

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1915

22 (30.11.1915)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

25 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXIX. Jahrgang.

Karlsruhe

30. November 1915.

Auszeichnungen badischer Ärzte im Felde.

Das eiserne Kreuz zweiter Klasse erhielten:

Oberarzt der Reserve Dr. Meyer-Riegel,
Unterarzt Hans Isele-Waibstadt,
Batteriearzt Dr. Schilling-Freiburg,
Stabsarzt Dr. B. Schuh-Mannheim,
Stabsarzt Dr. K. Gauss-Freiburg,
Unterarzt B. Tenkhoff-Freiburg,
Unterarzt cand. med. W. Ruppert-Karlsruhe.

Vom Orden vom Zähringer Löwen erhielt

a. das Ritterkreuz erster Klasse mit
Schwertern:

Oberstabsarzt Dr. M. Krieger-Königsbach;

b. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit
Eichenlaub und Schwertern:

Stabsarzt Dr. R. Haas-Graben,
Stabsarzt Dr. K. Niedenthal-Steinbach.

Ärztlicher Kreisverein Mosbach.

Versammlung am 31. Oktober 1915 in Osterburken.

Anwesend: Baumann, Berberich Graser, Haas, Hendel,
Kläner, Kress, Müller (Buchen), Seitz, Wippermann.

1. Dr. Vogt-Königshofen wrd als Mitglied aufgenommen.
2. Nach Erstattung des Rechenschaftsberichtes und Prüfung der Bücher wird dem Rechner Entlastung erteilt.
3. Der Vorsitzende berichtet über die Arzt- und Krankenkassenverhältnisse während des Krieges in den einzelnen Bezirken.

Dr. Kläner, stellvertretender Schriftführer.

Aus dem Ärztlichen Jahresbericht der Heilstätte Friedrichsheim und Luisenheim für das Jahr 1914

erstattet vom Direktor Medizinalrat Dr. Curschmann
sind folgende Bemerkungen zu den statistischen Mit-
teilungen von allgemeinem Interesse:

Der auffallendste Umstand in Bezug auf das Krankenmaterial, der aber aus der Statistik selbst nicht zu ersehen ist, ist wohl der, dass mit dem Eintritt des Krieges die Schwere des Krankenmaterials sich plötzlich und ganz wesentlich geändert hat. Vor dem Kriege hatten wir in der Überzahl nur leichte und allerleichteste Fälle, seit dem Kriegsausbruch bekommen wir fast in Überzahl nur schwere und leider auch allerschwerste Fälle. Da nun aber die Anstalten nicht ganz gefüllt sind, haben wir auch schwerere Fälle oft noch hier behalten, trotzdem wir von vornherein keinen erheblichen Erfolg mehr erwarten konnten, und fast durchweg hat sich diese Erwartung bestätigt; die Erfolge bestanden gewöhnlich nur in einer mässigen Besserung des Allgemeinzustandes. (In Friedrichsheim sind aber, trotzdem die ersten Stadien noch auf 41% (von 37) angestiegen erscheinen, auch die dritten von 18 auf 25% gestiegen. Auch in Luisenheim macht sich in der Gesamt-Statistik die Änderung der Schwere des Krankenmaterials nur dadurch bemerkbar, dass die ersten Stadien gegen das Vorjahr von 64 auf 57 zurückgegangen, die dritten Stadien von 20 auf 25,8% gestiegen sind.

Nicht in die Betrachtung einbezogen werden konnten in diesem Jahre die Kurunterbrechungen, weil eben gerade in dieser Beziehung ganz ungewöhnliche Verhältnisse stattgegriffen hatten.

In Bezug auf die Kurwiederholungen konnten nur insofern die früheren Verhältnisse als weiterbestehend betrachtet werden, als je nach der Lage des Falles von zwei Kuren nur eine gezählt und als Fortsetzung der Kur betrachtet wird. Trotzdem haben besonders in Friedrichsheim die Kurwiederholungen einen Grad erreicht, der ausserordentlich hoch genannt werden muss:

Jahr	Friedrichsheim	Luisenheim
1906	86 = 12,1%	71 = 13,3%
1907	121 = 16,1 >	64 = 12,0 >
1908	131 = 16,2 >	59 = 10,6 >
1909	171 = 20,0 >	87 = 11,3 >
1910	174 = 20,5 >	134 = 15,7 >
1911	200 = 21,8 >	146 = 15,4 >
1912	223 = 20,8 >	206 = 22,2 >
1913	235 = 20,7 >	222 = 23,7 >
1914	294 = 32,1 >	169 = 21,6 >

Von diesen Patienten hatten 212 = 24,5% eine oder mehrere Kuren vorher in Friedrichsheim gemacht, von Frauen hatten 101 = 12,9% ihre vorhergehende Kur in Luisenheim gemacht. Von diesen Wiederholungskuren waren aber wiederum in Friedrichsheim 26 und in Luisenheim gar 46 derart, dass wir einen Rückfall nicht feststellen konnten. Ferner konnten wir bei 20 Männern und 33 Frauen eine tuberkulöse Erkrankung der Lungen überhaupt nicht nachweisen.

Dieser Nachweis der Tuberkulose der Lungen wird natürlich mit allen Mitteln, die uns die Wissenschaft liefert, zu führen versucht. Ausser der genauesten klinischen Beobachtung werden öftere physikalische Untersuchungen (Rekussion, Anskultation) vorgenommen, sowie auch die Röntgendurchleuchtung, die Tuberkulinprobe und die Sputumuntersuchung auf Eiweissgehalt und besonders auf die Änderung dieses Eiweissgehaltes vor und nach der Tuberkulinprobe, wie es von unserem früheren Medizinalpraktikanten Herrn Dr. Martens in seiner hier gearbeiteten Dissertation genau beschrieben ist.

Bei der Tuberkulinreaktion betrachten wir aber immer nur das Vorhandensein einer Herdreaktion auf der Lunge für beweisend für das sichere Vorhandensein einer Lungentuberkulose. Ausserdem kommt eventuell auch noch die Thermometrie nach Arbeitsleistung (1 stündigem Spaziergang) in Betracht.

Dies letztere kann auch bei der Entscheidung, ob ein Rückfall vorliegt oder nicht, in Betracht kommen. Denn hierbei ist oft die Feststellung, ob nur alte Veränderungen der Atmung und des Schalles, die bekanntlich jahrelang, wenn nicht dauernd bleiben können, vorliegen, oft noch viel schwieriger, weil wir auch die Röntgendurchleuchtung nicht zu Hilfe nehmen können, denn alte Stränge und Narben können durch Kalklagerung noch viel dunkler erscheinen als frische Infiltrationen. Ja, auch die Tuberkulinreaktion bringt keine Entscheidung, da früher tuberkulös gewesene Menschen noch lange Jahre nach der Heilung auf Tuberkulin reagieren können. Für diese schwierigen Entscheidungen bleibt sonach ausser der oben genannten Temperaturmessung nur die Feststellung von Rasselgeräuschen, auch wenn sie so fein und leise sind, dass sie von dem allerfeinsten Ohr kaum wahrnehmbar sind.

In der Behandlung suchen wir natürlich alle Faktoren, die eine Besserung beschleunigen oder unterstützen, zu verwenden. Fast in jedem Jahre prüfen wir eine Anzahl gewöhnlich mit hohen Tönen angepriesener Mittel, um meist nach kurzer Zeit immer wieder zu unseren bewährten Behandlungsmethoden zurückzukehren. Selbst-

verständlich wenden wir kein Mittel an, von dessen Unschädlichkeit wir nicht überzeugt sind, und auch dann wird das betreffende Mittel nur im vollen Einverständnis des betreffenden Patienten angewandt. Denn da die Besserungs- und Heilungsmöglichkeit durch das Heilstättenverfahren leider immer nur bis zu einer gewissen Grenze geht, so sind immer noch eine grosse Anzahl von Kranken vorhanden, denen wir in Voraussicht eines ungenügenden Heilerfolgs gerne noch eine weitere Besserungschance bieten würden.

Auch das Friedmann'sche Mittel haben wir uns verpflichtet gefühlt nachzuprüfen, dasselbe jedoch sofort wieder ausgesetzt, als infolge der Verunreinigung des Mittels ein Todesfall bekannt wurde, zumal wir auch keinerlei erhebliche Erfolge von dem Mittel beobachtet haben, die uns ermutigt oder berechtigt hätten, die Versuche fortzusetzen.

Von all den anderen im Laufe der Jahre geprüften Mitteln sind wir nur dauernd beim Tuberkulin geblieben, von dem wir in früheren Jahresberichten schon mehrmals haben nachweisen können, dass es zweifellos bessere Resultate zeitigt, als die sonstige Heilstättenbehandlung allein. Gegenwärtig sind wir mit der Prüfung beschäftigt, ob die einzelnen Arten von Tuberkulin selbst (Alt-Tuberkulin Koch — Tuberkulin Landmann — Tuberkulin Rosenbach) besondere Vorzüge vor einander haben. Die Feststellung solcher kleinen Unterschiede kann natürlich auch nur an einer grossen Anzahl sonst gleich gearteter und gleichmässig behandelter Kranken geschehen und muss daher einer späteren Zeit vorbehalten bleiben.

Eine wirksame Unterstützung aller unserer Massnahmen wird wohl auch dauernd, leider allerdings immer nur in einzelnen Fällen, der künstliche Pneumothorax bleiben. Im vergangenen Jahr wurde er in Friedrichsheim 8 mal, in Luisenheim 9 mal in Anwendung gebracht. Wenn auch die Erfolge dabei nicht immer günstige sind, so muss man sich immer erinnern, dass der künstliche Pneumothorax nur in sehr schweren, ohne diese Massnahme im allgemeinen als verloren zu betrachtenden Fällen angewandt wird.

Einen weiteren dauernden Platz in der Tuberkulose-Behandlung scheint die Lichtbehandlung zu erobern. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass die anfangs für das wirksame agens gehaltene Luftbehandlung allmählich in eine Lichtbehandlung übergeht. Von dem Sonnenlicht ist dies in der Behandlung der Knochentuberkulose bekannt und feststehend. Diese Sonnenlichtbehandlung bedarf nur sehr langer Zeit (mindestens 1—2 Jahre) und einer regelmässigen und intensiven Besonnung. Die intensive Besonnung haben wir zwar, nur leider die regelmässige nicht. Wir können daher von eigenen Kuren und deren Resultate nicht berichten. Über die Erfolge der Besonnung bei Lungentuberkulose sind auch die einzelnen Autoren nicht völlig einig. Doch ist eigentlich nicht einzusehen, weshalb im einen Fall von Tuberkulose vorzügliche Erfolge auftreten sollen und im anderen Falle nicht; die Lokalisation allein kann dabei wohl kaum das Ausschlaggebende sein, vielmehr wird wohl der im allgemeinen tiefere Sitz der Lungentuberkulose ein gewisses Hindernis sein. Denn etwas Ähnliches sehen wir auch beim Röntgenlicht. Auch hier beobachten wir z. B. durch Bestrahlung von ober-

flüchlich sitzenden tuberkulösen Drüsen manchmal Erfolge, die direkt ans Wunderbare grenzen — nach 1 bis 2 Bestrahlungen schrumpfen ganze Drüsenpakete die allerdings nicht im innern vereitert sein dürfen) zu kaum fühlbaren Knötchen. Bei der Röntgenbestrahlung von Lungentuberkulösen habe ich dagegen in einer ganzen Anzahl von Fällen keinen nennenswerten Erfolg beobachten können und glaube dies nur dahin deuten zu können, dass entweder die in die tuberkulösen Gewebe entsandte Lichtenergie zu gering war oder dass das tuberkulöse Lungengewebe je nach dem Grad und Zustand der Erkrankung (ob erhebliche Erweichung vorhanden ist oder nicht) verschieden reagiert. In einigen Fällen konnten wir allerdings feststellen, dass die Rassengeräusche auf der Lunge genau so weit verschwunden waren, wie äusserlich an der Haut durch Pigmentierung die Einwirkung des Röntgenlichtes sichtbar war.

Auch bei dem ultravioletten Licht der Quarzlampen, die wir neuerdings in etwas grösserem Masstabe anwenden, kann ich nicht von direkten zahlenmässigen Erfolgen sprechen, und doch haben wir entschieden die Empfindung, dass wir in vielen Fällen, namentlich bei schlechter Ernährung, Blutarmut, auch bei leichten Fiebersteigerungen u. s. w., durch die Allgemeinbehandlung mit ultraviolettem Licht eine wesentliche Unterstützung unserer ganzen Heilbestrebungen gefunden haben. Wir haben jetzt in jeder Anstalt je zwei sogenannte Höhensonnen und können demgemäss diese Lichtbehandlung nur einem geringen ausgesuchten Kreis unserer Patienten zugute kommen lassen. Wir hoffen jedoch, dass es uns einmal gelingen wird, tagtäglich in grösserem Umfange Sonnenbäder und bei fehlender als Ersatz Quarzlichtbäder einführen zu können. Selbstverständlich würden auch die verschiedenen Lichtarten anderweitigen therapeutischen Zwecken, bei Hautkrankheiten u. s. w. dienstbar gemacht. Auch mit den in jeder Anstalt im vergangenen Jahr aufgestellten Lichtbädern (von elektrischen Glüh- und Bogenlampen) sind wir in verschiedenen Fällen von Rheumatismus, Asthma bronchiale, Bronchitis und Bronchiectasen sehr zufrieden gewesen.

Die Entlassungserfolge, die mit 69 beziehungsweise 70,5% Arbeitsfähigkeit festgestellt sind, können wegen der in diesem Jahre übergrossen Menge von vorzeitig abgebrochenen Kuren, selbst wenn sie über 6 Wochen dauerten, natürlich nicht von massgebender Bedeutung sein. Das lässt sich auch direkt nachweisen, wenn man nur die vollständigen Kuren berücksichtigt. Von diesen wurden arbeitsfähig entlassen vom I Stadium bei Männern 97,9%, beim II. Stadium 96,4% und beim III. Stadium 88,9%; bei den Frauen waren die Entlassungserfolge 90,7%, 98,9% und 86,8% bei den verschiedenen Stadien. Auch alle möglichen anderen Feststellungen über Kurdauer u. s. w. u. s. w. verlieren natürlich bei den aussergewöhnlichen Verhältnissen an Wert, beziehungsweise haben überhaupt keinen Vergleichswert mehr.

Auch die Dauererfolge wurden nicht festgestellt, da anzunehmen war, dass viele der Versicherten nicht auffindbar seien und somit die Vergleichbarkeit der Zahlen mit früheren Jahren erheblich leiden würde. Nach uns fortgesetzt zugehenden Mitteilungen ist anzunehmen, dass eine sehr grosse Menge unserer früheren Patienten zur

Zeit im Heeresdienst steht, zu unserem Erstaunen haben wir sogar feststellen können, dass auch früher sehr schwer kranke Leute (mit Cavernen und einer, der seiner Zeit einen künstlichen Pneumothorax hatte) eingezogen waren. Nach Beendigung des Krieges würde es daher von grösster Wichtigkeit sein, für die Gesamtheit der früheren Patienten nachzuweisen, inwieweit sie am Feldzuge teilgenommen haben und mit welchem Erfolge. Es ist dabei ja selbstverständlich, dass eine sehr grosse Zahl noch nicht sicher geheilter Tuberkulösen wieder rückfällig geworden ist, sicher ist aber auch, dass eine grosse Menge alle die grossen Strapazen überraschend gut verträgt.

Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse im Grossherzogtum Baden im 2. Vierteljahr 1915.

Aus dem amtlichen Bericht.

Im 2. Vierteljahr 1915 starben im Grossherzogtum Baden mit Ausschluss der Totgeborenen 8650 Personen, unter diesen 1656 im 1. Lebensjahr und 950 im Alter von 1 bis 15 Jahren. Je 1 an Milzbrand und Ruhr, 3 an übertragbarer Genickstarre, je 4 an Typhus und Schälblasen, 6 an Nahrungsmittelvergiftung, 7 an chronischem Alkoholismus, 11 an Scharlach, 14 an Kindbettfieber, 17 an Syphilis, 26 an Influenza, 81 an Keuchhusten, 88 an Diphtherie und Krupp, 124 an Masern, 467 an Verdauungsstörungen (Kinder unter 1 Jahr), 583 an Krebs und 979 an Lungen- und Kehlkopfschwindsucht. Gegenüber dem verflorenen 1. Vierteljahr sehen wir einen erfreulichen Rückgang der Totgeburten, der Gesamtzahl der Gestorbenen, der Sterblichkeit der Säuglinge wie der Kinder vom 1. bis 15. Lebensjahr, eine Erscheinung, die uns übrigens auch das 1. Quartal des vorhergegangenen Jahres 1914 aufweist. Eine geringere Sterblichkeitsziffer als im verflorenen 1. Quartal zeigen der Scharlach, die Masern, die Diphtherie, der Keuchhusten und die Influenza, eine etwas erhöhte dagegen die Lungen- und Kehlkopftuberkulose. Fast dasselbe Unterschiedsbild zwischen 1. und 2. Quartal zeigt uns übrigens auch das Jahr 1914. Hervorgehoben mag auch hier wieder werden, dass neben den Tuberkulosesterbefällen es die Säuglingssterblichkeit und sodann die Todesfälle an Krebs sind, welche die weitaus grössten Zahlen aufweisen.

Zur Anzeige kamen im Berichtsquartal: 3 Erkrankungsfälle an Milzbrand, 5 von spinaler Kinderlähmung, 6 an Ruhr, 14 von Körnerkrankheit (Trachom), 19 an übertragbarer Genickstarre, 42 an Typhus, 57 an Kindbettfieber, 302 von anzeigepflichtiger Lungen- und Kehlkopftuberkulose, 428 von Scharlach und 927 an Diphtherie und Krupp.

Gegenüber dem vorhergegangenen 1. Quartal haben wir im Berichtsquartal eine Steigerung der Erkrankungsfälle an Kindbettfieber, Genickstarre und spinaler Kinderlähmung, ebenso eine geringe bei Ruhr und Trachom; eine Abnahme aber bei allen übrigen, insbesondere bei Scharlach, Diphtherie und Krupp. Es sind indessen überall hier die Unterschiede nicht erheblich.

Während des Vergleichs quartals 1914 hatten wir etwas weniger Erkrankungen an Diphtherie, Krupp und spinaler Kinderlähmung, an Genickstarre, Ruhr und Trachom, jedoch auch hier ohne Erheblichkeit der Unterschiede.

Das Verhältnis der absoluten Erkrankungs- zu den prozentischen Sterblichkeitsziffern sei wiederum aus nachfolgender Zusammenstellung ersichtlich:

Es erkrankten und starben:

a. an einzeln anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten:

im	1. Pocken			2. Scharlach			3. Diphtherie und Krupp		
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%
2. Quartal 1915	—	—	—	428	11	2,5	927	88	9,4
1. Quartal 1915	—	—	—	518	13	2,5	1183	158	13,1
2. Quartal 1914	1	—	—	441	13	2,9	585	37	6,3

im	4. Typhus			5. Kindbettfieber			6. Genickstarre		
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%
2. Quartal 1915	42	4	9,3	57	14	24,7	19	3	15,7
1. Quartal 1915	125	15	12,0	92	27	29,3	12	5	41,6
2. Quartal 1914	55	9	16,3	71	11	15,4	5	2	40,0

im	7. Spinaler Kinderlähm.			8. Ruhr (übertragbarer)			9. Milzbrand		
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%
2. Quartal 1915	5	—	—	6	1	16,6	3	1	33,3
1. Quartal 1915	3	1	33,3	2	—	—	3	1	33,3
2. Quartal 1914	4	2	50,0	3	—	—	5	1	20,0

im	10. 1 bis 9 zusammen		
	erkrankt	gestorben	%
2. Quartal 1915	1487	122	8,2
1. Quartal 1915	1918	217	11,8
2. Quartal 1914	1170	75	6,4

b. an einzeln nicht, sondern nur bei gehäuftem Auftreten oder bedingungsweise anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten sind gestorben:

im	1. Masern				2. Keuchhusten				3. Influenza				4. Lungen- u. Kehlkopftuberkulose			
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	
2. Quartal 1915	141	—	—	133	—	—	161	—	—	917	—	—	—	—	—	
1. Quartal 1914	53	—	—	58	—	—	14	—	—	592	—	—	—	—	—	
2. Quartal 1914	89	—	—	57	—	—	28	—	—	869	—	—	—	—	—	

Das Bemerkenswerteste an diesen Zahlenzusammenstellungen ist wohl die Zunahme der Todesfälle an Masern und Keuchhusten und ebenso an Influenza. Tatsächlich hatten wir im Berichtsquartal über da und dort im Lande sich bemerkbar machendes gehäuftes Auftreten dieser Kinderkrankheiten zu klagen, und ebenso machte sich die nicht minder ansteckende, und für alte Leute insbesondere gefährliche Influenza unliebsam oft bemerkbar. Es kann nur immer und immer wieder auf das eindringlichste auf die leichte Übertragbarkeit dieser Krankheiten einerseits, und auf die oft unbegreifliche Sorglosigkeit der Bevölkerung beim Verkehr mit solchen Kranken hingewiesen und vor seinen Gefahren gewarnt werden.

Im übrigen aber durften wir uns doch allenthalben guter allgemeiner Gesundheitsverhältnisse und insbesondere darüber freuen, dass die gefürchteten Kriegsseuchen fast so gut wie vollständig von unserer Bevölkerung fern gehalten wurden. Wenn in treuer Wachsamkeit jedermann seine Pflicht tut, dürfen wir das auch fernerhin erwarten.

Bücherschau.

Praktisches Kochbuch zum System Dr. Hindhede von Dr. M. Hindhede-Kopenhagen. Leipzig bei W. Vobach & Cie. 192 S., gebunden M 2,60.

Als zweiter Teil des in Nr. 20 d. Bl. besprochenen Werkes »Moderne Ernährung« ist nunmehr obiges Kochbuch erschienen, in dem der Verf. der Hausfrau eine praktische Anleitung gibt, wie sie billige und schmackhafte, gesunde und nahrhafte Kost für wenig Geld schaffen kann. Nicht wie bisher gedankenlos und nach Gutdünken, sondern mit Überlegung kochen und auch einkaufen lernen unter steter Berücksichtigung des Nährwertes, muss der Grundsatz jeder Hausfrau werden. Gerade in der jetzigen Kriegszeit mit ihrem Mangel an manchen bisher unentbehrlich gehaltenen Nahrungsmitteln wird das Buch, das weiteste Verbreitung verdient, segensreich wirken können.

Eine ausführliche Nahrungsmitteltabelle, die den Nährwert im Verhältnis zum Preise angibt, erleichtert ungemein die Aufstellung eines vernünftigen und sparsamen Ernährungsplanes.

Ärzte wird besonders der Abschnitt »Diät bei Harnsäurekrankheiten« interessieren, in dem der Verfasser die zum Teil auf seine eigenen Versuche zurückzuführende neue Entdeckung der Fähigkeit verschiedener Nahrungsmittel, vor allem der Kartoffel, Harnsäure aufzulösen, zur Aufstellung von Speisezetteln benützt.

Wir können den Kollegen nicht nur die Anschaffung des Buches für ihren eigenen Haushalt, sondern auch seine Empfehlung in der Praxis aus vollster Überzeugung anraten.

Im Verlage von Kurt Kabit zsch-Würzburg sind erschienen:

1. Taschenbuch der Therapie von Dr. M. T. Schnirer. 12. Ausgabe, 476 S., gebunden M 2,50.

In der neuen Ausgabe hat der Verf. besonders die Mehrung und Anregung berücksichtigt, die die Therapie aus der kriegsärztlichen Tätigkeit geschöpft hat, besonders auf dem Gebiete der Infektionskrankheiten, Erfrierungen, Pediculosis etc. Doch sind im »Therapeutischen Jahresbericht« des Buches selbstverständlich auch alle wichtigen Anregungen und Vorschläge erwähnt, die die Friedenspraxis hervor gebracht.

2. Diät-Vorschriften für Gesunde und Kranke jeder Art von Geheimem Medizinalrat Dr. J. Bornträger. 6. Auflage. Gesamtblock M 2,50.

In der neuen Auflage der äußerst praktischen Diätzettel sind als neue hinzugekommen die für Gonorrhoe und Klimakterium. Die übrigen sind den neueren Anschauungen und Erfahrungen entsprechend teilweise umgearbeitet beziehungsweise ergänzt.

3. Die Abgrenzung der Lungentuberkuloseformen nach klinischen, hauptsächlich röntgenologi-

schen Zeichen von Dr. A. Gerhartz mit 29 Abbildungen. 19 S. M 0,90.

Verfasser bezweckt mit der vorliegenden Abhandlung zu beweisen, dass wir über keine Methode verfügen, die so vollkommen und so früh Sitz, Form und Zerfallstendenz der tuberkulösen Lungenseuche aufdeckt, wie die röntgenologische Untersuchung der Lunge.

Die Läuseplage und ihre Bekämpfung von Dr. D r e m o, Berlin, Fischers med. Buchhandlung H. Kornfeld. 48 S. M 0,60.

Pathologie und Therapie dieser zeitgemässen Krankheit werden vom Verfasser eingehend erörtert wobei er verschiedene eigene Anregungen zu ihrer Bekämpfung gibt.

Samaritäre und chirurgische Geräteimprovisation im Kriege von Dr. Franz K u h n, München, Verlag der Ärztlichen Rundschau. 34 S. M 1,20.

Eine durch zahlreiche Bilder erklärte Anleitung mit einem aus höchst einfachen Bestandteilen, Klammern, Ösen, Rollen und Stangen zusammengesetzten Apparat, den technischen Anforderungen der Kriegschirurgie gerecht zu werden. Die Apparatur ist unter dem Namen »Ströck« im Handel und Gebrauch.

Verschiedenes.

Sonnenbehandlung im Felde. Die Sonne als Heilfaktor hat im Felde selbst zur Behandlung der Verwundeten Dr. Karl Deutschländer ausgenutzt; er berichtet darüber in einem Aufsatz der „D. Med. Wochenschr.“. Es herrschte in diesem Frühjahr in Polen anhaltender prächtiger Sonnenschein, und so schuf er in seinem Feldlazarett eine staub- und windgeschützte Lagerstätte, auf der die Kranken den Sonnenstrahlen direkt ausgesetzt werden konnten. Bei der beschränkten Bettenzahl konnten nur die Schwerkranken, soweit sie transportabel waren, für die Sonnenbehandlung berücksichtigt werden. Die Kranken wurden des Morgens in das Sonnenhaus gebracht und verblieben in ihm ohne Unterbrechung bis zum Abend. Ein ständig anwesender Wärter sorgte in dieser Zeit für die Durchführung der ärztlichen Verordnungen, der Beköstigungsvorschriften, der krankpflegerischen Verrichtungen etc. Die Wunden wurden vollständig offen behandelt oder höchstens zum Schutz mit einem ganz dünnen Gazeschleier bedeckt und so gelagert, dass sie möglichst vollständig der Sonnenbelichtung ausgesetzt waren. Um die Intensität der Sonnenstrahlung zu dämpfen und abzustufen, wurde über jede Lagerstätte ein Sonnensegel aus Mullgaze ausgespannt, das nach Belieben verschoben werden konnte. Die Sonnenbehandlung hatte die günstigsten Wirkungen auf die Heilung schwerer Wunden. In dem Treibhaus, das als Sonnenhausanlage diente, wurden hauptsächlich Schwerverwundete behandelt, die komplizierte und infizierte Schussfrakturen der Extremitäten hatten. Dabei konnte ohne Ausnahme eine rasche Besserung des Allgemeinbefindens, ein schnelles Sinken der Temperatur, eine rasche Reinigung der Wundfläche und eine kräftige

Granulationsentwicklung festgestellt werden. Einen ähnlich günstigen Verlauf nahmen unter der Einwirkung des Sonnenlichts Fälle von Gasbrand und andere akute Infektionen. Die Sonnenbehandlung erwies sich in allen Fällen als eine ausserordentlich wirksame Form der Allgemeinbehandlung, die, wo es irgend die Verhältnisse gestatten, auch im Felde angewendet werden sollte. Mit der günstigen Beeinflussung der örtlichen Erscheinungen an der Wunde geht Hand in Hand die Besserung des Allgemeinzustandes, die Hebung des Appetits, die Beeinflussung der Blutzusammensetzung, so dass die Schutz- und Abwehrkräfte des Organismus eine wesentliche Stärkung und Vermehrung im Kampf gegen die eingedrungenen Infektionserreger erfahren.

Krankenkassen- und Berufsgenossenschaftspflichten gegenüber Krankheiten oder Unfällen Kriegsbeschädigter. Der Gesamtverband deutscher Metallindustrieller gibt folgendes Gutachten bekannt:

1. Bezüglich der Krankenversicherung ist eine Änderung der jetzigen gesetzlichen Lage nicht nötig. Der Kriegsbeschädigte, der wieder in Arbeit tritt, gehört kraft Gesetzes einer Krankenkasse an; die Kasse hat kein Recht, ihn etwa wegen schlechten Gesundheitszustandes zurückzuweisen oder für ihn höhere Beiträge zu erheben, und sie entschädigt jede Krankheit während der Versicherungsdauer ohne Rücksicht auf die Ursache. Wenn also die spätere Krankheit auf Kriegsschäden zurückzuführen ist, so erhält er doch volle Krankenpflege und Krankengeld.

2. Wenn der Kriegsbeschädigte vor oder nach dem Kriege einen Betriebsunfall erleidet, so entsteht eine ähnliche Lage, wie wenn ein Unfallversicherter in zwei verschiedenen Betrieben je einen Unfall nacheinander erleidet; derartige Fälle kamen schon in der bisherigen Rechtsprechung vor.

Erleidet der Kriegsbeschädigte nach dem Kriege einen Betriebsunfall, so wird die neue Unfallrente berechnet auf Grund des Jahresarbeitsverdienstes bis zum Unfalltag; die Militärrente wird hierbei also nicht mitgerechnet und läuft neben der neuen Unfallrente einfach selbständig weiter. Hat der Kriegsbeschädigte noch nicht ein volles Jahr wieder im Betriebe gearbeitet, so dass der ortsübliche Tagelohn bei der Unfallrentenberechnung herangezogen werden muss, so wird nur ein der verbliebenen Erwerbsfähigkeit entsprechender Teil dieses ortsüblichen Tagelohns eingesetzt (§ 571 R.V.O.) Dies bezieht sich nur auf gewerbliche Arbeiter.

Wenn die frühere Kriegsbeschädigung bei dem Entstehen des neuen Betriebsunfalles mitgesprochen hat, so bleibt die Berufsgenossenschaft trotzdem für den neuen Unfall haftbar.

Gesetzesänderungen sind also auch hier nicht nötig. Die Berufsgenossenschaften können nur insofern zur Wiederbeschäftigung Kriegsbeschädigter beitragen, als sie bei Erlass neuer und Durchführung bestehender Unfallverhütungsvorschriften auf Kriegsbeschädigte Rücksicht nehmen, indem sie die Beschäftigung Kriegsbeschädigter nicht verbieten oder einschränken, obgleich dadurch die Unfallhäufigkeit wachsen wird, und von Regressansprüchen gegen Betriebsunternehmer, die aus solchen Fällen erwachsen könnten, absehen.

In dieser Hinsicht dürfen die Kriegsbeschädigten und ihre Arbeitgeber auf Verständnis bei den Berufsgenossenschaften rechnen.

PANTOPON "Roche"

vereinigt sämtliche Alkaloide des Opiums in **wasserlöslicher** Form und kann deshalb **innerlich** und **subkutan** verwendet werden.

F. HOFFMANN-LAROCHE & CO.
GRENZACH (BADEN) BASEL (SCHWEIZ) WIEN (Ö.)



Die prompte, angenehme, das Morphinum und die Opiate übertreffende Wirkung als **Hypnoticum, Sedativum, Expectorans** und **Antidiarrhoicum** machen PANTOPON "Roche" dem Kliniker und dem Praktiker besonders wertvoll.

Veranacetin

gesetzlich geschützt

Natriumdiäethylbarbitur.-
Phenacetin-Codein-Tabletten u. Pulver.

Die Herren Ärzte bitten wir, unser Schlafmittel und Sedativum, das wir bisher unter dem Namen Veronacetin vertrieben haben, zukünftig unter dem Namen

Veranacetin

zu verordnen, nachdem infolge eines Rechtsstreites die bisherige Wortmarkenbezeichnung zur Zeit unterbleiben muss. Veranacetin erzeugt keine Kopfschmerzen, keine rauschartigen Zustände, keine Vergiftungserscheinungen, ist vielmehr völlig unschädlich; seine weitere Herstellung erfolgt in unveränderter Güte nach den vorzüglich bewährten Vorschriften der Herren Professoren von Noorden u. Kobert.

Dr. R. & Dr. O. Weil, Fabrik chem.-pharm. Präparate, Frankfurt a. M.

Börner

Verlag von Georg Thieme, Leipzig

Börner

1916

Reichs-Medizinal-Kalender

Herausgeg. von Geh. San.-Rat Prof. Schwalbe, Berlin

Taschenbuch
gebunden

nebst

4 Quartals- u.
2 Beihefte

3 Mark

266]3.2

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten
Mittelstandes. — 4.50 M bis 6.50 M pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die **Verwaltung**.
Auch während des Krieges geöffnet. 263]24.4

GOLDHAMMER-PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei
Chron. Darmkatarrhen-Darmgärungen

Sch. à 60 Pillen-2 Mk. in den Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2.

268]24.5

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Aachen, alle Krank-
Kassen d. Reg.-Bezirks

Angermünde, Kr.
Berlin-Lankwitz.
Bommern (Westf.)
Bremen.
Breslau, B. K. K. f.
Hochwasserschutz.
Burgbrohl, Rhld.
Corbetha.
Dattenfeld, Rhld.
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf.
Ehrenbreitstein.
Eime, Hann.
Elbing.
Engers.
Eschede, Hann.
Fürstenberg
(Westf.).

Geilenkirchen.
Kr. Aachen.
Giessmannsdorf
(Schlesien)
Godenau, Hann.
Grasleben b. Wefer-
lingen.
Gröba-Riesa.
Gröditz b. Riesa.
Grossbeeren, Bez.
Grosspostwitz-
Hainitz (Sa.)
Guxhagen, Bezirk
Cassel.
Halle S.
Hanau, San.-Verein.
Heckelberg, Kreis
Oberbarnim.
Heidburg A.-G. zu
Hildesheim.
Hochspeyer, Pfalz.
Holzappel i. T. und
Umgebung.
Illingen, Rhld.

Kaiserslautern.
Kassel.
Kattowitz, Schl.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.
Klingenthal, Sa.
Köln a. Rh.
Köln-Kalk.
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad.
Lehe.
Leinefelde, Pr. S.
Lichtenrade, bei
Berlin.
Ludwigshafen Rh.
Mainz-Mombach.
Mohrungen, Bez.
Niederneukirch.
Oberammergau.
Oberbarnim, Kreis.
Oberneukirch.

Oderberg i. d. Mark.
Ostritz (Sa.)
Ottweiler, Rhld.
Preuss. Holland
Bezirk.
Quint b. Trier.
Rabenau.
Reichenbach,
Schlesien.
Riesa a. Elbe-Grüba.
Ringenhain.
Rothenfelde bei
Fallersleben.
Ruhla, Thür.
Sayn.
Schirgiswalde,
Regsbzk. Bautzen.
Schönebeck a. E.
Schorndorf,
Württemberg.
Schreiberhan,
Riesengebirge.
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.

St. Andreasberg,
Harz.
Stahnsdorf, s.
Teltow.
Steinigtwolms-
dorf.
Teltow, Brdgbg.
Templin, Kreis.
Unternewbrunn
und Umg., Kreis Hild-
burghausen.
Walldorf, Hessen.
Warmbrunn-
Hermsdorf, Rie-
sengebirge.
Weissenfels a. S.
Weissensee b. Berlin
Witkowo (Posen).
Wolfswinkel.
Zeitz (Prov. Sa.)
Zillertal-Erd-
mannsdorf,
Riesengebirge.
Zobten a. B., Schl.
Zorn, Gemeinde (Krs.
St. Goarshausen).

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 276]

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald, 350 m hoch,

242|11.9

für Lungenkranke (Private).

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und bequeme
Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Besitzer: L. Spitzmüller

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schömberg b. Wildbad

Württ. Schwarzwald
650 m. i. d. Meere.

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulinbehandlung.
Lungenkollaps-therapie.
Operat. Kehlkopf-therapie.

Privat-Heilanstalt für Lungenkranke.

Mittlere Preise.
3 Korzte.

— Chefarzt Dr. Baudelot —

Illustrierte Prospekte kostenfrei
durch die Verwaltung.

Strahlentherapie, (Röntgen, Quarzlicht). **Bleibt dauernd geöffnet.**

199|12.11

„CHICALEX“ eing. Warenzeichen für **DUNG'S CHINA-CALISAYA-ELIXIR**

bewährtes, allgemein beliebtes, wohlgeschmeckendes Stärkungsmittel bei der Rekonvaleszenz nach allen mit Fiebern und Blutverlust verbundenen Krankheiten wie: Typhus, Diphtherie, Malaria, Lungenentzündung, Influenza, Ruhr und schweren operativen Eingriffen ebenso bei Magenschwächen und Verdauungsbeschwerden.
In $\frac{1}{2}$ Literflaschen Mk. 1.70, in $\frac{1}{3}$ Literflaschen nur Mk. 2.50.

DUNG'S AROMATISCHES RHABARBER-ELIXIR

(„Rhabarex“ eingetr. Warenzeichen)
10 gr = ein Kinderlöffel voll = enthalten 2 gr Rad. Rhei. — Reiner Pflanzenextrakt ohne Beigabe mineral. Salze.
Preise: $\frac{1}{10}$ Liter Mk. 1.25, $\frac{1}{4}$ Liter Mk. 3.25, $\frac{1}{2}$ Liter Mk. 4.—

Infolge der niederen Preise auch für Kassenpraxis geeignet. — Muster den Herren Ärzten kostenfrei durch

Fabrikation von DUNG'S China-Calisyaya-Elixir.

Inh.: Albert C. Dung, Freiburg i. B.

256/8.0

Institut

für

Röntgen- (Oberflächen- und Tiefenbestrahlung)
Radiumbehandlung (externe u. tumorale Behandlung)
sowie für

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1
206/24.22

Dr. med. J. Wetterer,
Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten

Blutuntersuchung nach Wassermann
jeden Freitag

Mannheim O 2. I. Institut Dr. Wetterer.

207/24.23

Moser's Coca-Pepsin Präparate:

Digestomal -Elixir (sauer) 2.— u. 1.25
-Tabletten (alkalisch) 1.—

Kombination von Bitterstoffen mit Verdauungsfermenten
sind klinisch erprobt und zuverlässig bei den verschiedensten Magen- und
Darmkrankheiten und hervorragend als

Digestivum, Stomachicum, Roborans.

Vorzüge: Eminente Verdauungskraft, rasch appetitanregende Wirkung,
und damit zusammenhängend eine natürliche Besserung des Kräftezustandes.

Chem. Labor. J. Moser, Kirchzarten-Freiburg i. Br.

Künstl
Heliotherapie

Gewinnt täglich an Bedeutung auf überaus zahlreichen Anwendungsgebieten und gilt heute als unentbehrlich für jeden Arzt, jedes Krankenhaus, Sanatorium, Kriegslazarett und für Tuberkulosebekämpfung. 273 Publikationen. 3000 Bestrahlungs-Apparate „Künstliche Höhensonne“ im Gebrauch. 3 grosse Preise. Literatur gratis.
Quarzlampen-Gesellschaft m. b. H., Hanau.

257/24.6

Solbad

des

Frauenvereins Badisch Rheinfeldens.

Stärkste Sole des Landes. — Den ganzen Winter durch geöffnet.
Vorzügliche Heilerfolge. — Besondere Kinderabteilung.
Kostenfreie Prospekte und Auskunft durch die Solbadverwaltung

Heirat.

Suche für Verwandte, Witwe mit einem Kinde (Töchterchen), evangelisch, mit grösserem Vermögen, alleinstehend, eines guten Gatten und Beschützer (jedoch nicht ganz ohne Vermögen) am liebsten Arzt, im Alter von nicht unter 50 Jahren und würde sich einem Manne ein trautes Heim bieten. Alle Nähere im Briefe oder mündlich. Diskretion Ehrensache.
Vermittler strengstens verboten.

Angebote unter W 2560 an Haasenstein & Vogler A.-G.
Karlsruhe i. B.

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der vorgeschriebenen **Formulare** zu

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten

für

Führer von Kraftfahrzeugen.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagshandlung