

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1905

5 (15.3.1905)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzelle,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Standesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren,

— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

LIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. März 1905.

Amtliches.

Ministerium des Innern.

Nr. 9057. Karlsruhe, den 28. Februar 1905.

Die Bestellung des Ausschusses der Apotheker betreffend.

An die Grossherzoglichen Herren Bezirksärzte der Kreise
Konstanz, Villingen und Waldshut!

Der Obmann des Ausschusses der Apotheker, Herr M. Bosch in Radolfzell, hat seine Apotheke verkauft und wird dieselbe am 1. April d. J. seinem Nachfolger übergeben. Es fällt daher für die Restdienstzeit des Genannten — Ende 1905 — in dem die Kreise Konstanz, Villingen und Waldshut umfassenden Wahlbezirk die Neuwahl eines Ausschussmitglieds nach Massgabe der diesseitigen Verordnung vom 18. Oktober 1897 (Gesetzes- und Verordnungsblatt Nr. 21 Seite 305) nötig.

Wir veranlassen die Grossherzoglichen Herren Bezirksärzte, diese Neuwahl auf die in unserm Erlasse vom 6. November 1901 Nr. 41927 bezeichnete Weise alsbald in die Wege zu leiten. Die Stimmzettel sind von den Wahlberechtigten spätestens bis zum 15. April d. J. an die Grossherzoglichen Bezirksärzte abzugeben und von da sofort nach beendeter Wahlfrist uneröffnet hierher einzusenden.

I. A.:
Heil.

Dr. Walli.

Die Barlowsche Krankheit.*)

Vortrag, gehalten am 9. Januar 1905 in der Gesellschaft der
Ärzte zu Mannheim, von Kinderarzt Dr. Eugen Neter.

M. H.! Wenn ich es heute Abend versuche, das klinische Bild der Barlowschen Krankheit etwas ausführlicher zu besprechen, so glaube ich ein Thema gewählt zu haben, das neben dem grossen theoretischen

*) Vergleiche E. Neter: Die hämorrhagischen Erkrankungen im Kindesalter. Würzburger Abhandlungen 1905.

Interesse auch eine gewisse Bedeutung für den Praktiker besitzt. Die Barlowsche Krankheit ist eine relativ seltene Affektion, und es könnte deshalb den Anschein erwecken, als ob sie kein besonderes praktisches Interesse beanspruchen dürfte; die folgenden Ausführungen sollen zeigen, dass die Kenntnis der Symptome dieser Erkrankung und die rechtzeitige Diagnose derselben doch von einer grossen praktisch-therapeutischen Bedeutung sein kann, und dass es sich deshalb vielleicht lohnt, Ihre Aufmerksamkeit für kurze Zeit in Anspruch zu nehmen.

Die Barlowsche Krankheit, auch Säuglings-Skorbut genannt, ist eine im frühesten Kindesalter auftretende hämorrhagische Diathese; sie ist charakterisiert anatomisch durch spezifische Veränderungen am Skelett, klinisch durch Blutungen, die mit besonderer Vorliebe unter dem Periost der langen Röhrenknochen und am Zahnfleisch nachzuweisen sind. Typisch ist für die Barlowsche Krankheit auch ihr Verhalten gewissen therapeutischen Massnahmen gegenüber, ihre rasche Heilung durch eine antiskorbutische Therapie.

Die Barlowsche Krankheit befällt fast ausschliesslich das Säuglingsalter. Am häufigsten beginnt sie im 6. bis 12. Lebensmonat, selten früher, etwas weniger selten später, nur vereinzelt jenseits des 18. Monats. Das Vorkommen des Säuglings-Skorbut zeigt grosse regionale Verschiedenheiten. Es gibt eine Reihe von Ländern, in denen der Säuglings-Skorbut so gut wie unbekannt ist, so z. B. in Italien, Frankreich, in der Schweiz und in den nordischen Ländern, während in Amerika, England und Holland die Barlowsche Krankheit als keine seltene Erkrankung betrachtet wird. Auch in Deutschland selbst haben wir etwas Ähnliches; während die Barlowsche Krankheit in Süddeutschland, wie z. B. in München nur sehr selten angetroffen wird, finden wir sie in Dresden, Berlin, Hamburg und in Schleswig-Holstein wesentlich häufiger. Auch zeitlich bestehen Unterschiede im Auftreten des Säuglings-Skorbut. Noch vor kurzem wenig gekannt, haben sich die diesbezüglichen Beobachtungen in den letzten Jahren in einer Weise vermehrt, wie sie durch die bessere Kenntnis und dadurch bedingt leichtere Diagnose allein nicht erklärt werden kann. Es muss

ohne Zweifel auch ein absolut häufiges Auftreten der Barlowschen Krankheit angenommen werden. Und eben diese Tatsache ist es, die in der Neuzeit auch ein praktisches Interesse für die Barlowsche Krankheit in Anspruch nimmt. Das soziale Milieu, denen die an Säuglings-Skorbut erkrankten Kinder angehören, wird fast ausschliesslich von der besser situierten Bevölkerung gebildet, die alle Sorgfalt für die Pflege des Säuglings aufwendet, die andererseits auch in übertriebener Weise leicht des Guten zuviel tut (besonders bezüglich der Dauer der Erhitzung im Soxhlet, bezüglich der Beikost oder der Anwendung von kostspieligen Nährpräparaten und Konserven).

Die Erkrankung befällt in der Regel lediglich gut genährte, meist gesunde Kinder, die, wenn auch häufig, doch nur in geringem Grade rhachitische Symptome zeigen. Nicht selten ist dem Auftreten des Säuglings-Skorbut eine intestinale Störung (Dyspepsie, Darmkatarrh, Obstipation) vorangegangen.

Wenn auch die Barlowsche Krankheit meist ziemlich plötzlich und unerwartet einsetzt, so entgehen doch dem aufmerksamen Auge der Mutter gewisse Veränderungen an dem Kinde nicht, die ihr einige Tage oder schon etwas länger an demselben auffielen; der bisher gesund aussehende Säugling fängt an, blass zu werden; er zeigt nachts leichte Unruhe, ist oft verdriesslich und will nicht mehr so recht trinken wie früher; das Kind »kränkelt«. Der Säugling, der sich schon im Bettchen aufrichtete, der vielleicht schon stand oder lief, zeigt hierzu keine Lust mehr; er bleibt von selber ruhig im Bettchen liegen. Nun setzen plötzlich Symptome ein, die für die Barlowsche Krankheit typisch sind; das Kind wird äusserst empfindlich gegen Berührung, insbesondere an den Beinen. Meist tritt die Schmerzhaftigkeit einseitig, nur an einem Beine auf, um alsbald auch das andere zu ergreifen; beim Trockenlegen, Baden und Aufnehmen schreit das Kind, und man merkt am Schreien und an dem Gesichtsausdruck deutlich, dass es Schmerzen haben muss. Wieder ins Bettchen gelegt, lässt das Geschrei nach, und der Säugling liegt ruhig da, wie wenn nichts geschehen. Doch fällt dem Beobachter auf, dass bei Rückenlage des Säuglings die Beinchen meist etwas angezogen und auch im Knie leicht gebeugt gehalten werden, oder dass sie ganz schlaff und unbeweglich daliegen. Um das Entstehen von Schmerzen zu verhindern, scheuen die skorbutkranken Kinder, wenn irgend möglich, jede Bewegung der Beine, und dieses auffällige Ruhigliegen der unteren Extremitäten erweckt dann leicht den Verdacht auf eine Paralyse. Die Schmerzhaftigkeit der Beine nimmt nun immer mehr zu; das Kind schreit bald schon, wenn es nur bei jemandem die Absicht vermutet, es anzufassen oder aufzunehmen. Im Gegensatz zu der Empfindlichkeit gegen Berührung, wie wir sie häufig auch bei der Rhachitis antreffen und wie sie mit der Barlowschen Krankheit in diesem Stadium verwechselt werden kann, schreien die Kinder bei der englischen Krankheit meist nur, wenn man sie — zum Aufnehmen oder Abhalten — am Thorax und unter den Achseln anfasst; das Bewegen oder Berühren der Beine löst bei rhachitischen Säuglingen selten ein Jammergeschrei aus.

Unteressen werden die Störungen des Allgemeinbefindens immer stärker, es treten starke Schweisse, be-

sonders am Hinterkopfe auf; das Kind wird schlaffer, und es kontrastiert dann oft die blasse Hautfarbe auffallend mit dem nicht selten noch gut erhaltenen Fettpolster der kleinen Patienten. Die Anämie nimmt zu. Die objektive Untersuchung vermag jetzt auch meist eine mehr oder weniger deutliche Anschwellung am Oberschenkel nachzuweisen; das untere Ende desselben erscheint verdickt, prall, derb. Nicht selten macht es den Eindruck, als ob das Gelenk ergriffen wäre, doch bei genauerer Betrachtung findet man, dass es sich ausschliesslich um eine meist tiefliegende Verdickung der unteren Femur-Epiphyse handelt. Manchmal setzt sich letztere Verdickung über ein grosses Stück der Diaphyse hinauf fort, und der Oberschenkel kann dann eine spindelförmige Anschwellung zeigen. In der Regel tritt die subperiostale Blutung — und eine solche liegt der beschriebenen Anschwellung zugrunde — am unteren Ende des Oberschenkels auf; weitaus seltener an der Tibia, noch seltener an den oberen Extremitäten und an den Rippen und nur ausnahmsweise an den platten Schädelknochen. Manchmal beobachtet man auch eine Blutung unter das Periost der Orbita — kenntlich an dem dadurch bewirkten Exophthalmus.

Die Haut über den Anschwellungen zeigt unverändertes Aussehen; keinerlei Rötung, kein Ödem. Doch kann auch die Haut Sitz der Blutungen sein, allerdings viel seltener wie das Periost; man sieht dann meist stecknadel- bis fast linsengrosse Petechien, dunkelrot, auf Druck nicht verschwindend, indessen oft schon abgeblasst und bläulich durchschimmernd, vereinzelt über die Haut, meist der unteren Extremitäten, zerstreut; die Zahl der — leicht übersehbaren — Blutflecken ist nur sehr gering.

Dass die Hautblutungen bei Barlowscher Krankheit leicht übersehen werden können, habe ich selbst bei dem ersten Fall von Säuglings-Skorbut erlebt, den ich zu beobachten Gelegenheit hatte. Es handelte sich damals um einen 8 Monate alten Säugling; die Mutter gab an, dass das Kind seit einiger Zeit unruhig sei, schlecht trinke und sich gegen jegliche Berührung sehr empfindlich zeige. Bei der Untersuchung des kleinen Patienten konnte ich nur die Zeichen einer leichten Rhachitis nachweisen, und ich stellte daher die Diagnose Rhachitis; ein erfahrener Kollege, der den Fall nachuntersuchte, machte mich auf ein paar vereinzelt an den Unterschenkeln sichtbare Flecken aufmerksam, die bläulich durch die Haut durchschimmerten und als Petechien anzusprechen waren. Durch die Hautblutungen an Barlowsche Krankheit erinnert, konnte ich denn auch eine leichte Verdickung des Oberschenkels nachweisen und damit feststellen, dass es sich nicht um Rhachitis, sondern um Barlowsche Krankheit handelt. Der rasche Erfolg der spezifischen Behandlung bestätigte die Diagnose. Eine antirhachitische Therapie wäre selbstverständlich wirkungslos gewesen.

Etwas konstanter als die Hautblutungen sind die Veränderungen am Zahnfleisch, die deshalb gleichsam als ein typisches Symptom des Säuglings-Skorbut bezeichnet werden können; das Zahnfleisch zeigt da, wo Zähne entweder bereits vorhanden oder nahe am Durchbrechen sind, sehr kleine hämorrhagische Granulationen, die grösser werden und dann das Zahnfleisch um die

Zähne oder deren Durchbruchstellen herum zu bläulichen, leicht blutenden Wülsten anschwellen lassen können. In schweren Fällen erscheint das circumscript erkrankte Zahnfleisch als ein schwammiger, an dem Zahn sich empor drängender Wulst, der an seiner Oberfläche ulzerieren, fötid werden und dem Kinde die Nahrungszufuhr sehr erschweren kann. Da, wo keine Zähne vorhanden oder keine im Durchbruch begriffen sind, ist das Zahnfleisch völlig intakt.

Um diese Gesetzmässigkeit zu illustrieren, führt Cohn das Beispiel eines 10 Monate alten Kindes an, das von schwerer Barlowscher Krankheit (Exophthalmus etc.) befallen war, noch keinen Zahn hatte, wohl aber bereits eine skorbutische Zahnfleischveränderung aufwies und zwar in der Gegend der oberen, inneren Incisivi. Obwohl in der Regel die unteren Schneidezähne zuerst durchbrechen pflegen, so konnte man doch auf Grund dieses Befundes die Vermutung hegen, dass bei diesem Kinde die oberen Incisivi zuerst durchbrechen würden und weiter, dass der Durchbruch unmittelbar bevorstehe. So war es in der Tat. Nach acht Tagen bekam das Kind den ersten Zahn; es war ein oberer innerer Incisivus.

Blutungen aus den Schleimhäuten sind selten: kleine Hämorrhagien in die Konjunktiven, blutiges Erbrechen und blutige Stühle werden nur ausnahmsweise beobachtet. Etwas häufiger sind Blutungen in die Harnwege, insbesondere in die Nieren (Hämaturie). Der Urin zeigt dann entweder reines Blut im Sediment ohne Beimengung nephritischer Bestandteile oder lässt die Zeichen einer hämorrhagischen Nephritis erkennen. In ganz vereinzelt Fällen mussten Konvulsionen bei Barlowkranken Kindern auf Blutungen in die Meningen zurückgeführt werden.

Die Entwicklung der skorbutischen Symptome kann von Fieber begleitet sein; oft fehlt es, doch überschreitet die Temperaturerhöhung, da, wo sie besteht, selten 39° und zeigt meist einen unregelmässigen Verlauf. Bemerkenswert ist, dass auch das Fieber durch spezifische Therapie günstig und prompt beeinflusst wird.

Der weitere Verlauf der Barlowschen Krankheit gestaltet sich nun verschieden, je nachdem eine richtige Therapie einsetzt oder die Krankheit unbehandelt bleibt. In ersterem Falle tritt meist — wie wir später noch sehen werden — eine rasche Besserung und Heilung ein; wird der Säuglings-Skorbut aber durch keine zweckentsprechenden Massnahmen bekämpft, dann kann er nach einem langwierigen Verlauf, währenddessen man häufig Schwankungen in der Intensität der Erscheinungen beobachtet, unter Hinzutritt von Komplikationen nach einer Krankheitsdauer von ein bis vier Monaten zum Tode führen.

Lässt sich wohl im allgemeinen ein Bild von dem Krankheitsverlauf des infantilen Skorbut geben, so findet sich doch eine nicht unbedeutende Anzahl von Fällen, die, sei es aus irgend welchen Gründen, nicht zur vollen Ausbildung der Krankheitserscheinungen kommen, oder bei denen ein sonst seltenes Symptom das ganze Krankheitsbild beherrscht. Frühzeitig diagnostiziert, kann die Erkrankung noch in dem oben beschriebenen Initialstudium kouiirt werden; oft ist es noch nicht zur Entwicklung der typischen Zahnfleischaffektion gekommen. Manchmal sind die Allgemeinerscheinungen noch zu unbestimmt, die Diagnose zweifel-

haft, bis das Auftreten von Schwellungen an den Beinen oder andere Erscheinungen die Diagnose sichern. In einer Reihe von Fällen fehlt fast jegliche Störung des Allgemeinbefindens; die Kinder sind kaum blass zu nennen, der Appetit hat nicht wesentlich gelitten, und nur die leichte, aber auffallende Empfindlichkeit eines Beines gegen Berührung lässt die Entwicklung eines Säuglings-Skorbut vermuten. Nur selten handelt es sich um schwer in ihrer Ernährung beeinträchtigte und kachektische Säuglinge. Wichtig erscheinen ferner jene Formen von Barlowscher Krankheit, bei denen skorbutische Erscheinungen von seltenen erkrankter Organe das erste und vielleicht auch einzige Symptom der Erkrankung bilden. Und hier sind es am häufigsten die Blutungen in die Nieren; Hämaturie ist in nicht wenigen Fällen von Säuglings-Skorbut das wichtigste und auch einzige Symptom gewesen oder als erstes Symptom anderen Krankheitserscheinungen vorangegangen.

Neter. Bei dem 8 Monate alten, gut entwickelten, seit 4 Monaten mit Malzsuppe ernährten Säugling zeigten sich seit ungefähr 2 Wochen leichte Störungen des Allgemeinbefindens und eine blutige Veränderung des Urins. Die objektive Untersuchung konnte, abgesehen von einer hochgradigen Kraniotabes, nichts Krankhaftes feststellen ausser einer schweren Hämaturie; keinerlei sonstige Symptome von Barlowscher Krankheit. Die Diagnose Säuglings-Skorbut fand ex juvantibus ihre Bestätigung, indem unter Darreichung von roher Milch die krankhafte Veränderung des Urins (die in einem massenhaften, blutigen Sediment ohne nephritische Beimengungen bestand) bereits nach 8 Tagen völlig verschwand.

Thomas. Bei dem 8 1/2 Monate alten Kinde fand sich eine dem Beobachter unklare Hämaturie; einige Tage später — es hatte keine spezifische Behandlung eingesetzt — gab eine beginnende skorbutische Affektion des Zahnfleisches Aufschluss über die Pathogenese der Nierenblutung. Beide Erscheinungen schwanden sofort nach Einleitung der entsprechenden Therapie.

Auch Magendarmblutungen können bei Barlowscher Krankheit isoliert auftreten, wie es folgender Fall zeigt.

Caro. Der 10 Monate alte Knabe — bisher mit kondensierter Milch ernährt — erkrankte plötzlich an Hämatemesis und an blutigen Stühlen. Sonst keine Zeichen von Skorbut; und doch musste diese Diagnose gestellt werden, die auch ex juvantibus — rasche Heilung bei spezifischer Behandlung — bestätigt wurde.

Etwas häufiger sind die Blutungen unter das Periost der Orbita und der dadurch hervorgerufene Exophthalmus. Diese Hämorrhagien sind meist verursacht durch die pralle Füllung der Gehirn- und Orbitalvenen beim Schreien der sehr empfindlichen Kinder: Es sind Fälle beschrieben, bei denen während der ärztlichen Untersuchung infolge des sehr heftigen Schreiens plötzlich eine Protrusio bulbi auftrat, als deren Ursache ein akutes retrobulbäres Hämatom betrachtet werden musste. Manchmal bildet der Exophthalmus das einzige deutliche recht erschreckliche Symptom der Barlowschen Krankheit.

Nicolai. Der 3/4 Jahr alte Säugling wird zum Augenarzt gebracht, weil plötzlich eine Protrusio des linken Bulbus aufgetreten war. In der Haut des Oberlides befindet sich beiderseits eine kleine Blutung. Sonst kein abnormer Befund. Nach 2 Tagen kam links eine Keratitis neuroparalytica hinzu. Nach einigen Tagen trat auch rechts ein starker Exophthalmus auf, und es zeigten

sich gleichzeitig die für Barlowsche Krankheit charakteristischen Veränderungen am Zahnfleisch. Bei passender Ernährung rasche Heilung.

Über die anatomischen Veränderungen bei der Barlowschen Krankheit haben die letzten Jahre exakte Untersuchungsergebnisse gebracht. Im Vordergrund stehen — entsprechend auch dem klinischen Bilde —, die Befunde am Skelettsystem. Es handelt sich um eigenartige Ernährungsstörungen des Skeletts, die durch Wachstumsbehinderung und Einschmelzung bereits vorhandener Knochenbälkchen zu einem Baufälligwerden der Knochen führen. Die Osteoporose der Knochen kann verschieden hochgradig sich entwickeln und bei schon ganz geringen Traumen Frakturen und Infraktionen zur Folge haben. Noch konstanter als die pathologischen Befunde an den Knochen sind die Veränderungen des Knochenmarks selbst; und so sehr auch die Ansichten der Anatomen über die Zugehörigkeit der Barlowkranken Knochen zur Rhachitis auseinandergehen, so sind sie doch darin einig, dass die Erkrankung des Knochenmarks wahrscheinlich der Ausgangspunkt der ganzen skorbutischen Affektion bildet. Das lymphoide Knochenmark hat sich in Gallert- und Fasernmark umgewandelt; es zeigt nur sehr spärlich spezifische Markzellen, dagegen viel Spindel- und Sternzellen.

Die subperiostalen Blutungen sind an den langen Röhrenknochen oft durch die Frakturen bedingt, und es ist versucht worden, die Knochenblutungen auf Zusammenhangstrennungen der Skeletteile zurückzuführen. Gegen diese Verallgemeinerung spricht einmal das Vorkommen von anderweitigen Blutungen wie in der Haut und an inneren Organen (Nieren etc.), ferner das Auftreten von Hämorrhagien an Stellen, wo es sich nicht um Frakturen handeln kann, wie in der Orbita, und schliesslich als sicherster Gegenbeweis der Befund der intakten Röhrenknochen inmitten ausgedehnter subperiostaler Hämatomate. Man muss deshalb neben den genannten Veränderungen an den Knochen noch eine Neigung zu Blutaustritten, eine hämorrhagische Diathese, als zum Wesen der Barlowschen Krankheit gehörig annehmen.

Die subperiostalen Blutungen können manchmal recht stark sein und den betreffenden Knochen durch Abheben des Periostes in grosser Ausdehnung freilegen. Auch die skorbutischen Veränderungen des Zahnfleisches sind als ähnliche Abhebungen des Periostes aufzufassen. Die Hämatomate unter dem Periost bilden sich in der gewöhnlichen Weise zurück. Das Entstehen der Frakturen und Infraktionen hat man sich so vorzustellen, dass durch die erwähnten Störungen des Knochenwachstums die Knochen an den betreffenden Stellen einen verminderten Widerstand bieten. Meist ist ein leichtes Trauma Ursache der Kontinuitätstrennung, wahrscheinlich genügen dafür schon aktive Bewegungen der Kinder; das bevorzugte Befallensein der unteren Extremitäten bei dem Säuglings-Skorbut ist dem Umstande zuzuschreiben, dass die Kinder gerade in diesem Lebensabschnitt die Beinchen sehr fleissig (zum Strampeln, zum Sichaufrichten, zum Stehen etc.) benutzen. Wie bei gewöhnlichen Frakturen, so gibt es auch hier alle Formen der Dislokation der Bruchenden; da indes das Periost meist nicht zerissen ist, so kommt es kaum zu grösseren Verschie-

bungen. Die Heilung der Frakturen erfolgt nach 1 bis 3 Monaten durch Kallusbildung.

Die pathologisch-anatomische Untersuchung der übrigen Organe hat keinerlei bemerkenswerten Befund ergeben. Bei den zur Sektion gekommenen Fällen von Hämaturie fanden sich keinerlei Veränderungen in den Harnwegen ausser geringen Ekchymosen in der Urethral-schleimhaut und einigen Ablagerungen von Hämatoidin und Erythrozyten im Nierengewebe; in einem Fall, der bis zu dem an einer interkurrenten Krankheit erfolgten Tode monatelang an Hämaturie gelitten, konnte die mikroskopische Untersuchung der Nieren keinerlei entzündliche Veränderungen feststellen. Über die Beschaffenheit des Blutes bei Barlowscher Krankheit gibt es nur vereinzelte Mitteilungen, aus denen aber doch soviel hervorgeht, dass wesentliche Veränderungen sich nicht vorfinden, vor allem nicht solche, die auf eine besondere Erkrankung des Knochenmarkes bezogen werden könnten.

(Schluss folgt.)

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen. Sektion Baden II.

Hauptversammlung am 14. Februar 1905 zu Karlsruhe.

Das erfreulich rasche Wachstum des Verbandes der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen, der seit November v. J. wiederum um 800 Mitglieder zunahm und nunmehr rund 17 300 Mitglieder zählt, machte nach und nach eine Änderung der Geschäftsführung zur zwingenden Notwendigkeit. Hauptsächlich musste die Geschäftsführung innerhalb der Sektionen eine durchgreifende Umgestaltung erfahren. Bei dem grossen Umfange der letzteren — ganz Baden ist z. B. in nur vier Sektionen eingeteilt — und der hierdurch sich ergebenden Arbeitsüberlastung der Vertrauensmänner (Sektionsvorstände) erschien die Errichtung von Ortsgruppen zweckmässig. Diese unterstehen zwar den Sektionen, besitzen jedoch eigene Geschäftsführung und erledigen ihre Angelegenheiten selbständig, wodurch sie die Vertrauensmänner entlasten.

Wie rasch sich diese, erst vor kurzem geschaffene Einrichtung einlebte und bewährte, zeigte die am 14. Februar im Hotel Tannhäuser zu Karlsruhe stattgehabte erste Hauptversammlung der Sektion Baden II des Leipziger Verbandes. Nach Begrüssung der aus Nah und Fern herbeigeeilten Kollegen sprach der Vorsitzende (Baumstark-Karlsruhe) zuerst in kurzen Worten über die bisherige Tätigkeit, die gegenwärtigen Verhältnisse und die bevorstehenden Aufgaben der Sektion. Dieselbe zählt zurzeit 229 Mitglieder, wovon auf Karlsruhe 76 entfallen. Nur ungefähr 50 Kollegen stehen noch ausserhalb des Verbandes. Nächst dem verbreitete sich der Vortragende über die am 7. November des letzten Jahres zu Leipzig stattgehabte ausserordentliche Versammlung der Vertrauensmänner des Verbandes und teilte hierauf bisher wenig in die Öffentlichkeit gedrungene, sehr interessante Einzelheiten über die gewaltigen Kämpfe, welche der Leipziger Verband zu

Köln, Leipzig, Düsseldorf, Müllheim und Vohwinkel zu bestehen hatte, mit. Den Ausführungen des Vorsitzenden folgten die Berichte der Obmänner über die Verhältnisse in ihren Ortsgruppen. Es sprachen Berton-Baden, Schülein-Bretten, Regensburger-Pforzheim und Schwidop-Karlsruhe.

Der zweite Teil der Tagesordnung — Neuwahl des Vertrauensmannes — fand rasche Erledigung: Baumstark wurde einstimmig wiedergewählt.

Nachdem noch einige Wünsche und Anträge der Mitglieder zur Besprechung gelangt waren, wurde die Versammlung durch den Vorsitzenden geschlossen.

Ein Teil der auswärtigen und Karlsruher Kollegen blieb noch bei gemeinsamem Abendessen vereinigt. Man trennte sich in dem Bewusstsein, dass der Leipziger Verband in seiner jetzigen Organisation bereits eine starke Macht bildet, auf deren tatkräftiger Unterstützung Kollegen, die sich zum Verteidigungskampfe berechtigter Interessen gezwungen sehen, jederzeit zählen können, und mit der solche rechnen müssen, die uns zu schädigen suchen. Vor allem heisst es jedoch für uns: »Weiterarbeiten, um auch für die Zukunft schwierigen Aufgaben gewachsen zu sein.«

L.

Bücherschau.

Das Kurpfuschertum und seine Bekämpfung. 122 S., M. — 90 inklusive Porto. Der Kampf gegen das immer mehr zu einer allgemeinen Kalamität in Deutschland sich auswachsende Kurpfuschertum steht heute so sehr im Vordergrund der gesamten Volks- wie auch der speziellen ärztlichen Standesinteressen, dass jede Erscheinung, welche auf diese offene Wunde an unserem Volksorganismus in ernster Weise hindeutet, die besondere Beachtung weiterer Kreise, in erster Linie der ärztlichen, verdient. In hervorragendem Masse ist dies nun mit dem vorliegenden Werke der Fall, welches für alle, die sich die Bekämpfung des Kurpfuschertums zur Aufgabe gemacht oder in die Lage kommen können, gegen dasselbe Front machen zu müssen, eine wahre Rüstkammer von Waffen zum Angriff und zur Abwehr bietet, für weite Volkskreise aber eine leicht fassliche Quelle der Belehrung und Aufklärung ist, deren möglichste Verbreitung jeder Arzt sich angelegen lassen sollte. Erleichtert wird dies durch den auffallend niedrigen Preis des im Auftrage der »Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums« erschienenen Buches, mit dem ein buchhändlerischer Erfolg nicht erzielt werden soll und das deshalb auch nur durch den Herausgeber, den bekannten Redakteur des Verbandsorganes des Leipziger Verbandes, praktischen Arzt W. Back, Strassburg i. E., Jung St. Petersplatz 6, bezogen werden kann. Den Inhalt des Buches bilden sieben Vorträge, die auf der ersten Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums gehalten worden sind. Wir müssen uns hier darauf beschränken, die einzelnen Themata

derselben anzuführen. 1. Begrüßungsrede von Dr. Seifart-Berlin; 2. Das Kurpfuschertum und die rechtlichen Mittel zu seiner Bekämpfung von Dr. Alexander-Breslau; 3. Staat und Kurpfuschertum. De lege ferenda von Dr. Paull-Karlsruhe; 4. Die sogenannte Naturheilkunde von Dr. Neustätter-München; 5. Das Geheimmittelwesen von Bürgermeister Siegrist-Karlsruhe; 6. Nutzen und Berechtigung der Aufklärung in der Heilkunde von Dr. Reissig-Hamburg; 7. Zahnarzt und Kurpfuschertum von Zahnarzt Erich Lazarus-Berlin.

Bis der Arzt kommt. Grundzüge der naturgemässen Gesundheitspflege, Krankenpflege und Krankenbehandlung, zum Gebrauch in Haus und Familie gemeinverständlich dargestellt von Dr. Bartsch-Heidelberg bei O. Petters. 300 Seiten. M. 3.—. Unter den mannigfachen Erscheinungen der populär-medizinischen Literatur bietet das vorliegende Werk insofern etwas durchaus Eigenartiges, als es sich nicht auf einzelne Kapitel aus dem umfangreichen Gebiete medizinisch-hygienischen Wissens beschränkt, sondern den gesamten Stoff in knapper, leicht verständlicher Form behandelt und diese Aufgabe in einer besseren und zweckmässigeren Weise löst, als manche weit umfangreichere und teurere Werke. Das liegt vor allem daran, dass der Verfasser es verstanden hat, alle überflüssige, den Laien nur verwirrende Einzelheiten zu vermeiden und in erster Linie sich auf die Hervorhebung der allgemeinen Gesichtspunkte beschränkt, sowie mit sicherem Takt stets die Grenze inne zu halten weiss zwischen dem, was für den Laien zu wissen und können nützlich ist, und dem, was Sache des Arztes ist, so dass das Zusammenwirken von Arzt und Laien auf hygienischem Gebiete in wirksamster Weise gefördert wird. Hierin sowie in dem Umstande, dass der Verfasser überall, wo es angezeigt ist, den Anmassungen, Übertreibungen und Verhetzungen der Naturheilkunde und ihrer Vertreter und sonstiger Kurpfuschertum in überzeugender Weise entgegentritt, erblicken wir Hauptvorzüge des Werkes, zu denen noch hinzukommt, dass die zahlreichen praktischen Winke und Anleitungen, die es gibt, für jedermann verständlich und fassbar sind. Der Inhalt wie der niedrige Preis des Werkes machen dasselbe zu einem Familienbuch in des Wortes bester Bedeutung, das mehr wie alle anderen bisher erschienenen ähnlicher Art bestimmt ist, ein Gegenstück zu den massenhaft verbreiteten unheilstiftenden Machwerken der Bilz, Platen und Konsorten zu bilden.

Möge das nützliche Buch die reich verdiente Beachtung und Verbreitung in den weitesten Volkskreisen finden.

Gilberts Diabetes-Küche ist nach kaum 2 1/2 Jahren in zweiter, umgearbeiteter und erweiterter Auflage erschienen — im »Medizinischen Verlag«, Berlin —. Dieser Erfolg beweist, dass das Lob, welches wir der ersten Auflage spendeten, vollauf berechtigt war. Wir sind überzeugt, dass dieser Erfolg dem vor-

trefflichen Werkchen, das sich in jeder Hinsicht selbst empfiehlt, bei Ärzten wie Patienten auch in Zukunft treu bleiben wird.

Im Verlage von Georg Thieme-Leipzig sind erschienen:

Elektrizitätslehre für Mediziner. Einführung in die physikalischen Grundlagen der Elektrodiagnostik, Elektrotherapie und Röntgenwissenschaft von Dr. W. Gutmann. 284 Seiten. *Nr.* 4,80.

Pathologie und Therapie der Niereninsuffizienz bei Nephritiden von Dr. G. Köresi und Dr. W. Roth-Schulz. 284 Seiten. *Nr.* 7.—.

Kompendium der Entwicklungsgeschichte des Menschen mit Berücksichtigung der Wirbeltiere von Dr. L. Michaelis. 160 Seiten.

Trinkwasser und Infektionskrankheiten. Epidemiologie, Untersuchungsmethoden, Sterilisierungsverfahren von Dr. C. Feistmantel. 122 Seiten.

Verschiedenes.

Am 24. März beginnt der **14. honorarfreie Aschaffenburger Röntgenkurs** mit praktischen Übungen. Die Kursleitung liegt in den Händen des Herrn Medizinalrates Dr. Roth und ist derselbe gerne bereit, über alle Details Auskunft zu geben und Anmeldungen noch entgegenzunehmen.

Ärztliche Studienreise 1905. Wie wir vernehmen, wird die diesjährige ärztliche Studienreise am 13. September beginnen. Von München ausgehend und in Meran, dem Ort der diesjährigen Naturforscher-Versammlung, endend, sollen folgende Bade- und Kurorte in die Reise einbezogen werden: Ischl, Reichenhall, Berchtesgaden, Gastein, Gossensass, Levico, Roncegno, Riva, Gardone, Solo, Arco, Meran.

In der Zeit vom 19. bis 26. April 1906 soll in Lissabon der **XV. internationale medizinische Kongress** abgehalten werden. Eine Zusammenstellung der wichtigeren auf dem Kongress zur Verhandlung kommenden Gegenstände ist in den Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamts (Nr. 52 vom 29. Dezember 1904) zum Abdruck gelangt.

Auch ohne Zucker.	DUNG'S	Auch mit Eisen
CHINA-CALISAYA		
in ¼ & ½ Liter Flaschen	ELIXIR	in den Apotheken zu haben.

Das älteste in Deutschland eingeführte
China-Calisyaya-Elixir.

Verordnen Sie stets: **Original-Dung's.**

Muster und Literatur gratis durch die: 816]21.3

Fabrikation von **Dung's China-Calisyaya-Elixir**
Inhaber: **Albert C. Dung, Freiburg, Baden.**

Meine Propaganda erstreckt sich nur auf ärztliche Kreise.

DUNG'S
aromatisches
**RHABARBER-
ELIXIR**

(Elixir Rhei aromaticum Dung),
ein angenehm schmeckendes
mildes
Abführ- und Magenmittel
5 Teile Elixir enthalten
..... 1 Teil Rhabarberwurzel.

Hilfsarztstelle.

An hiesiger Anstalt ist eine Hilfsarztstelle zu besetzen, die mit einem Anfangsgehalt von 1800 M. jährlich nebst freier Station in der Anstalt verbunden ist.

Anmeldungen sind unter Vorlage des Approbationsscheines unter Darstellung des Lebenslaufs an die unterzeichnete Direktion zu richten.

Pforzheim, den 7. März 1905.

Direktion der **Grossh. Heil- und Pflegenanstalt.**

Fischer. 865]

Kleinere, angenehme Kur- und Landpraxis in renommierten Schwarzwaldkurort ohne Entschädigung abzugeben. Anfragen unter St. Bl. befördert die Expedition. 868]

Baden- Diätetische Kurpension
für
Baden. Magen- u. Darmkranke

unter spezialärztlicher Leitung von 834]24.5

Dr. med. H. Lippert,

zuletzt mehrjähriger Assistent bei Geheimerat Prof. Dr. Fleiner in Heidelberg. Prospekte. — Das ganze Jahr geöffnet. —

Sanatorium Nordrach

in bad. Schwarzwald.
Das ganze Jahr
geöffnet.

Heilanstalt für Lungenkranke

Bekannt, modern eingerichtete Privatanstalt mit nachweisbar günstigen Heilerfolgen. In völlig geschützter Lage, unmittelbar an Tannenwäldungen. Mildes, fast gleichmässiges Klima. Zivile Preise. 40 Zimmer, 3 Aerzte. Ill. Prospekte gratis.
Dr. Hettinger.

811]24.4

Suche wegen Aufgabe des Fuhrwerks für meinen Kutscher, absolut zuverlässigen Burschen, gute Stellung bei Kollegen. Gleichzeitig setze meinen Mecklenburger Wallachen, hellbraun (1200 M.), 1,76 m hoch, 11-jährig, tadelloser unverwüstlicher Einspanner, einen Selbstfahrer mit Verdeck (650 M.), Viktoriakorbwagen mit Kutscher- und Groomsitz (1200 M.), Break, sechssitzig (850 M.) und Schlitten (220 M.), silberplattiertes Zweispännergesshirr (520 M.), nur wenig gebraucht, zwei Einspannergesshirre (150 M. und 120 M.), ein Acker-gesshirr (100 M.) je zur Hälfte der angesetzten Preise dem Verkauf aus. Günstige Gelegenheit für Kollegen!

867]

Specht, Arzt, Königsfeld (Baden).

Alpirsbach

bei Freudenstadt

(Schwarzwald).

Sanatorium Dr. Würz

für Nerven — innere Krank-
heiten — Erholungsbedürftige.

843]24.4 Prospekte.

Konstanzerhof

Konstanz am Bodensee. 829|24.5

Sanatorium für Nerven- und innere Krankheiten spez. Herzkrankheiten.

Ärzte: Dr. Büdingen (Besitz.), Dr. Geissler.
Ausführl. illustrierter Prospekt durch die Verwaltung.

Sanatorium Haus Triberg

Triberg im Schwarzwald.

800 m über dem Meere in unmittelbarer Nähe des Waldes. Centralheizung, elektr. Licht. Ernährungstherapie und Diätikuren, gesamtes Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Wechselstrombäder, Winterkuren für Prophylaktiker und geschlossene nicht bacilläre Phthise. Das ganze Jahr geöffnet. Prospekt kostenfrei. 799|24.11

Dr. Kühnemann.

Gegen Nervosität! Gegen Schlaflosigkeit!

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer.“

In Apotheken u. Handlungen Wissenschaftliche Broschüre durch
natürlicher Mineralwässer. Dr. Carbach & Cie. in Bendorf (Rhein).

836|24.5

Die Hannoversche und die Frankfurter Bruchheilstätte

859|10.1

sind die einzigen Anstalten, in welchen **Hernien** nach der von Dr. Timmermann-Hannover seit 15 Jahren ausgebildeten Injektionsmethode, deren Beherrschung erlernt werden muss, behandelt werden. (Recidive 4—5%) Näheres durch Prospekt.

Dr. Wollermann, Arzt
Hannover,
Wiesenstrasse 60.

Dr. Ossenkopp, Arzt
Frankfurt a. M.,
Untermainkai 27.

Offene Arztstelle.

854|2.2

Infolge Rücktritts des Herrn Dr. Vollbeding in Oehningen, Amts Konstanz, wird die Arztstelle daselbst mit einem Distrikt von circa 3000 Seelen und mit der Berechtigung zur Führung einer Hausapotheke auf 1. April d. J. frei. Einem Arzte ist auch Gelegenheit geboten, sich um Anstellung als Verbandsarzt der Bezirkskrankenversicherung Radolfzell für die Verbandsorte Oehningen, Schienen, Wangen, Gaienhofen und Hemmenhofen zu bewerben. Fixa als Verbandsarzt, Armenarzt etc. im Durchschnitt nicht unter 1500 M. jährlich. Privatpraxis für einen einigermaßen tätigen Arzt konkurrenzlos. Näheres zu erfahren bei der

Bezirkskrankenversicherung Radolfzell.

Dynamogen (gesetzlich geschützt)

Haemoglob. conc. aromat. 250 Gr. ca. = 1,50 Mk.

Die Herren Ärzte werden gebeten, Dynamogen und dessen Kombinationen **nur in Originalflaschen** zu verordnen, wodurch minderwertige Substituierungen und willkürliche Preiserhöhungen ausgeschlossen sind.

Folgende Kombinationen sind vorrätig: 831|24.1

Anaemie	Dynamog. arsenicos. (0,02% Kali arsenic.).
Rhachitis	„ Calcio hypophosphoros.
Tuberkulose	„ Kalio sulfoguaicol. 5% (id. m. Thiocol).
Nervosität	„ lecithinic. (1% Lecithin).

Kgl. 1784 priv. Apotheke, Schneidemühl, Neuer Markt 24.

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. Leitende Ärzte: **Dr. Ebers.**

831|24.5

Dr. Heiligenthal.

Pforzheim Wasserheilanstalt
mit medico-mechan. Institut
und Röntgen-Kabinet.

Bleichstr. 21. Telefon 1161.

Dr. Friederich.
705|22.18

Sanatorium Gut Waldhof

für nervenkrankte Damen und Erholungsbedürftige.

Littenweiler bei Freiburg i. B. (Höllenthalbahn).

Das ganze Jahr besucht. — Prospekte.

Besitzer und Leiter: **Dr. Ernst Beyer**, früher langjähriger Assistent des Herrn Professor Fürstner-Strassburg und Professor Kraepelin-Heidelberg. 832|12.3

Proben und Literatur kostenfrei.
**E. Meckling, pharm. Präparate
Mühlhausen i. Els.**



Hervorragendes Mittel
bei Blutarmut u. Bleich-
sucht und deren Folge-
zuständen. Energisches
Roborans. Ausgezeich-
netes Stomachicum.

In Original-
flaschen
zu 4.— M.
(ca. 900 gr.);
2,50 M.,
1,40 M., nur
in Apotheken
auch mit
Pepton.

788|24.13

Heidelberg

838|24.5

Heilanstalt für Hautkrankte
in schönster Lage. Grosser Garten.
Comfortable Einrichtung.
Prospekte frei. **Dr. A. Sack.**

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Cavete collegae!

Alfter bei Bonn.
Bahrdorf i. Brschw.
Besigheim, K.-K. d. O.-A.-Bez.
Bielefeld, B. K. K. d. Fahrrad. Dürkopp & Co.
Bischofsburg, Rgb. Königsberg i. Pr.
Biesenthal, P. Brdb.
Breslau I., O.-K.-V. (Augenärzte).
Buckau - Magdeburg, O. K. K.
Danzig.
Dittersdorf b. Chem.
Dobrilugk, P. Brdb.

Dresden.
Empel - Isselburg i. Rhld.
Fürstenwalde a. Sp.
Gera, Reuss.
Giebichenstein, Allg. O. K. K.
Gräfenhausen i. H.
Griesheim b. Darmst.
Gross-Bieberau i. Hessen.
Hamburg, B.-K. f. Staatsang.
Hanau, San.-Verein.
Heiligenberg i. B.
Heitersheim i. B.

Hermisdorf, S.-A.
Hettenleidelheim, Rheinpfalz.
Hilgen, Kr. Solingen.
Holzhausen a. d. H.
Klingenberg a. M.
Köln-Deutz.
Krauthelm i. B.
Krefeld i. Rhld., S.-V. Krankenschutz.
Langerfeld i. W.
Leipzig.
Löcknitz i. Pom.
Markranstädt b. Lp.
Mittelwalde i. Schl.

Mülheim a. Rhein.
Neckarau bei Mannheim.
Neustettin i. P.
Niederbrechen b. Limburg.
Norden i. Hann.
Pasing b. München.
Remscheid i. Rhld.
Rheydt, Regsbez. Düsseldorf.
Rodewald.
Rothenditold b. Kass. B.-K.-K. Wegmann & Co.

Saalfeld, O.-Pr.
Schmalkalden i. T.
Schornsheim, Rhld.
Schweidnitz.
Seligenstadt u. Umgebung, Kr. Offenb. a. M.
Stettin.
Strausberg i. Mark.
Sulau i. Schl.
Bad Tölz i. Bayern.
Vohwinkel, Rheinp.
Wieda, Bez. Blankenburg a. H.
Wohlau i. Schl. und Umgebung.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilen jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connewitz, Herderstr. 11 — der auch Praxis und Assistentenstellen sowie Vertretungen nachweist, Sprechzeit nachmittags 3—5 (ausser Sonntags) und Dr. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse. 866]

Winterkuren Luisenheim St. Blasien.

800 m ü. M.

Mildes, sonnenreiches Höhenklima.

Sanatorium

für Erkrankungen des Stoffwechsels, Magen-
darmkanals und Nervensystems. Diät-
kuren, Hydrotherapie, Elektrotherapie etc.

Lungen- und Geistesranke ausgeschlossen.

DDr. Determann-van Oordt,
leitende Ärzte.

Das ganze Jahr geöffnet.

792[13.8

Lungenheilstätte Stammberg.

Schriesheim an der Bergstrasse. Für weibliche Patienten des Mittelstandes. Sommer- und Winterkur. 4 bis 6.50 Mk. pro Tag. 795[24.12 Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

FRAUEN heim für Pflege und Versorgung, gut eingerichtetes Haus. Luftkurort der Ostschweiz. Best. Referenz. Anfr. a. d. Expedition d. Blatt. 819[12.4

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.

Auskunft und Prospekte durch 833[24.5

Medicinalrat Dr. A. Frey, Hofrat Dr. W. H. Gilbert u. Dr. Fr. Dammerl.

Zu verkaufen

ein konstanter und ein Induktions-Apparat, ein Zimmerdesinfektions-Apparat, Aeskulap, eine Untersuchungsampe und eine ge-
pölpelste Vortüre. 862]

Näheres **Dr. Hartz, Karlsruhe**, Douglasstrasse 7.

Lichttheilverfahren nach Finsen

zur Behandlung hartnäckiger Krankheiten.

Dr. Wolff, 864[2.1

Spezialarzt für Haut- und Harnkrankheiten.

Telephon 1750. **Karlsruhe** Hirschstrasse 32.

Schloß Hornegg

Station **Gundelsheim am Neckar**. Bine: **Heilsberg-Heilbronn**. Speziell für **Ernährungstherapie** eingerichtetes Sanatorium. Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik. Für Herzranke Kohlensäure- u. Wechselstrombäder. 861[20.1

861[20.1
Bst. Elektrische Beleuchtung. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Ärzte. Prospekte.
Leitender Arzt: **Dr. Römheld.**

Diese Nummer enthält zwei Beilagen: Prospekt der Wasserheilstätte Mammern, Schweiz, Sanatorium für Nerven- und innere Krankheiten und Prospekt des Verlags der Ärztlichen Rundschau (Otto Gmelin) in München.