracht der Schwere der Krankheit in 36 Stunden 4mal je 3 g einreiben und glaube dadurch entschieden genützt zu haben. Irgend welche Nebenerscheinungen, etwa Argyrose, traten durch den Gebrauch der Salbe trotz dieser grossen Dosis nicht auf. In weiteren ähnlichen Fällen würde ich mich mit der uterinen Therapie nicht aufhalten, sondern sofort bei Beginn der Erkrankung mit der Collargolanwendung einsetzen und damit auch mehr den Intentionen ihres Autors entsprechen, als dies in der mitgetheilten Krankheitsgeschichte der Fall war.

(Allg. Med. Central-Zeitung.)

Wittwencasse badischer Aerzte.

Ordentliche Generalversammlung: Samstag, den 22. September, Nachmittags 4¹/₄ Uhr, in der Wohnung des Rechners, Karlsruhe, Zähringerstrasse 102.

Tagessordnung.

1. Vorlage der Rechnung für 1899 und Entlastung des Rechners.
2. Neuwahlen für den kleinen und grossen Verwaltungsrath.
3. Festsetzung der Beneficiumsgrösse.

Anzeigen.

Gut Waldhof.

399]5.2

Littenweiler bei Freiburg i. B.

Sanatorium f. nervenkrankte Damen.

Das ganze Jahr geöffnet. — Prospekte frei.

Dr. Ernst Beyer.

**Kaiser
Friedrich
Quelle**

OFFENBACH
A. MAIN.

„Cito, tuto, jucundo“

ist das allgemeine ärztliche Urtheil über die mit dem **Natron-Lithion-Wasser** unserer Quelle erzielten Heilwirkungen bei Behandlung des **Harnapparates, von Steinleiden, Gicht, Rheumatismus** sowie allen **Störungen der Luft- und Verdauungswege.**

Harnsäure lösende u. harntreibende Wirkung.

Angenehmer milder Geschmack. ←
→ **Vom schwächsten Magen vertragen.**

Mit Kohlensäure verstärkt, unentbehrliches Tafelgetränk für Gichtleidende. — Literatur sowie **Gratisproben** gerne zur Verfügung. Den Herren **Arzten** berechnen wir **Vorzugspreise.**

Erhältlich in den Mineralwasserhandlungen und Apotheken.

401]4.1

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]12.12

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

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

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

373]18.11

	<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]10.7</p>		

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

366]21.14

für innere und Nervenkranken.

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]4.4

Prof. Bayer: Vorträge über neuere Fortschritte auf dem Gebiete der wissenschaftlichen Geburtshilfe (in der Frauenklinik). Privatdozent Dr. Euret: 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. Kohls: 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.

Den Herren Aerzten empfehle zur geeigneten Beachtung und Verordnung meinen allgemein beliebten

Lahusens Jod-Eisen-Leberthran mit Phosphor.

(Bestandtheile 0,2 Jc J und 0,01 Ph. in 100 Th. Thran.)

Nur in Originalflaschen 100,0 = 1,20 Mk., 250,0 = 2 Mk.

Das beste und vollkommenste Leberthran-Präparat. Wegen seiner practischen Zusammensetzung ausserordentliche Erfolge (energisch auf den Stoffwechsel im Blut einwirkend u. appetitanregend) bei

Scrophulose, Tuberculose, Rhachitis, Anaemie.

Geschmack unübertroffen fein, daher ohne Anstand von Gross und Klein genommen und vorzüglich für die Kinderpraxis geeignet. Unbegrenzt haltbar, kann Sommer und Winter genommen werden.

Der Ordination setze man den Namen Lahusen-Bremen hinzu, da sonst keine Garantie für Echtheit.

Zu haben in allen Apotheken des Grossherzogthums, sonst auch gern directe Zusendung.

Ausführliche Broschüren und Proben verlange man zur besseren Orientierung gratis vom Fabrikanten Apotheker Lahusen in Bremen. 388]6.5

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte.

369]20.13

Offene Arztstelle.

Wegen Wegzug des hiesigen Arztes soll diese Stelle alsbald wieder besetzt werden.

Nebst freier Wohnung und Bezug von 16 Ster Buchen-Brennholz ist von der Stadtgemeinde ein Wartgeld von 1 200 *M.* und vom Spital hier ein solches von 400 *M.* festgesetzt.

Bewerber wollen ihre Gesuche unter Anschluss von Zeugnissen bis 1. September d. J. an den Gemeinderath hier einsenden.

Möhringen, den 19. August 1900.

Der Gemeinderath:

Aberle.

400]2.2

In der Heilstätte Friedrichsheim, Post Kandern (Baden), ist die Stelle eines Volontärarztes bei freier Station sofort wieder zu besetzen.

402]

Director Dr. E. Rumpf.

„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]24.17

Dr. Carbach & Cie.

Arzt-Gesuch.

Die hiesige Arztstelle ist freigeworden und wäre sofort neu zu besetzen. Anstellungsbedingungen sehr günstig, und kann Näheres bei der unterzeichneten Stelle erfahren werden.

Bewerber wollen sich bis 1. September 1900 gefälligst melden.

Todtmoos, den 3. August 1900.

Der Gemeinderat:

Bürgermeister Trötschler.

398]3.3

Medicinischer Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

❁ 1901 ❁

Reichs-Medicinal-Kalender

Begründet von Dr. P. Börner.

==== 5 Mark. ====

Das Taschenbuch erscheint in zwei Ausgaben:

1. Kalendarium in 4 Quartalsheften zum Einhängen.
2. Kalendarium fest eingebunden.

403]3.1



„Kepler“ Schutz-Marke.
Malz-Extract.

Ausgewählt vorzügliche Rohstoffe, sowie ein eigenes Herstellungsverfahren sichern diesem Praeparat einen vollen Gehalt an Diastase, Maltose, Phosphate (Ca. K. Na.) und Eiweiss.

„Kepler“ Malz-Extract wirkt nicht allein vortreflich als Nahr- und Kraeftigungsmittel, sondern auch als Expectorans bei catarrhalischen Affectionen des Respirationstractus.

„Kepler“ Schutz-Marke.
Solution

enthaelt den Leberthran in frinigster molecularer Verbindung mit „Kepler“ Malz-Extract und uebertrifft desshalb aehnliche Praeparate bei weitem.

„Kepler“ Solution hat angenehmen Geschmack, beeintraehtigt die Verdauung in keiner Weise und sichert die Absorption des Leberthranes in bisher nicht gekanntem Maasse. Mit grossem Erfolg angewandt bei Scrophulose und Rhachitis.

Fabricirt von

Burroughs Wellcome and Co.

Snow Hill Buildings, London.

Vertreten durch

Linkenheil und Co.

Berlin W., Genthinerstrasse 19.

**Wein mit Fleisch
und Eisen (B.W. & Co.)**

Ein ganz ausserordentlich appetitanregendes, nachrendes u. kraeftigendes Mittel von ausgezeichnetem Wohlgeschmack.

Mit Erfolg angewandt bei anaemischen und chlorotischen Zuständen, in der Reconvalensenz und Kinderpraxis. Ein Essloeffel enthaelt den Nahrwerth von 30 gr. Fleisch mit 0.25 Ferr. citr. ammon.

„Hazeline“ Schutz-Marke.

ist ein aus der Rinde der Hamamelis Virginica dargestelltes Destillat, welches seines schmerzhindernden Einflusses wegen bei allen schmerzhaften Affectionen, Verbrennungen, Contusionen, Abschorfungen etc. angewandt wird. Haemorrhoidenschmerzen schwinden bald durch Auflegen von Verbandwatte, welche man mit „Hazeline“ getraenkt hat.

P 2

362]5.4

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