

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1902

18 (30.9.1902)

Nr. 18.

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzeile, mit
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:

20 Pf. incl. Francozustellung.

aus und für Baden.

Jahres-Abonnement:

4 M. 75 Pf.,
excl. Postgebühren.

Für Mitglieder der bad.
ärztlich. Ständesvereine,
welche von Vereins
wegen für sämtliche
Mitglieder abonniren,
— 3 M.
incl. Francozustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Redaction: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

LVI. Jahrgang.

Karlsruhe

30. September 1902.

Zum 1. Oktober 1902.

Am 22. September vereinigte sich der Aerztliche Ausschuss im »Hôtel Germania« in Karlsruhe, um den Eintritt des Herrn Geheimerath Dr. Battlehner nach so langer, für unseren Stand so segensreicher Thätigkeit in den wohlverdienten Ruhestand mit einer vom Herzen kommenden Abschiedsfeier zu bethätigen. Den Saal selbst schmückte das Reliefbild des Gefeierten, umrankt von einem Lorbeerkrantz und eingefügt in eine Baumnische. Nach einer kurzen, den Zweck erläuternden Ansprache des Obmannes wurde dem hochverdienten Manne Namens der Badischen Aerzte vom Aerztlichen Ausschusse eine Adresse überreicht.

Dass auch die Kreisvereine mit Freuden die Gelegenheit ergriffen, ihrem Eckard den tiefempfundenen Dank für sein treues Wirken und die besten Wünsche für den Abend seines Lebens darzubringen, bewiesen die von überallher eingelaufenen Telegramme. Sichtlich erfreut über die Anhänglichkeit seiner Kollegen und Freunde im Lande, dankte der Gefeierte mit bewegten Worten.

Eine besondere Weihe erhielt die unserem Freunde gewordene Ehrung durch die Anwesenheit der Herren vom Grossherzoglichen Ministerium, des Herrn Ministers Dr. Schenkel, Excellenz, und der Herren Geheimen Oberregierungsräthe Dr. Glockner und Straub, sowie des Sohnes des Jubilars, Herrn Bezirksassistentenarztes Dr. Battlehner.

Die Genannten waren unserer Einladung zum Ehrenfeste unseres Altheisters um so lieber gefolgt, als auch sie die hohen Verdienste desselben in seiner langjährigen Thätigkeit wohl erkannten und durch ihre Theilnahme an der Feier ihrer Werthschätzung Ausdruck verleihen wollten.

Die Grossherzogliche Regierung, an der Badens Aerzte stets den wohlwollendsten Rückhalt haben, feierte mit beredten Worten Kollege Lindmann.

So nehme denn unser hochverehrter Herr Geheimerath die Ueberzeugung hin, dass Badens Aerzte seine Amtsniederlegung schmerzlich empfinden, und dass Alle seinem zielbewussten Wirken ein unverwelkliches Gedenken bewahren werden.

»Möge sich der Abend des arbeitsreichen und arbeitsfrohen Lebens für unseren lieben Battlehner zu einem recht ungetrübten Otium cum dignitate gestalten.«

Namens der Badischen Aerzte:
Der Aerztliche Ausschuss.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Aus dem städtischen Krankenhause Karlsruhe.

Hundert Fälle operativ behandelter diffuser eitriger Peritonitis.

Von Professor Dr. B. von Beck.

Im Jahre 1897 habe ich über 12 Fälle von Perforationsperitonitis und deren chirurgische Behandlung Mittheilung gemacht*) und damals meine Ansicht dahin ausgesprochen, dass bei Verdacht oder Annahme einer peritonealen Organperforation oder Auftreten einer diffusen der Eiterung verdächtigen Peritonitis möglichst bald der Kranke in chirurgische Behandlung zu bringen ist, die in einem ausgiebigen Bauchschnitt mit Ausräumung des Exsudates bestehen muss.

Seit dieser Mittheilung nun habe ich Gelegenheit gehabt, in hundert weiteren Fällen von diffuser Peritonitis operativ einzugreifen.

All diese Fälle sind diffuse Peritonitiserkrankungen infektiöser Natur gewesen entweder mit freiem Exsudat in der ganzen Bauchhöhle (94 Fälle), oder mit multiplen Abscessbildungen zwischen den Därmen, im Douglas, unter der Leber, um die Milz (6 Fälle).

Der Charakter des peritonealen Exsudates war:

eitrig-jauchig	in 88 Fällen,
rein eitrig	> 10 >
sero-purulent	> 2 >

Die Exsudatmassen enthielten stets massenhaft Bakterien meist mehrerer Gattungen, vorwiegend waren im Eiter enthalten:

Bacterium coli und seine Arten	in 81 Fällen,
Typhusbacillen	> 2 >
Streptokokken	> 10 >
Staphylokokken	> 6 >
Pneumokokken	> 1 Fall.

Den Ausgangspunkt der Peritonitis bildeten in 90 Fällen Entzündungen, Geschwüre, Eiterungen in Bauchorganen, während in 10 Fällen für die Peritonitis eine traumatische Ursache vorlag.

Für die primären Entzündungen boten den Sitz 2mal Leber und Gallenblase, 77mal der Magen-Darmkanal und 11mal die weiblichen Genitalien.

Die Erkrankungen des Magendarmkanales verursachten die diffuse Peritonitis in Folge von Durchbruch von Magengeschwüren 3mal, Perforation und purulente Phlebitis bei Ulcus duodeni 2mal, Gangrän und Perforation eines Meckel'schen Divertikels 1mal, Ileus, Darmbrand in Folge Abknickens des Dünndarms durch postperityphlitische Adhäsionen 2mal, Gangrän incarcerated Leistenhernie 1mal, Perforation luetischer Geschwüre des Kolons und Rektums 1mal, dysenterische Geschwüre des ganzen Kolons 1mal. In 66 Fällen lag der primäre Krankheitsherd im Wurmfortsatz, davon 62 Fälle mit Gangrän und Perforation des Proc. vermif. und 4 Fälle mit Empyema proc. vermif.

*) Beiträge zur klin. Chirurgie. Bd. XX, H. 1 u. Bd. XXXIV.

Von Seiten der weiblichen Genitalien verursachten die Peritonitis 2mal postpuerperale para- und perimetrane Eiterungen, 4mal eitrige Erkrankungen der Tuben, 5mal Vereiterung und Verjauchung, zum Theil mit Perforation von Ovarialtumoren.

Für die traumatische Peritonitis waren die Ursachen 7mal Zerreissungen des Darmes und zwar 6mal subkutan, 1mal mit Bauchdeckenverletzung und ferner 3mal subkutane intraperitoneale Ruptur der Harnblase.

Die Peritonitiserkrankung betraf 53 mal männliche, 47 mal weibliche Wesen, 61 Fälle betreffen das zweite und dritte Lebensdezennium, die übrigen Fälle vertheilen sich ziemlich gleichmässig auf die unteren und obersten Altersstufen.

Wie steht es mit dem Zeitverhältniss zwischen Eintritt der Peritonitis und dem Beginn der die Peritonitis bedingenden Grundkrankheit?

Plötzlich setzte das Kranksein ein und zugleich damit die Peritonitisercheinungen bei Leuten, die sich direkt vorher gesund gefühlt hatten, in 46 Fällen, und zwar Perforation von Magen- und Duodenalgeschwüren 3mal, der Gallenblase 1mal, eines Meckel'schen Divertikels 1mal, Gangrän und Perforation des Wurmfortsatzes 30mal, Perforation von Pyosalpinx 3mal, traumatische Darmzerreissung 7mal, Blasenzerreissung 1mal.

Am zweiten bis dritten Tage des Krankseins erschienen die Peritonitissymptome in 32 Fällen und zwar bei innerer Incarceration 3mal, bei Perityphlitis 21mal, bei Tumorstilldrehung und Perforation 6mal, bei Blasenzerreissung 2mal.

Nach 5- bis 15tägigem Krankenlager kam die Peritonitis als Komplikation dazu in 19 Fällen, 2mal bei *Ulc. ventric. et duodeni*, 1mal bei Cholecystitis, 15mal bei Perityphlitis und 1mal bei Dysenterie.

Nach Monate langem Leiden gesellte sich Peritonitis zu Darmlues 1mal, zu eitriger postpuerperaler Parametritis 2mal.

Die Zeit, welche verstrich in den einzelnen Fällen vom Eintritt der diffusen Peritonitis bis zur Uebernahme in die chirurgische Behandlung, betrug: 6 bis 12 Stunden in 14 Fällen, 24 Stunden in 18 Fällen, 2 Tage in 22 Fällen, 3 Tage in 24 Fällen, 4 Tage in 22 Fällen.

Was die Symptomatologie betrifft, so zeigten 81 Fälle hohes Fieber, besonders die Peritonitisfälle im Anschluss an entzündliche Vorgänge des Magendarmkanales und die Fälle, die in den ersten Tagen der Peritonitis in unsere Behandlung gelangten. Die traumatischen Peritonitisfälle zeigten keine wesentlichen Temperatursteigerungen, sie kamen alle unter schweren Kollapserscheinungen in Behandlung. Unter den jauchigen Peritonitisfällen, welche erst am vierten Tage ihres Bestehens in Behandlung kamen, waren einige mit niederen Körpertemperaturen.

Bei diesen war regelmässig aber die Pulsfrequenz eine hohe, der Puls irregulär, während die Fälle der ersten Peritonitistage trotz hoher Temperaturen einen nicht besonders beschleunigten Puls aufwiesen. Bei den traumatischen Peritonitisfällen war der Puls stets klein, ebenso bei den Fällen, die kurz nach der Organperforation in unsere Behandlung kamen.

Bei allen unseren Fällen bestanden heftige Leibscherzen, Erbrechen, Aufstossen, bei den Fällen vom dritten Tage der Peritonitis an Pseudoileus mit Kotherbrechen; in 6 Fällen war die Peritonitis von heftigen Durchfällen begleitet. Bei den Fällen, die frühzeitig mit der Peritonitis in unsere Behandlung traten, bestand hochgradige Spannung

der Bauchdecken, bei den Spätfällen trat mehr die Auftreibung, der Meteorismus, hervor.

Der Leib war stets diffus schmerzhaft, besondere Zonen von Hauthyperästhesie und Hyperalgesie am Bauche unterstützten uns in der Diagnose der Lokalisation der die Peritonitis bedingenden Grundkrankheit; so bot uns z. B. die Hyperalgesie am Mac Burney'schen Punkt ein pathognomonisches Zeichen für die Erkrankung des Wurmfortsatzes.

In 48 Fällen bestand Retentio urinae, in weiteren 20 Fällen erschwerte Harnentleerung; diese Erscheinung betraf meist nur die Fälle, welche in den ersten 3 Tagen des Bestehens der Peritonitis zur Beobachtung kamen.

In allen 100 Fällen wurde die Rektaluntersuchung vorgenommen, und 58 mal fand sich der Douglas vorgewölbt, straff gespannt, schmerzhaft. Dieses Symptom war immer erst vom zweiten Tag der Peritonitis an nachweisbar.

Auch die Rektaltemperaturmessung mit gleichzeitiger vergleichender Achseltemperaturmessung wurde ausgeführt und ergab bei mehreren Fällen, bei denen kein deutliches Exsudat perkutorisch nachweisbar war, eine 1,5 bis 2,0 Grad höhere Temperatur im Rektum als in der Axilla, mithin ein Anzeichen, dass in der Nähe des Rektums, im Unterbauchraum eine Entzündung bestand. Perkutorischer Exsudatnachweis durch Dämpfung der Hypogastrien bestand in 88 Fällen.

Probepunktionen zur Feststellung des Charakters des peritonealen Exsudates wurden nie ausgeführt, da ich denselben keinen sicheren diagnostischen Werth beilege.

Da die Prognose der diffusen Peritonitis bei interner Behandlung ungünstig ist, so wurde stets bei unseren Fällen nach Feststellung der Diagnose »diffuse Peritonitis« zur operativen Behandlung gegriffen.

Jeder einer Peritonitis verdächtige Fall, jede Perityphlitis kommt in unserem Krankenhaus zuerst auf die chirurgische Abtheilung. Kurz nach Aufnahme des Falles, sei es Tags oder Nachts, sehe ich oder mein stellvertretender Assistent den Kranken, untersuche, stelle die Diagnose, und laute dieselbe: Verdacht auf peritoneale Organperforation oder Peritonitis, so wird zur Operation vorbereitet.

Der Kranke, wenn er noch unter dem Shok einer Organperforation oder traumatischen Einwirkung oder des Transportes steht, wird zuerst für einige Zeit ruhig gebettet, erhält einen Spirituswickel um den Leib und per Klysma Tinct. digit. und Strophanthus. Subkutane Kochsalzlösungsinfusion zur Anregung der Diurese, Magenausspülung bei häufigem Erbrechen zur Entlastung des Dünndarmes werden meist noch vor der Operation ausgeführt.

Selten verstreicht eine längere Zeit als die einer Stunde zwischen der Stellung der Diagnose »Peritonitis« und der Ausübung des operativen Eingriffes.

Operirt wird in Chloroform-Narkose nach vorhergehender subkutaner Morphium- (0,01) Atropin- (0,001) Einspritzung, hie und da Aethernarkose.

Der Bauchschnitt wird ausgiebig angelegt, median bei Verdacht auf Magen- oder Darmperforation, Ileus, Erkrankung der Genitalorgane und traumatischer Peritonitis, lateral am Aussenrande des rechtsseitigen Musc. rect. abdom. bei Perityphlitis und Erkrankungen der Gallenblase. Die Hauptmassen des peritonealen Exsudates lassen wir ausfließen durch verschiedene Lagerung des Körpers, dann wird der die Peritonitis bedingende primäre Krankheitsherd aufgesucht, schonend frei gelegt und wenn möglich entfernt oder bei Perforation und Ruptur genäht. Gelingt dies nicht, so wird

um den Herd herum tamponirt. Nun folgt vorsichtige Austrocknung des Peritonealraumes und zwar Douglas, rechtes, linkes Hypogastrium und Lumbalgegenden. Dann werden in den Douglas, manchmal unter die Leber, Drain eingelegt und zur übrigen Drainage des Bauchraumes Jodoformgazestreifen eingeführt in den Douglas, in die Hypogastrien, Lumbalgegenden, unter Leber und Milz, an die Radix mesenterii, oberhalb und unterhalb des Netzes und an den Ursprungsherd der Peritonitis. Die Bauchwunde wird nur an ihren Enden durch Naht etwas verkleinert, trockener Verband. Bettlagerung mit etwas Hochstellung des Fussendes des Bettes zur besseren Entleerung des Douglas und zur Vermeidung des Hereinrückens der Därme in das kleine Becken und ferner zur Vermeidung des Abknickens des obersten meist überfüllten und schweren Jejunumtheiles in der Fossa duodeni jejunalis. Der Oberkörper wird nur wenig erhöht, bei lateralem Bauchschnitt wird der Kranke zum besseren Abfluss der Sekrete in Seitenlage meist nach rechts verbracht. Der erste Verbandwechsel findet nach 24 Stunden statt, Drainage und Tamponade bleiben liegen, eventuell werden die Jodoformgazestreifen etwas gelockert und vorgezogen. Am dritten bis vierten Tage Wechsel der Drain und Jodoformgazestreifen, nach 8 bis 14 Tagen Entfernung der Drain, leichte Jodoformgazetamponade, die nach 4 bis 5 Wochen gewöhnlich auch in Wegfall kommt. In der vierten bis sechsten Woche, wenn die Bauchwunde granulirt und sich verkleinert hat oder sich schon überhäutet, werden zur Vermeidung des Narbenbauchbruches die Narbe oder Wundfläche excidirt, die tiefen Schichten der Bauchdeckenwundränder frei gelegt und angefrischt durch Ablösung des mit ihnen verwachsenen Peritoneum oder der Därme, und nun wird durch fortlaufende tiefgreifende die Fascia transversa, die Bauchdeckenmuskeln und die Fascia superficialis breit fassende versenkte Aluminiumbronce drahtnaht die Wundtiefe geschlossen; darüber Hautknopfnah.

Die Fälle, welche sich einer Sekundärnaht der Bauchwunde nicht unterziehen wollen, erhalten nach Ausheilung der Wunde eine die Narbe gut stützende Bandage in Gestalt einer Leibbinde mit Pelotte oder einer bruchbandähnlichen Bandage.

Unter unseren 100 Fällen wurde 32 mal der mediane, 68 mal der laterale Bauchschnitt ausgeführt, in 91 Fällen liess sich der primäre Krankheitsherd zugleich chirurgisch angreifen und zwar durch Exstirpation eines perforirten Magengeschwürs 1 mal, Cholecystektomie 1 mal, Resectio ilei 2 mal, Darmnaht 6 mal, Anlegung eines anus praeternaturalis bei Darmangrän 4 mal, Exstirpation von Pyosalpinx 2 mal, Exstirpation einer Tubargravidität 1 mal, Exstirpation von gangränösen Ovarialtumoren 5 mal, Resect. proc. vermif. 66 mal, Harnblasennaht 3 mal. In 9 Fällen beschränkte sich der operative Eingriff auf Drainage des Bauchraumes und Tamponade des primären Krankheitsherdes.

In 12 Fällen, und zwar bis zum Jahre 1899, habe ich das jauchige Exsudat durch reichliche Kochsalzlösungspülung aus dem Bauchraume zu entfernen gesucht, habe aber dieses Verfahren seit 1900 ganz verlassen, da ich den Eindruck bekam, dass stets durch die Peritonealspülungen eine starke Shokwirkung besonders am Schlusse der Operation hervorgerufen wurde, während bei dem vorsichtigen Austrocknen der Peritonealhöhle mit Gazestreifen oder Tupfern der mechanische Reiz immer nur momentan auf kleinere Partien der Peritonealhöhle einwirkt und dabei die reflektorischen Erscheinungen von Seiten des Herzens an dem Charakter des Pulses weniger stark nachweisbar waren als bei den Peritonealspülungen.

Bei hochgradig atonischen, geblähten oder mit flüssigem Koth angefüllten Darmschlingen habe ich meist die Incision einer oder mehrerer Darmschlingen vorgenommen, Gase und Koth abgelassen und die Incisionswunden wieder durch Naht geschlossen. Dadurch schafft man sich Erleichterung für die Reposition vorliegender geblähter Darmschlingen und für den Patienten Verminderung der sich stauenden, an Herzgiften reichen, meist zersetzten dünnen Kothmassen und Gase.

(Schluss folgt.)

Aus dem Vereinsleben.

Wittwenkasse badischer Aerzte.

Ordentliche Generalversammlung am 13. September 1902 unter dem Vorsitz von Geheimen Medizinalrath Dressler.

Anwesend: Jourdan, Doll, Schenk und Resch.

Auszug aus der Rechnung für 1901.

1. Wittwenkasse.

a. Einnahmen.

	M.	S.
Von früheren Jahren, Zinsrückstände	269	10
Vom laufenden Jahr:	M.	S.
Beiträge der Mitglieder	2 184	—
Zinsen aus Aktivkapitalien	7 298	06
Ertrag der Dr. Zeller'schen Stiftung	1 247	69
Ausserordentliche Einnahmen:		
Geschenk	344	49
	<u>11 074</u>	<u>24</u>
Für den Grundstock:		
Heimbezahlte Kapitalien	7 800	—
Sonstige Grundstockseinnahmen	—	—
	<u>7 800</u>	<u>—</u>
Uneigentliche Einnahmen		106 15
Summe aller Einnahmen	<u>19 249</u>	<u>49</u>

b. Ausgaben.

Rückstände von früheren Jahren	—	—
Laufende Ausgaben:		
Wittwenbeneficien	11 300	37
Verwaltungskosten	89	27
	<u>11 389</u>	<u>64</u>
Für den Grundstock:		
Angelegte Kapitalien	7 859	85
Ersatz, Abgang und sonstige Grundstocksausgaben	—	—
	<u>7 859</u>	<u>85</u>
Uneigentliche Ausgaben		—
Summe aller Ausgaben	<u>19 249</u>	<u>49</u>

c. Vermögensberechnung.

	M.	S.	M.	S.
Aktivkapitalien	173	31		
Einnahme-Rückstände		112	50	
Kassenrest				
Inventarvermögen	30	—		
			173	81
Hierauf haften Schulden			106	15
Reines Vermögen auf 1. Januar 1902			173	66
Dasselbe betrug auf 1. Januar 1901			173	56
Demnach Verminderung			202	90

2. Dr. Zeller'sche Stiftung.

a. Einnahmen.

Von früheren Jahren:				
Kassenrest		223	57	
Rückstände		9	77	
				233 34
Vom laufenden Jahr:				
Zinsen vom Grundstocksvermögen	1 404	65		
Sonstige Einnahmen	—	15		
				1 404 80
Uneigentliche Einnahmen				— —
Vorschüsse			112	50
Grundstockeinnahmen				— —
Heimbezahlte Kapitalien			343	72
Summe aller Einnahmen			2 094	36

b. Ausgaben.

Von früheren Jahren:				
Rückstände				— —
Vom laufenden Jahr:				
Verwaltungskosten		18	48	
Für eigentliche Stiftungszwecke		1 247	69	
				1 266 17
Uneigentliche Ausgaben				— —
Vorschüsse			112	50
Grundstockausgaben:				
Angelegte Kapitalien		340	30	
Sonstige Grundstockausgaben		—	86	
				341 16
Summe aller Ausgaben			1 719	83

Abschluss.

Die Einnahmen betragen			2 094	36
Die Ausgabe betragen			1 719	83
			Kassenrest	374 53

c. Vermögensberechnung.

	M.	S.
Grundstockkapitalien	36267	45
Einnahmereste	—	—
Kassenvorrath	374	53
Reines Vermögen auf 1. Januar 1902	36641	98
> > > 1. > 1901	36504	21
Demnach Vermehrung	137	77
Die Kollegen Benckiser und Resch haben die Rechnung geprüft und richtig befunden.		
Dem Rechner wird Entlastung ertheilt und für seine aufopfernde Mühewaltung Dank ausgesprochen.		
Die Zahl der Mitglieder betrug am 1. Januar 1901		70
Davon gingen im Lauf des Jahres durch Tod ab (v. Bömbke, Fischer, v. Langsdorff, Ritter, Seelos)		5
Mithin Stand auf 1. Januar 1902		65
Zahl der Beneficien am 1. Januar 1901		66
Davon gingen ab (Künzer, Salzer, Schmidt, Vogel, Westermann)		5
Dagegen zu (v. Bömbke, Fischer, v. Langsdorff, Ritter, Seelos)		5
Mithin Stand auf 1. Januar 1902		66
Laufende Einnahmen:	M.	S.
Zinsrückstand	50	—
Vom laufenden Jahr	11 074	2
		11 124 24
Laufende Ausgaben		11 389 64
Daher Mehr-Ausgaben		265 40

Es muss also auch für das Jahr 1902 von einem Zuschlag zum Beneficium abgesehen werden.

Durch letztwillige Verfügung der verstorbenen Frau Dr. Peet de Corval in Baden wurde die ärztliche Wittwenkasse mit einem Legat von 50 000 M. bedacht.

Aus dem kleinen Verwaltungsrath tritt satzungsgemäss aus: Doll. Aus dem grossen: Schenk, Stehberger, Blume. Sämmtliche Herren Kollegen werden wiedergewählt. Eine Ergänzungswahl in den grossen Verwaltungsrath fällt auf Hildenstab.
Dr. Doll, Schriftführer.

Bücherschau.

Aerztlicher Taschenkalender für das Jahr 1903, herausgegeben vom Verband der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen. Der Leipziger Verband, geleitet von dem Bestreben, alle ärztlichen Angelegenheiten der Gesamtheit des Standes nutzbar zu machen, gibt für nächstes Jahr einen Taschenkalender heraus, der neben dem üblichen, zur Benutzung als Laufzettel eingerichteten Kalendarium eine Reihe von Aufsätzen enthält, die den Arzt u. A. über die wichtigsten Sandespflichten, über die Arbeiterversicherungsgesetze, über die rechtsgesetzlichen Bestimmungen, betreffend die Ausübung der Heilkunde u. s. w., kurz aber zuverlässig aufklären sollen.

Möchte das Büchlein, das sich ausserdem durch billigen Preis (2 Mark mit solider Ledertasche) und handliches Format auszeichnet, bei

den Kollegen allseitige Beachtung finden; hier hat Jeder Gelegenheit, den Kriegsschatz der deutschen Aerzte vermehren zu helfen, denn aller etwaiger Ueberschuss fließt in die Kasse des Verbandes der Aerzte Deutschlands.

Die Herausgabe eines Verzeichnisses der deutschen Aerzte (wie beim Börner'schen Kalender) war für diesmal noch nicht möglich, doch ist auch ein solches für die späteren Jahrgänge in Aussicht genommen.

Der Kalender ist durch jede Buchhandlung oder von der Geschäftsstelle des Verbandes in Leipzig, Zeitzer Strasse Nr. 49, zu beziehen.

- Verlage der »Aerztlichen Rundschau«, O. Gmelin, München, ist erschienen:
Der Orden der Trappisten und die vegetarische Lebensweise von Hofrath Dr. Suchier, Freiburg i. B. 20 Seiten. 80 \mathcal{S} . Nach einer interessanten, auf Grund eigener Anschauung entworfenen Schilderung der Lebensweise der Trappisten kommt Verfasser zu dem durch eine 300 jährige Erfahrung in den vielen Niederlassungen jenes Ordens in den verschiedensten Ländern und Klimaten gestützten Schlusse: dass durch eine fleischlose Kost die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit ohne Schaden für die Gesundheit und die Lebensdauer bis zum denkbar höchsten Grade angespannt werden könne.

Verschiedenes.

Aerztliche Zwischenmeister. Eigentümliche Verhältnisse sind in Folge Kündigung der bisherigen Aerzte bei der Central-Kranken- und Sterbekasse der Tischler in Berlin zur Zeit vorhanden. Da die vorgelegten Vertragsentwürfe von dem Verein der freigewählten Kassenärzte nicht genehmigt werden konnten und die Kasse nicht ausreichend Aerzte aufreiben kann, die nicht gleichzeitig Mitglieder des genannten Vereins sind, so hat sie jetzt folgenden Weg beschritten, der hoffentlich ein Versuch mit einem untauglichen Mittel bleiben wird.

Ein Berliner Arzt versendet an Kollegen hektographisch vervielfältigte Briefe, laut welchen ihm vom 1. Januar 1903 ab die gesammte ärztliche Behandlung der Mitglieder dieser Kasse übertragen worden sei. Da er sich aber allein nicht im Stande fühle, allen Anforderungen gerecht zu werden, sei er genöthigt, eine Anzahl Kollegen zur Mitarbeit heranzuziehen, die ihn in seiner Thätigkeit vertretungsweise unterstützen sollen. Es wird zunächst nur eine prinzipielle Antwort erbeten, das Weitere soll dann mündlich besprochen werden. — Wir wären damit also, schreibt die »Med. Reform«, bei der ärztlichen Thätigkeit nunmehr bei einer Form angelangt, die im Wirtschaftsleben mit dem Namen »Zwischenmeistersystem« bezeichnet wird, unter besonderen Bedingungen als Schwitz- (Sweating) System! Ein treffendes Analogon finden die Kollegen bei den Mäntelnäherinnen. — Möglicherweise glaubt man, mit diesem ärztlichen Zwischenmeistersystem an der Klippe der Vertragskommission vorbeikommen zu können. Der Zwischenmeister zieht aus der Kasse ein solch' grosses Einkommen, dass er es unter Umständen wirtschaftlich darauf ankommen lassen kann, aus dem Verein der freigewählten Kassenärzte auszutreten — seine »Vertreter«, so scheint man zu glauben, könnten aber überhaupt nicht zur Rechenschaft gezogen werden, da sie ja zur Kasse selbst in keinerlei Verhältniss stehen, einen Kollegen gegen eine frei vereinbarte Entschädigung zu vertreten aber Niemandem verwehrt werden könne.

Hoffentlich wird die Vertragskommission des Vereins der freigewählten Kassenärzte, oder wenn nöthig, das Ehrengericht der Aerztekammer zu verhindern wissen, dass sich Aerzte auf diese abschüssige Bahn begeben.

Der ärztliche Zwischenmeister soll sich der Kasse gegenüber vertraglich verpflichtet haben, bis zum 1. Januar 1903 dreissig „Vertreter“, nach anderen Mittheilungen zweiundvierzig, anzuwerben, andernfalls er eine Konventionalstrafe von 3000 Mark zu zahlen hätte.

Obzwar nun der Zwischenmeister allein der Kasse gegenüber verantwortlich sein würde, solle doch über Verfehlungen der „Vertreter“ eine Beschwerdekommision entscheiden, bestehend aus acht Tischlern und dem Zwischenmeister. Entscheide diese zu Ungunsten des „Vertreters“, so liege es dem Zwischenmeister ob, einen neuen Vertreter zu beschaffen.

Nach der Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 18. Juni 1902 treten mit Wirkung vom 1. Oktober an in der Eisenbahnverkehrsordnung Aenderungen in Kraft, welche die **Beförderung von Leichen** vereinfachen und verbilligen und damit namentlich auch die Transporte an Leichenverbrennungsanstalten erleichtern. Als Regel gilt auch jetzt noch, dass die Leiche von einer Person begleitet sein muss, die eine Fahrkarte zu lösen und denselben Zug zu benützen hat, mit dem die Leiche befördert wird. Jedoch bedarf es einer Begleitung nicht, wenn als Bestimmungsort eine Eisenbahnstation bezeichnet ist und der Absender bei der Aufgabestation das schriftliche oder telegraphische Versprechen des Empfängers hinterlegt, dass dieser die Sendung sofort nach Empfang der bahnseitigen Benachrichtigung von ihrem Eintreffen abholen lassen werde. Bei Sendungen an Leichenverbrennungsanstalten und an Beerdigungsinstitute genügt es, wenn diese eine derartige Verpflichtung gegenüber der Eisenbahn in allgemeiner Form übernommen haben.

Zur Geheimmittelfrage. Nach der „Pharmazeutischen Zeitung“ ist den Fabrikanten aller auf die sogenannte Proskriptionsliste gesetzten pharmazeutischen Spezialitäten folgendes Schreiben vom 6. August zugegangen: „Es wird beabsichtigt, in den einzelnen Bundesstaaten gleichlautende Verordnungen über den Verkehr mit Geheimmitteln zu erlassen, wonach die öffentliche Ankündigung gewisser Mittel verboten ist und die Gestaltung der Gefässe und äusseren Umhüllungen, in denen sie abgegeben werden, gewissen beschränkenden Bestimmungen unterliegt. In dem Entwurf der im Bundesrath für sämtliche Bundesstaaten einheitlich aufzustellenden Liste dieser Mittel ist u. A. das nachstehend bezeichnete Mittel aufgenommen worden: (folgt der Name des Mittels). Sollten Sie hiergegen Einwendungen zu machen haben, so wollen Sie Ihre Erklärungen, und zwar, wenn Sie auf deren Vertheilung an die Bundesrathsbevollmächtigten Werth legen, in 60 Exemplaren, thunlichst bald beim Reichsamt des Innern einreichen.“

Die Meinungsverschiedenheiten, die zwischen dem **Landesverein Hessischer Aerzte** und der **staatlichen Betriebskrankenkasse** für das Grossherzogthum Hessen bestanden und im März dieses Jahres zu einer Interpellation in der II. Hessischen Ständekammer Veranlassung gaben, sind durch Vermittelung der Ministerialabtheilung für öffentliche Gesundheitspflege im Wege beiderseitigen Nachgebens, sowohl der Aerzte als auch der Krankenkasse, geschlichtet worden. Die Betriebskrankenkasse hat für die ärztlichen Besuche die Minimaltaxe von 1 Mark pro Besuch eingeräumt, dagegen haben die Aerzte einer Herabsetzung der Kilometergebühren von 1 Mark auf 80 Pfennig pro Kilometer der Entfernung für die Extrabesuche ausserhalb des Wohnortes der Aerzte zugestimmt. Ein Unterschied in der Honorirung der Stadt- und Landärzte soll grundsätzlich nicht mehr gemacht werden.

Ueber die **Sonntagsruhe der Apotheker** berichten die Tagesblätter: Die Frage der Einführung einer beschränkten Sonntagsruhe, die seit einer Reihe von Jahren von den Besitzern kleinerer Apotheken angeregt war, hat für Preussen und Württemberg

ihre Lösung gefunden. Die im Laufe des Berichtsjahres erschienene preussische Apothekenbetriebsordnung, welche im Vereinsorgane zum Abdruck gelangte und ebendasselbst eingehend erörtert wurde, enthält die Bestimmung, dass „Apothekern, welche ihre Apotheke ohne Gehilfen betreiben, auf ihren Antrag durch den Regierungspräsidenten widerruflich gestattet werden kann, während bestimmter Stunden sich aus der Apotheke zu entfernen, wenn Fürsorge getroffen ist, dass im Bedarfsfalle der Apotheker innerhalb einer Stunde zurückgerufen werden kann“, und dass „in Orten mit zwei oder mehreren Apotheken nach Vereinbarung unter den Apothekenvorständen mit Zustimmung des Regierungspräsidenten an den Sonn- und Feiertagen abwechselnd ein Theil der Apotheken geschlossen werden kann“. Erstere Bestimmung bedeutet dadurch, dass ein bestimmter Tag nicht genannt worden, ein über den Rahmen des Erbetenen hinausgehendes Entgegenkommen der Regierung, welches um so mehr anzuerkennen ist, als in manchen kleinen Landgeschäften gerade am Sonntag sich am wenigsten Zeit zum Ausgehen bietet, weil der Sonntag von der Landbevölkerung vielfach mit Vorliebe zu Besorgungen verwendet wird. In ähnlicher Weise, jedoch mit der Beschränkung des für einige Stunden zu gestattenden Schlusses der kleinen Apotheken auf die Sonn- und Feiertage, ist die Angelegenheit in Württemberg geregelt worden, während aus anderen Bundesstaaten hierüber noch nichts bekannt geworden ist.

Der Ausschluss aller tuberkulösen Kinder vom Schulbesuch in Meiningen wird in einem Erlass des Herzoglichen Staatsministeriums für die Zeit vom 1. Oktober ab angeordnet. Bekanntlich ist Meiningen auch der erste Staat, der eine schulärztliche Kontrolle auf dem Lande eingerichtet hat. Es ist zu erwarten, dass für die von den öffentlichen Schulen ausgeschlossenen lungenkranken Kinder, namentlich die unbemittelten, eine anderweitige erziehlische und gesundheitliche Fürsorge von Staats wegen geschaffen werden wird.

Dr. Biedert's = Ramogen
Kindermilch I. Ranges.
= Milchsomatose-Ramogen.

Chemische Fabrik „Zwingenberg“ in Zwingenberg (Hessau)

546] 6. 6

Heidelberg

Heilanstalt für Hautkranke
in schönster Lage. Grosser Garten. Comfortable Einrichtung. Prospekte frei.

Dr. A. Sack. 509] 28. 16

Arztstelle.

Die Arztstelle Schwandorf, Amt Stockach, ist sofort neu zu besetzen.

Das feste Einkommen bei derselben ist: a. Staatsbeitrag jährlich 800 M., b. jährliches Wartgeld der Gemeinde 400 M., c. Wohnungsgeldzuschuss 180 M., d. Einkommen aus der Krankenkasse etwa 200 M. Ferner ist aus den naheliegenden Gemeinden für einen tüchtigen Arzt eine sehr gute Praxis vorhanden und hat derselbe lohnendes Einkommen zu erwarten. Bewerber für die Stelle haben sich unter Vorlage entsprechender ärztlicher Zeugnisse beim Gemeinderath innerhalb 10 Tagen anzumelden.

Schwandorf, den 15. September 1902.

Der Gemeinderath:

Fischer, Bürgermeister.

Johann Koster.

578]

Erfindung des Scheinraths Prof. Dr. Gerold.

Wendt's Patent-Cigarren

Cigarren der Zukunft!

Absolut nicotin-unschädlich. Vollkommenster Rauchgenuss.
Nur direct zu haben von Wendt's Cigarrenfabriken Aktien-Ges.
Bremen in allen Preislagen, Qualitäten und Quantitäten (auch
Proben). Preisliste und Brochüre gratis.

575]3.1



Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschienen:

Reichs - Medizinal - Kalender

1903

Begründet von Dr. Börner, herausg. von Prof. Schwalbe.

2 Theile nebst Beilheften 5 Mark.

Neu! Im Kalendarium für jeden Tag eine ganze Seite.
Aufnahme der Arzntaxen von Preussen, Bayern,
Sachsen, Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Schwerin,
Elsass-Lothringen.

573]3.1



Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.

Einzig
natürlicher
Ersatz
für
Medizinal-
Moorbäder.

Mattoni's Moorsalz

(trockener Extract)
in Kistchen à 1 Ko.

Mattoni's Moorlauge

(flüssiger Extract)
in Flaschen à 2 Ko.

499]12.9

Langjährig erprobt bei:

Metritis, Endometritis, Oophoritis, Parametritis,
Perimetritis, Peritonitis, Chlorose, Anaemie,
Scrophulosis, Rhachitis, Resorption von Exsudaten, Fluor albus, Disposition zu Abortus,
partiellen Paralysen, Paresen, Gicht, Rheumatismus, Podagra, Ischias und Haemorrhoiden.

Heinrich Mattoni, Franzensbad, Wien, Karlsbad, Budapest.

Dynamogen

567]6.3

Billigstes Haemoglobinpräparat des Handels.

250 Gr.-Flasche = 1.50 Mark (unter Taxpreis).

Mit golden. Medaill. prämiirt. Proben und Litteratur gratis.

In allen Apotheken erhältlich. Depôt für Oestr.-Ung. G. & R. Fritz, Wien.

Königl. 1784 privil. Apotheke, Schneidemühl, Neuer Markt 24.

Den Herren Aerzten empfehle zur geneigten Beachtung und Verordnung meinen all-
gemein beliebten

Lahusen's Jod-Eisen-Leberthran (0,2 Fe J in 100 Th. ff. Thran) Original-
flasche 400,0 Inhalt 2 Mk. u.

Lahusen's Jod-Eisen-Leberthran mit Phosphor (Bestandtheile
0,2 Fe J u. 0,01 Ph.
in 100 Th. Thran.)

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

Die besten und vollkommensten Leberthran-Präparate, wegen ihrer praktischen Zusammen-
setzung ausserordentliche Erfolge (energisch auf den Stoffwechsel im Blut einwirkend
und 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.

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

572]8.1

Aerztliche Praxis,

Vertretungen, Assistenzen, Heil- und Kuranstalten vermittelt streng reell und
diskret das Süddeutsche Bureau >Aesculap<, Würzburg, Maistrasse 10. 500]11.18

Homburg v. d. H.

513]22.16

Sanatorium Villa Clara Emilia.

Kuranstalt für Magen- und Darmkrankheiten, Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen.

Erstklassiger Comfort.

Das ganze Jahr geöffnet.

Besitzer und ärztlicher Leiter: **Dr. Curt Pariser.**

Gicht

Bad Salzschlirf Bonifacius-Brunnen.

512]20.16

Rheumatismus, Steinleiden.

Prospecte, ein Heft Heilerfolge und Gebrauchsanweisung zur Trinkkur, welche, ohne das Bad zu besuchen und ohne Berufsstörung in der Heimath der Patienten, mit **grossem Erfolg** vorgenommen werden kann, werden kostenfrei versandt durch die **Bade-Verwaltung.**

Heilanstalt Kennenburg bei Esslingen, Württemberg,

für psychisch Kranke weiblichen Geschlechts.

489]24.21

Prospecte franco durch die Direktion.

Dr. Krauss.

Besitzer und Leiter: Hofrath **Dr. Landerer.**

Baden-Baden.

495]24.18

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenranke.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

Wasserheilanstalt zu Michelstadt im Odenwald

Station der preuss.-hess. Odenwaldbahn (Frankfurt a. M.), Hanau-Eberbach (Heilbr.-Stuttg.)

Heilanstalt für **chronisch Kranke** der verschiedensten Art, namentlich Rheumatiker und Nervenleidende (Geistesranke sind ausgeschl.). Rationell-wissenschaftliches Wasserheilverfahren, Elektrizität (lokal u. allgemein als elektr. Bäder), Massage, Heilgymnastik, diätetische Kuren.

Landaufenthalt für **Erholungsbedürftige**, Reconvalescenten etc. Die Anstalt ist das ganze Jahr hindurch geöffnet u. besucht. Wochenpreis je nach Ansprüchen 30—60 *M.* Näheres durch Prospekt. San.-Rath **Dr. Scharfenberg**, dirig. Arzt. 554]6.5

Notiz für die Herren Impfärzte!

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

Impfgeschäfte nöthigen Formulare.

Karlsruhe. Malsch & Vogel, Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung.



Sanatorium St. Blasien

im südl. badischen Schwarzwald.

Heilanstalt für Lungenkranke.

800 Meter ü. M.

544|12.10

Aerztlicher Leiter: **Dr. med. Albert Sander.**

In völlig geschützter, herrlicher Lage, umgeben von grossen Tannenwäldern, Waldliegehallen, Glashallen, Glasveranden etc.

Moderne Einrichtungen verbunden mit grösstem Komfort. Elektrische Beleuchtung. Centralheizung. Lift. Sommer und Winter gleich gute Erfolge. Näheres durch die Prospekte.

Moorbad und Wasserheilanstalt Sickingen 300 Meter über dem Meere zu Landstuhl (Pfalz). Dirig. Arzt **Dr. Weiner.**

In herrlicher, waldreicher Gegend. — Vollkommenste Einrichtung für Hydro- und Elektrotherapie.

Spezialität: **Moorbäder**, bereitet aus Sickingen Bademoor. Wegen seiner sehr günstigen Heilerfolge, sowie vorzüglichen Wohnungs- und Verpflegungsverhältnisse auf das Vortheilhafteste bekannt. Prospekte, Jahresberichte, sowie nähere Auskunft durch die

561|10.7

Direktion **Ph. Finger.**

Kuranstalt und Soolbad Grenzach, Mineralquelle (gleich Karlsbad).

Heilkräftigstes Mineralwasser bei Magen-, Leber-, Nierenleiden, Gallenstein, Frauenkrankheiten, Dickleibigkeit, Unterleibsanschoppungen, auch wegen seines Eisengehaltes für Blutarme. Aerztlich sehr empfohlen. Versandt direkt ab Quelle. Höchste Auszeichnungen.

Prospekte gratis.

553|10.10

Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.

Leit. Arzt: **Dr. Römheld.**

Speziell eingerichtet für Ernährungstherapie. Wasserheilverfahren. Elektrotherapie. Massage. Gymnastik. Soolebadstation. Herrliche, ruhige Lage mit ausgedehnten Waldungen. Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte.

520|18.12

Schloss Marbach a. Bodensee.

Heilung finden **Herz-** und **Nervenranke** durch **neue, eigenartige, bewährte Behandlung.** Drei Aerzte. Auskunft durch die Verwaltung.

Winterkuren.

520]14.3

Sanatorium Quisisana Baden Baden
 Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. E-kr.:
 Hofr. Dr. A. Obkircher, Gr. Badearzt. Med.-R. Dr. J. Baumgärtner.
 Dr. C. Becker, Hausarzt. Dr. Hch. Baumgärtner.

Auskunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte.

Das ganze Jahr geöffnet.

f 521]20.14

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Aerzte.

Auskunft und Prospekte durch

Medicinalrath **Dr. A. Frey** und **Dr. W. H. Gilbert.**

510]22.16

Bruchheilanstalt
 von **Dr. Wollermann, Arzt in Frankfurt a. M.,**
 Bürgerstrasse 94. — **Behandlung von äusseren Hernien ohne Operation**
 mittelst der Injektionsmethode. Näheres durch Prospekte.

519]24.14

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen.** Seit 16 Jahren erprobt. Mit Wasser einer **kohlensauren Mineralquelle** hergestellt und dadurch für Verdauung und Stoffwechsel besonders bevorzugt. In den Handlungen natürlicher Mineralwässer und in den Apotheken zu haben.

Bendorf am Rhein.
 494]24.17

Dr. Carbach & Cie.

Hirsau

537]24.11

bei **Calw**, württemb. Schwarzwald (1/2 Stunde per Bahn von Pforzheim entfernt).

Telephon: Amt Calw Nr. 39.

Heilanstalt für Nervenranke und Erholungsbedürftige. Das ganze Jahr geöffnet. Näheres durch den Prospekt.

Dr. C. Römer.