

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1918**

19 (15.10.1918)

# Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:  
30 Pfg. die einspaltige Petitzeile  
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: Maisch & Vogel in Karlsruhe.

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

Für Mitglieder der badischen  
ärztlichen Landesvereine,  
welche von Vereinswegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
— 4 Mk. —  
inkl. freier Zustellung.

LXXII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Oktober 1918.

## Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

- Es erhielten  
das eiserne Kreuz erster Klasse:  
Assistenzarzt d. R. Dr. Knaebel-Mörsch,  
Stabsarzt d. R. Dr. A. Kern-Karlsruhe,  
Assistenzarzt d. R. Meyer, Leib-Gren.-Rgt. Nr. 109;
- das eiserne Kreuz zweiter Klasse:  
Feld-Unterarzt Ritter-Karlsruhe,  
" " K. Tross-Karlsruhe,  
" Hilfsarzt Jos. Schiele-Kirrlach.  
Oberarzt Dr. Stolz-Eberbach
- erhielt den Eisernen Halbmond, die Osmanische  
Rettungsmedaille und den Zähringer Löwenorden  
II. Klasse.

## Dem Geschäftsbericht der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands für 1917

entnehmen wir folgendes:  
In der Krankenkasse bestand für die Kriegsteilnehmer die Bestimmung, bei Rückkehr aus dem Felde die während des Krieges nicht gezahlten Prämien nachzuzahlen. Die Änderung dieser Nachzahlungsbestimmungen wurde vom Direktorium in Vorschlag gebracht, da die Nachzahlung aller aufgelaufenen Prämien mit Recht als eine Härte empfunden werden musste. Es gelang mit Zustimmung des Kaiserlichen Aufsichtsamtes, die Interessen der Versicherten und die Sicherheit der Krankenkasse in einer allen Forderungen gerechten Weise zu wahren, indem nur eine Nachzahlung der Hälfte der Prämien gefordert werden soll, während die zweite Hälfte aus Fonds der Kasse gedeckt wird. Auf Grund der neuen günstigen Bestimmungen hat eine grosse Anzahl von Mitgliedern ihr Versicherungsverhältnis in der Krankenkasse wiederhergestellt, und ein Teil der noch im Felde befindlichen Mitglieder hat sich die Hälfte der regelmässig weitergezahlten Krankenkassenprämien gutschreiben lassen.

Da trotz des Ostfriedens eine Beendigung des Weltkrieges noch nicht in die Nähe gerückt schien, hielten es unsere Abgeordneten nicht für ratsam, auf eine weitere Stärkung des Kriegsfonds zu Gunsten einer Dividendenverteilung zu verzichten; es wurden daher im Berichtsjahre wieder 60 Prozent des Überschusses dem Kriegsfonds überwiesen. Der Kriegsfonds hat nunmehr eine Höhe von 195396,16 M. erreicht und verbürgt volle Leistungsfähigkeit für die eintretenden Kriegsschadenfälle. — Ferner wurde beschlossen, bei dem gesunkenen Geldwert die Begrenzung der vom Einkommen unabhängigen Versicherungssumme in der Krankenkasse auf 6 M. tägliches Krankengeld aufzuheben und eine Erhöhung des Satzes auf täglich 10 M. festzusetzen.

Die im Jahre 1912 von Frau Geheimrat Abarbanell uns als Nacherbin hinterlassene Erbschaft von ungefähr 35000 M. ist uns durch den Tod der Erbin im Jahre 1917 zugefallen, und wir haben bereits unter dem 14. Februar 1918 die landesherrliche Genehmigung zur Annahme der Erbschaft erhalten, welche als Abarbanell-Stiftung für invalide Ärzte und Arzttwitwen gemäss der letztwilligen Verfügungen errichtet werden soll.

Wie seit Kriegsbeginn haben wir auch im Berichtsjahre alle verfügbaren Kassengelder in Kriegsangelegenheiten des Deutschen Reiches angelegt und bisher für eigene und fremde Rechnung den Betrag von 2469300,— M. für Kriegsangelegenheiten gezeichnet.

Nachdem nunmehr für absehbare Zeit die Arbeiten der Kriegswirtschaft für unsere Kasse abgeschlossen erscheinen, gilt es, unsere besondere Aufmerksamkeit der Übergangs- und Friedenswirtschaft zuzuwenden. Drängt doch das Streben nach Sozialisierung der freien Berufe, das sich schon im Antrage Gröber für die Rechtsanwaltschaft unter Beihilfe des Staates zu einer festen Form verdichten soll, auch für die Ärzteschaft zu einer baldigen Stellungnahme, ob sie in Zukunft die Freiheit ihres Standes sich bewahren oder sich in den vermeintlich sicheren Hafen des Beamtentums retten will. Alle Versuche, die ohne staatliche Bevormundung durch freiwillig zugebilligten Abzug vom Einkommen in kollektiver Form Versicherungsschutz mit Rechtsanspruch gegen die Folgen von Krankheit, Invalidität oder Tod

*M. Grundbesitzer*  
*68*

schaffen wollen, müssen unsererseits mit grösstem Eifer gefördert werden. Im Ärztekammerbezirk Berlin-Brandenburg ist die Frage zuerst und schon lange vor dem Antrage Groeber im Reichstage unter Mitwirkung unserer Versicherungskasse bearbeitet worden. Schon sind die technischen Vorarbeiten so weit gediehen, dass das Kaiserliche Aufsichtsamt für Privatversicherung mit der Angelegenheit befasst wird. Gelingt die freiwillige Zwangsversicherung zunächst aller Kassenärzte dieses grossen Kammerbezirkes von über 4000 Mitgliedern, dann brauchen wir überhaupt nicht mehr wie die Rechtsanwälte nach neuen Formen zu suchen oder Staatshilfe in Anspruch zu nehmen, sondern wir haben uns durch eigene Kraft die langersehnte Sicherstellung erarbeitet, und unsere Versicherungskasse ist dann die allgemeine Versorgungsanstalt der deutschen Ärzte.

Wie im vergangenen Jahre konnten auch im Berichtsjahre zahlreiche Mitglieder aus dem Aushilfsfonds unterstützt werden. Es wurden in 26 Fällen insgesamt 5232,80 M. gezahlt und zwar im einzelnen für:

Kurunterstützungen . . . . .	4529,15 M.
Prämienübernahmen . . . . .	480,65 „
Sonstiges . . . . .	223,— „

Die Gesamtzahl der Mitglieder betrug 2394, einschliesslich der in der obligatorischen Sterbekasse versicherten Vereinsmitglieder 3566.

Die einzelnen Abteilungen setzten sich am 31. Dezember 1917 folgendermassen zusammen:

Sterbekasse:

- 657 Mitglieder mit 701 Einzelversicherungen und insgesamt 413896,— M. Sterbegeld;
- 26 Vereine mit 1215 Einzelversicherungen und insgesamt 828056,— M. Sterbegeld;

Krankenkasse: 1597 Mitglieder mit 1754 Einzelversicherungen und einem täglichen Krankengeld von 15458,90 M. und 633191,50 M. Sterbegeld;

Invalidenkasse: 968 Mitglieder mit 1079 Einzelversicherungen und einer Gesamtrente von 1421828,35 M.;

Altersversorgungskasse: 36 Mitglieder mit 37 Einzelversicherungen und einer Gesamtrente von 27137,20 M.;

Witwenkasse: 548 Mitglieder mit 608 Einzelversicherungen und einer Gesamtrente von 446040,— M.;

Waisenkasse: 84 Mitglieder mit 85 Einzelversicherungen und einer Gesamtrente von 83480,— M.;

Laufende Invalidenrenten 42108,— M. (im Vorjahre 37528,— M.)

Laufende Altersrenten 11624,25 M. (im Vorjahre 9253,65 M.)

Laufende Witwenrenten 44930,— M. (im Vorjahre 34140,— M.)

Laufende Waisenrenten 6125,— M. (im Vorjahre 5500,— M.)

In den laufenden Rentenbeträgen sind die Kriegschadensfälle mitenthalten.

Das Gesamtvermögen der Kasse einschliesslich aller Stiftungen betrug am 31. Dezember 1917 6842022,60 M., ist also gegen das Vorjahr (6248717,06 M.) um 593305,54 M. gestiegen.

Die Gesamtprämieinnahme betrug im Jahre 1917: 606824,16 M. gegen 628783,94 M. im Vorjahr. Der

Zinsertrag des Kassenvermögens ausschliesslich der Stiftungen und des Guthabens bei der Rückversicherungs-Gesellschaft belief sich einschl. des Reinüberschusses aus dem Hause Oranienburger Str. 42/43 auf 195814,67 M. gegen 181630,42 M. im Vorjahre.

Die Leistungen der Kasse betragen:

Krankengelder	109066,90 M.	gegen	14555,— M.	im Vorjahre
Invalidenrenten	39077,62 „	„	39155,35 „	
Altersrenten	10828,60 „	„	9637,— „	
Witwenrenten	45020,— „	„	32562,50 „	
Waisenrenten	4000,— „	„	3666,65 „	
Sterbegelder	41062,— „	„	30148,60 „	

Die Krankenkasse hatte bei 1597 Mitgliedern 276 Erkrankungsfälle mit insgesamt 10550 Krankentagen, sodass die Durchschnittskrankheitsdauer 38,2 Tage und die Durchschnittserkrankungsziffer 16,4 Prozent betrug. In 84 Fällen, d. h. bei 30 Prozent der eingetretenen Erkrankungen, wurde mehr als 400,— M. Krankengeld gezahlt, in 26 Fällen, d. h. bei 9,4 Prozent, mehr als 1000,— M., und in 5 Fällen, also 1,8 Prozent, mehr als 2000,— M.

Es wurden für Krankengeld, Prämienrückgewähr und mitversichertes Sterbegeld 96 Prozent (gegen 79 Prozent im Vorjahr) der Prämieinnahme der Krankenkasse verbraucht.

Die Invalidenkasse hatte bei 968 Mitgliedern 40 Rentner einschl. der Kriegsinvaliden (gegen 39 im Vorjahre) mit 42108,— M. Gesamtrente. Die Invaliditäten beruhen nach den ärztlichen Zeugnissen 13mal auf Gehirn- und Nervenkrankheiten, 9mal auf Arteriosklerose, 4mal auf nichttuberkulösen Lungenerkrankungen, 3mal auf Gicht, je 2mal auf Diabetes, Augenerkrankungen, Schwerhörigkeit, Herzerkrankungen und ferner auf Lungentuberkulose, Darm- und Nierenleiden.

In der Sterbekasse einschliesslich der obligatorischen Vereinssterbegeldversicherung und der Sterbekasse der Kranken- und Alterskasse traten im Geschäftsjahre bei 3185 Versicherten 65 Todesfälle mit 41062,— M. ein; darunter befanden sich 15 Kriegssterbefälle mit 9250,— M.

### Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte (E.V.) Sitz Dresden 29.

Vertreter aller Gaue fanden sich am 4. August a. c. zur XI. Hauptversammlung in Dresden zusammen. Von einer besonderen Jubiläumfeier anlässlich des 10-jährigen Bestehens war infolge der Kriegsverhältnisse abgesehen worden.

Der Jahresbericht zeigt, dass die Geschäftsstelle reichlich Arbeit hatte, 25717 Eingängen stehen 27972 Ausgänge gegenüber, die von sieben weiblichen Beamten und zwei Hilfskräften erledigt wurden.

Die Sachverständigenstelle (Leitung Augenarzt Dr. Stroschein, Dresden) hatte in 641 Fällen Gelegenheit, Rat und Auskunft zu erteilen. In der Versicherungsabteilung ist ein unwesentlicher Prämienrückgang durch die immer weiter um sich greifende Einschränkung des Kraftfahrbetriebes zu verzeichnen.

Von Eingaben an Behörden sind hervorzuheben: Gesuche um Freigabe von Spiritus als Frostschutzmittel, Leder für Überziehdecken, Karbid, Freilassung der Ärzte

bereitung von der verschärften Beschlagnahme, Denkschrift an den Reichskanzler betr. geplanter Erhöhung der Kraftwagensteuer usw.

Der Gesamtmitgliederbestand betrug am 1. 1. 1918 3304, hiervon 651 Tierärzte. Nahezu 2000 Mitglieder stehen z. Zt. im Felde bzw. Heeresdienst.

Die „Mitteilungen“ werden regelmässig allmonatlich herausgegeben und erfreuen sich grosser Beliebtheit.

Der Vermögensbestand ist trotz des fühlbaren Ausfalles an Beiträgen günstig und mit 100210,26 M. bemessert.

Segensreich wirkte die Unterstützungskasse, die mit einem Bestand von 22725,95 M. abschliesst.

Die Ersatzwahl für den verstorbenen stellvertr. Vorsitzenden Dr. Rothmaler, Geibstedt, ergab Dr. Jess, Kiel; sonst keine Veränderung im Vorstande, an dessen Spitze seit 1911 Dr. Fritz Krüger, Dresden 29, z. Zt. Oberstabs- und Regt.-Arzt im Felde, steht.

Im Anschluss hielt die angegliederte Wirtschaftsvereinigung kraftfahrender Ärzte (E. G. m. b. H.) ihre VI. Hauptversammlung ab, welche die materiellen Interessen vertritt. Die Geschäftsübersicht ergibt, dass trotz der schwierigen Kriegsverhältnisse ein Drittel des Friedensumsatzes erzielt wurde. Es konnten wieder 6 Prozent Dividende auf die Geschäftsanteile ausgeschüttet werden.

Jeder kraftfahrende Arzt trete den Vereinigungen bei, für welche ausser der Aufnahmegebühr nur ein laufender Jahresbeitrag in Höhe von 10,- zu zahlen ist, der durch die gebotenen Vorteile reichlich aufgewogen wird.

Näheres durch die Geschäftsstelle  
Dresden 29.

### Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Medizinisches Korrespondenzblatt des Württembergischen ärztlichen Landesvereins 1918.

Nr. 27 und 28. Über Rheumatismus. Von Generaloberarzt Dr. Otfried Müller, Vorstand der medizinischen Klinik, Tübingen.

(Schluss)

Wie dieser etwas lange Exkurs im Interesse der Diagnose, die bei dem Rheumatismus durchaus nicht so ganz einfach ist, nötig war, so ist für die Therapie eine kurze Erörterung über den ätiologischen Begriff der Erkältung voranzuschicken. Man versteht unter Erkältung „eine von sonst bedeckt getragenen oder abnorm überhitzten und darum blutreichen Hautstellen ausgehende reflektorische Schädigung entferntliegender Körpergebiete, besonders solcher im Innern des Leibes“. Gerade Otfried Müller hat zur Erforschung dieser von der Haut ausgelösten Reflexe viel beigetragen und vor allem das Gesetz gefunden, „wonach auch beim Menschen Blut, welches von einer bestimmten Stelle der Körperperipherie durch einen Kaltreiz verdrängt wird, nicht in andere Teile der Peripherie ausweicht, sondern in die Tiefe“. Müller konnte dann weiterhin feststellen, dass diese Blutverschiebung von der Peripherie nach dem Innern um

so ausgiebiger erfolgt, je kälteentwöhntere Stellen der Temperaturreiz trifft, und dass andererseits durch Gewöhnung an den Reiz „eine starke Verminderung der jeweils ausgelösten Blutwallung herbeigeführt wird“. Diese veränderten Durchblutungsverhältnisse können nun an sich schon Gewebsschädigungen hervorrufen oder sie können, was praktisch noch viel bedeutungsvoller und häufiger ist, in den Geweben liegenden Infektionserregern zu neuem Leben verhelfen, d. h. infektiöse Erkrankungen auslösen. Daraus lässt sich schon die wirksame Abhilfe begründen, die in einer systematischen Abhärtung besteht. Es gilt bei der Abhärtung, wie schon Dettweiler, der Mitbegründer der Freiluftliegekure, hervorhob, die Reizempfindlichkeit gewisser Hautstellen durch sehr allmähliche, die wirkliche Reizschwelle nicht überschreitende Gewöhnung abzustumpfen und dadurch die gewohnte Bahn ausser Übung zu setzen. Der Krieg hat diese Abhärtung gründlich besorgt und bei den Feldtruppen gibt es wenig Erkältungskrankheiten, um so mehr bei den Truppen der Ausbildungszeit und bei der Wiedereinstellung nach längerer Lazarettbehandlung. Hier liesse sich noch manches bessern durch allmählichere Gewöhnung der Luft und Durchnässung, durch Tragen von Netzjacken zum besseren Ausgleich der Schweissbildung, durch kalte Ganzwaschungen, Duschen und Bäder. Nun zur eigentlichen Therapie der rheumatischen Erkrankungen. Die akuten und chronischen Myalgien werden entsprechend ihrer reflektorischen Entstehung auch mit reflektorisch wirkenden Mitteln behandelt. „Man löst also mit faradischem Pinsel mässige Muskelzuckungen aus oder man massiert“. Die Massage wird erst sehr schmerzhaft empfunden, muss aber über ihre ersten milden Vorstufen, das sanfte Streichen und das kräftigere Durchkneten, bis zum derben Klopfen und Klatschen durchgeführt werden. Reflektorisch wirken auch die verschiedenen Einreibungen (Linimente und Spirituseinreibungen), Salben und Pflaster, vor allem das überaus empfehlenswerte Kapsikumplaster. Auch die Soolbäder, Schwefelbäder, Moorbäder und Moorumschläge wirken reflektorisch. Eine physikalische Heilwirkung kommt ferner der Inhalation von Radiumemanationen (den Wildbader Thermen) zu, wenn man sich auch noch nicht von ihrer Einwirkung eine klare Vorstellung machen kann. „Ein guter Indikator für die Wirksamkeit der Radiumtherapie ist die bald nach Beginn der Behandlung einsetzende Verschlimmerung, die sogenannte Reaktion, welche dann später einer weitgehenden Besserung Platz zu machen pflegt.“ Weiter sind Wärmeapplikationen allgemeiner wie lokaler Art in Betracht zu ziehen, Heisswasserbäder, Kastenbäder mit Dampfheissluft oder Glühlicht und Sandbäder nach Köstritzer Muster; lokal: heisse Sandsäcke, heisse Moorumschläge mit gewöhnlichem Moor oder Eiffelmoor (Hartmann in Heidenheim) statt des Fango, Teilheizkisten, Thermophore, Heissluftduschen, Wechselduschen, Dampfduschen, Diathermie. „Auch ganz kalte Waschungen mit nachherigem starken Frottieren nutzen gelegentlich, wenn die Wärmeapplikationen versagen.“ Arzneimittel spielen keine grosse Rolle, die Salizyl- und ähnlichen Präparate wirken zwar schmerzlindernd, aber durchaus nicht spezifisch wie beim akuten Gelenkrheumatismus. Gelegentlich wirken sie gut zur Anregung der Diaphoresis. So empfiehlt Nägeli eine allerdings etwas energische Kur, bei der nachmittags um drei, um vier, um fünf Uhr je ein Gramm Aspirin genommen und gleichzeitig tüchtig heisser Fließertee getrunken werden soll. Hingegen wirken die Salizylpräparate bei den entzündlichen Myositiden ziemlich prompt. Beim

akuten Gelenkrheumatismus ist die Wirkung des Salizyls bekannt. Müller wundert sich immer wieder, wie das einfache und billige Acidum oder Natrium salicylicum ohne zwingenden Grund durch die teureren Spezialpräparate ersetzt wird. Ausser bei ernsthaften Herz- und leichten Nierenstörungen kann man das Salizyl immer anwenden und dreister, als es vielfach geschieht. „Während des Gebrauchs einsetzende Albiminurie und Abscheidung von hyalinen Zylindern verschwindet in der Regel rasch wieder, wenn das Mittel beiziten abgesetzt wird.“ Vom Acidum salicylicum gibt man bei akuten und hoch fieberhaften Fällen stündlich 0,5 in Oblaten oder Kapseln etwa 10–15 mal hintereinander (mit Ausnahme der Zeit des Schlafes), d. h. also 1–1½ Tage lang. „Dann tritt meist eine deutliche Besserung ein und man setzt das Mittel bis zum nächsten Schube auf andere Gelenke aus.“ Vom Natrium salicylicum gibt man dreimal täglich 2 g in Oblaten, Kapseln oder Lösung mit Aqua menth. pip., bis Besserung zu verspüren ist, dann Pause bis zum erneuten Gelenkschub. Auch in Klysmen kann man das Mittel geben: 4 g in 50 ccm Schleim mit einigen Tropfen Opiumtinktur zweimal am Tage. Bei hartnäckigen, chronisch gewordenen Fällen empfiehlt Müller als gut bewährt die intravenöse Injektion: Natr. salicyl. 3 g, Aqu. dest. ad 5 ccm, d. s. steril, zweimal 2,5 ccm injizieren. Wenn Magen-, Ohren-, Nerven- oder Hautstörungen auftreten, kommen die Ersatzpräparate in Betracht: die Azethyl-Salizylsäure, das Aspirin, zu 4 bis allerhöchstens 6 g den Tag; das Phenylsalizyl, das sogenannte Salol, ebenfalls zu 4 bis höchstens 6 g den Tag; das Azethyl-Amido-Solol, das sogenannte Salophen, zu höchstens 3–5 g; ein Salizylsäureester, das sogenannte Diposal, zu etwa 4 g den Tag; das Lithiumsalz der Azethyl-Salizylsäure, das sogenannte Apyron, zu 2–3 g den Tag; das salizylsaure Antipyrin, das sogenannte Salipyrin, zu 3–4 g den Tag. Werden auch diese Präparate nicht vertragen, so versucht man Antipyrin, 1–2 g den Tag, oder Phenazetin, 2 g den Tag, oder Antifebrin, 1 g den Tag. Das Antipyrin lässt sich bei Magenstörungen, zu gleichen Gewichtsteilen mit Wasser gelöst 2–3 mal am Tage intramuskulär einspritzen (Antipyrin, Aqua. dest. aa 10,0 d. s. zweimal täglich 2 ccm. zu injizieren). „Bei all diesen Mitteln sind zeitweise Pausen in der Medikation notwendig. Die Präparate werden vielfach besser vertragen, wenn man gleichzeitig eine Messerspitze doppeltkohlensaures Natron gibt.“

Die erkrankten Gelenke werden geölt, in Watte eingepackt, mit Flanell umwickelt und in halber Beugstellung gelagert. Wollenes Hemd; das Bett an einer Innenwand, nicht unmittelbar unter dem Fenster. Bei chronischem Gelenkrheumatismus kommen die inneren Mittel nur bei subakuten Schüben zeitweise in Betracht, sonst behilft man sich mit Einreibungen von Salben: Salizylsalbe (Acid. salicyl., Lanolin, Ol. terebinth. aa 10,0; Adip. suilli ad 100,0), Mesotan, Rheumasan, Spirosan u. a. Auch reizende Stoffe kann man zu solchen Einreibungen nehmen, z. B. das Wintergrünöl (Ol. Gaultheriae officin.) oder das Jothion oder das Monotal, alle kaffeelöffelweise. Sehr wirksam ist in manchen Fällen die Biersche passive Hyperämie, besonders in Form der sogenannten roten Stauung (hellrote Flecke auf bläulichem Untergrund), vorsichtig mit einer viertel bis halben Stunde beginnend und allmählich bis zu 24- oder 28stündiger Dauer steigend, „wobei aber der Ort der Binde mehrfach zu wechseln ist“. Ferner kommen in Betracht allgemeine und lokale Wärmeapplikation, Sool-

bäder (½–1proz. als schwache, 2–4proz. als mittelstarke, 4–10proz. als starke, 35–37 Grad warm; Badedauer 10 Minuten, allmählich bis zu einer halben Stunde; gestörter Schlaf zeigt an, dass mit Konzentrationen und Dauer des Bades zurückgegangen werden muss). Auch Trinkkuren mit radiumhaltigen Wässern, wie z. B. Gastein oder Wildbad, werden gerühmt. „Gelenke darf man bei aller Schonung nicht versteifen lassen; deshalb vorsichtige aktive und passive Bewegungen.“ Bei bindgewebig versteiften Gelenken hat Müller gelegentlich gute Erfolge gesehen von 20–30 Einspritzungen von Thiosinamin Merck in die Glutäen, gefolgt von Massage und Bewegungen. Von allergrösster Bedeutung ist die Feststellung und event. Entfernung eines ursächlichen Infektionsherdes. Hier würde also meist die Behandlung der Mandeln einsetzen. Ob diese konservativ oder operativ zu geschehen hat, ist noch nicht sicher zu sagen. Pässler, der Vorkämpfer für die Tonsillektomie, hat zwischen dem 10. und 64. Lebensjahr keinerlei üble Folgen von der Herausnahme der Mandeln gesehen. Auch Müller hat sie bei strenger Indikation oft bewährt gefunden, in anderen Fällen aber auch völlige Versager bei ihr beim Gelenkrheumatismus gehabt, während er sie bei kryptogenetischer Sepsis, postanginöser Glomerulonephritis und jenen leichten, auf Bewegung exarbierten Temperatursteigerungen, welche so oft zu der irrtümlichen Annahme einer tuberkulösen Lungenerkrankung führen, ausgezeichnete leisten sah. Nachblutungen kamen bei der Tonsillektomie öfter vor, namentlich wenn man sie bei der Sepsis im Fieber operieren muss. Die konservative Behandlung mit Ausspülen oder mit Ausdrücken der Pfröpfe ist nicht besonders wirksam. Die Behandlung des Pseudorheumatismus ist im wesentlichen eine äusserliche.

## Verschiedenes.

**Denkschrift, höhere Wertung der Kinderheilkunde betreffend.** Sämtliche Lehrer der Kinderheilkunde an den deutschen Universitäten und Akademien der praktischen Medizin haben an den Reichskanzler und die zuständigen Ministerien der deutschen Bundesstaaten eine Denkschrift gerichtet, in der folgende Forderungen ausgesprochen werden:

1. An allen deutschen Universitäten und Akademien für praktische Medizin sind baldigst vollwertige Kinderkliniken mit Infektionsabteilungen zu errichten und die vorhandenen zeitgemäss auszugestalten.
2. Die Kinderheilkunde ist zukünftig nicht mehr als ein Nebenfach zu betrachten und zu bewerten. Deshalb ist es notwendig, die Extraordinariate in Ordinariate umzuwandeln.
3. Die Ausbildung der Studierenden in der Kinderheilkunde ist auf zwei Semester zu bemessen.
4. Die Prüfung in der Kinderheilkunde ist auf alle Examinanden auszudehnen und nur durch den Vertreter dieses Faches vorzunehmen.
5. Die Kinderheilkunde hat einen besonderen Prüfungsabschnitt im Kreisarztexamen zu bilden.
6. Auch die Schulärzte müssen eine besondere Ausbildung in Kinderheilkunde erhalten.
7. Fort- bzw. Ausbildungskurse in der Kinderheilkunde für praktische Ärzte sind in möglichst vieler

geeigneten Anstalten des ganzen Reiches, jährlich wiederkehrend einzurichten.

8. Sollte eine weitere Heranziehung der Hebammen für die Säuglings- und Kleinkinderfürsorge beabsichtigt und damit eine Erweiterung ihrer Ausbildung notwendig werden, so hat beim Unterrichte und bei der Prüfung der Hebammenschülerinnen ein Pädiater mitzuwirken.

Begründet werden diese Wünsche mit der derzeitigen Rückständigkeit der unterrichtlichen Ausbildung der deutschen Medizinstudierenden in Kinderheilkunde und mit der Unmöglichkeit, die Aufgaben der Erhaltung und Gesunderhaltung unseres Nachwuchses nach dem Kriege zu erfüllen, wenn nicht für eine bessere Ausbildung der Ärzte, besonders auch der amtlichen und Schulärzte, in diesem wichtigen Fache gesorgt wird. Wie zutreffend die in der Denkschrift geäußerten Klagen sind, zeigt eine beigefügte Übersicht über den Stand des kinderärztlichen Unterrichtes an den deutschen Universitäten, aus der hervorgeht, dass von 21 Universitäten fünf keine Kinderklinik besitzen; an einer Universität (Tübingen) wird Kinderheilkunde überhaupt nicht gelehrt, an dreien wird sie von Nichtpädiatern, und nur an vieren (Berlin, Jena, München und Strassburg) wird sie von Ordinariern der Kinderheilkunde gelehrt. Der Denkschrift der akademischen Lehrer hat sich auch die Gesellschaft für Kinderheilkunde mit folgender Erklärung angeschlossen: „Die Gesellschaft für Kinderheilkunde, welche Jahrzehnte hindurch die Entwicklung der Kinderheilkunde zu fördern und für das heranwachsende Geschlecht zu sorgen, für ihre Aufgabe gehalten hat, steht geschlossen hinter den Lehrern der Kinderheilkunde an den Universitäten und Akademien für praktische Medizin in deren Bestrebungen, die Ausbildung der Studenten und der Ärzte auf diesem Gebiete den Forderungen der Zeit entsprechend auszugestalten.“

**Versorgung der Medizinalpersonen und Krankenanstalten mit 40 proz. Feinseife.** Um die Medizinalpersonen und Krankenanstalten mit einer guten Seife zu versorgen, hat die Seifenherstellungs- und Vertriebs-Gesellschaft der Hageda, Handelsgesellschaft Deutscher Apotheker, eine grössere Menge 40 proz. Feinseife zum Vertrieb übergeben. Diese Seife soll auf folgende Weise verteilt werden:

1. Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Hebammen sowie sonstige nach § 2 Ziffer 1a der Bekanntmachung vom 21. Juni (R.-G.-Bl. S. 366) berechnete Medizinalpersonen wollen sich zwecks Erlangung der Seife an ihre zugehörige Apotheke wenden.

2. Krankenanstalten ohne eigenen angestellten Apotheker wollen ihren Seifenbedarf ebenfalls in einer Apotheke anmelden, die ihnen die bestellte Seife alsdann liefern wird.

3. Krankenanstalten mit eigenem angestellten Apotheker können ihren Lieferungsantrag direkt an die Hageda, Handelsgesellschaft Deutscher Apotheker, Berlin NW 21, Dortmunder Strasse 12, richten.

Ein Stück der Seife (im Gewicht von 100 g) kostet in den Apotheken 80 Pf.

Für die Belieferung von 40 proz. Feinseife gilt folgende Bestimmung:

Die betreffenden Ärzte, Medizinalpersonen sowie Krankenanstalten ohne eigenen angestellten Apotheker geben beim Empfang der Seife die Abschnitte ihrer Seifenzusatzkarte in ihrer zugehörigen Apotheke ab. Die Abschnitte müssen ausserlich durch die verausgabende Kommunalbehörde als für Medizinalpersonen bestimmt gekennzeichnet sein bezw. ist ein Ausweis des Besitzers über die Eigenschaft als Medizinalperson erforderlich. Krankenhäuser mit eigenem angestellten Apotheker übergeben selbst die Abschnitte der zuständigen Seifenstelle des betreffenden Kommunalverbandes, welche eine Empfangsbestätigung über die abgegebene Menge ausstellt. Diese Empfangsbestätigung wird der Hageda, Handelsgesellschaft Deutscher Apotheker, m. b. H. bei erneuter Bestellung eingeschickt.

**Veronal, das beste Mittel gegen Schweiß bei Fieberkranken.** Von Stabsarzt Dr. B. Glasserfeld (Berl. klin. Wschr. 1918, Nr. 20). Bei den Typhuskranken eines Seuchenlazarets spielten nächtliche Schweiß eine große Rolle. Diejenigen Kranken, die neben den Schweiß an Schlaflosigkeit litten und deshalb Veronal erhielten, schliefen nicht nur gut, sondern waren auch von dem lästigen Schwitzen befreit. Daraufhin wurde Veronal systematisch verordnet. Die Kranken mit nächtlichen Schweiß erhielten abends zweimal 0,3 g Veronal. Der Erfolg war stets ein ausgezeichneter. Die Nacht verlief schweißfrei, die Kranken fühlten sich subjektiv viel wohler. Bei einigen genügte eine Anwendung, um sie für längere Zeit schweißfrei zu machen, andere hatten an den folgenden Abenden wieder über Schwitzen zu klagen. Es wurde deshalb einige Zeit Veronal mit fallenden Dosen gegeben, und zwar am ersten und event. am zweiten Abend 0,6 g, am nächsten Abend 0,45 g, am vierten 0,3 g, danach noch einen bis zwei Abende 0,15 g. Bei einem seit Monaten an wölnischem Fieber leidenden Kranken, bei dem ab und zu heftige Nachtschweiß auftraten, genügte stets eine einmalige Gabe von 0,6 g Veronal, um sie für mindestens zehn Tage zu kupieren. — Das Veronal erwies sich als ein ausgezeichnetes Gegenschweißmittel, und zwar nicht nur bei Phthisis, sondern bei allen Infektionskrankheiten. Vielleicht ist es auch imstande, die lästige Nebenwirkung des Salizyls aufzuheben.

Der Regierungspräsident in Düsseldorf fordert in einem Rundschreiben die Kreisärzte seines Bezirkes zu tatkräftigen Beteiligung an der **Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten** auf. Es handelt sich an erster Stelle um die Belehrung der Kassenvorstände und Geschäftsführer, später auch der Mitglieder. Die Belehrung hat nach einem dem Schreiben beigefügten ausführlichen Programm zu geschehen und soll unter Vermeidung von eingehenden Krankheitsbeschreibungen umfassen: 1. Die Schädlichkeit der Geschlechtskrankheiten, 2. den Schutz gegen sie, 3. die Notwendigkeit sofortiger ärztlicher Behandlung, 4. Krankenhausbehandlung, besonders beim Tripper bis zur Ausheilung. Das Eingehen auf Schutzmittel ist zu vermeiden; sollte nach solchen gefragt werden, so ist deren Unsicherheit zu betonen. Auf Anfrage ist auch auf das Unsittliche empfangnisverhütender Maßnahmen hinzuweisen.

### Bücherschau.

**Sexualpathologie.** Ein Lehrbuch für Ärzte und Studierende. II. Teil: Sexuelle Zwischenstufen (Das männliche Weib und der weibliche Mann) von Sanitätsrat Dr. Magnus Hirschfeld. Berlin. A. Marcus & E. Webers Verlag in Bonn. Preis geh. M. 14.—, mit Teuerungszuschlag M. 15.40; geb. M. 16.—, mit Teuerungszuschlag M. 17.60. Von Magnus Hirschfelds „Sexualpathologie“, dessen erster Band „Die geschlechtlichen Entwicklungsstörungen“ im vorigen Jahr erschien, liegt jetzt der zweite Band unter dem Titel: „Sexuelle Zwischenstufen: Das männliche Weib und der weibliche Mann“ vor. Wie der erste Band stellt auch der zweite ein in sich geschlossenes Werk dar. Magnus Hirschfeld teilt die sexuellen Zwischenstufen in fünf Gruppen. Im ersten Kapitel behandelt er den Hermaphroditismus. Das zweite Kapitel betitelt sich Androgynie. In einer umfangreichen Tabelle stellt der Verfasser für sämtliche Körpereigenschaften den männlichen, weiblichen, mannweiblichen und weibmännlichen Typus gegenüber, wobei er die Abweichungen von der Norm teilweise durch trefflich ausgewählte photographische Aufnahmen veranschaulicht. Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit der vielerörterten Homosexualität, der sexuellen Fixierung männlicher und weiblicher Personen an das gleiche Geschlecht. Hirschfeld

führt auch diese Erscheinung auf die „intersexuelle Konstitution“ zurück, ebenso wie die im letzten Kapitel dieses Bandes behandelte Agressivversion oder den Metatropismus. Unter dieser vom Verfasser hier zum ersten Male ausführlich dargestellten Anomalie versteht Hirschfeld die vielgestaltige Triebumkehrung, bei welcher zwischen femininen Männern und virilen Frauen eine Anziehung besteht und dementsprechend das Weib die aktive Rolle des Mannes, der Mann die passive des Weibes übernimmt.

Wie in dem ersten Bande seiner Sexualpathologie, so betrachtet Hirschfeld auch im zweiten alle sexuellen Triebstörungen unter dem Gesichtspunkt der inneren Sekretion. Den femininen Einschlägen im Körperbau und Seelenleben des Mannes und den virilen beim Weibe entsprechen Einsprengungen paralleler Drüsenzellen im Keimgewebe.

Im Verlage von Rascher & Cie. in Zürich sind erschienen:

1. **Die Stacheldrahtkrankheit** von Dr. Vischer. Basel, 55 S. № 1.60.
2. **Krebskrankheit.** 3 Vorträge von Prof. Dr. Russe, Prof. Dr. Silberschmidt und Dr. Meyer-Rüegg. 69 S. № 2.70.
3. **Heilung und Entwicklung im Seelenleben** von Dr. A. Maeder, 71. S. № 2.—.

## Hunde an die Front!

Bei den gewaltigen Kämpfen im Westen haben die Hunde durch stärkstes Trommelfeuer die Meldungen aus vorderster Linie in die rückwärtigen Stellungen gebracht. Hunderten unserer Soldaten ist das Leben erhalten, weil Hunde ihnen den Meldegang abnahmen. Militärisch wichtige Meldungen sind durch Hunde rechtzeitig an die richtige Stelle gelangt.

Obwohl der Nutzen der Meldehunde überall bekannt ist, gibt es noch immer Besitzer kriegsbrauchbarer Hunde, welche sich nicht entschliessen können, ihr Tier dem Vaterlande zu leihen!

Es eignet sich Schäferhund, Dobermann, Airedale-Terrier, Rottweiler, Jagdhunde, Leonberger, Neufundländer, Bernhardiner, Doggen und Kreuzungen aus diesen Rassen, die schnell, gesund, mindest 1 Jahr alt und von über 50 cm Schulterhöhe sind. Die Hunde werden von Fachdresseuren in Hundeschulen abgerichtet und im Erlebensfalle nach dem Kriege an ihre Besitzer zurückgegeben. Sie erhalten die denkbar sorgsamste Pflege. Sie müssen kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Die Abholung erfolgt durch Ordonnanzen.

Also Besitzer: Eure Hunde in den Dienst des Vaterlandes!

Die Anmeldungen für Kriegshund- und Meldehundschulen an Inspektion der Nachrichtentruppen, Berlin-Halensee, Kurfürstendamm 152, Abteilung Kriegshunde, richten. 456]

Die völlige Erschliessung der Opiumdroge  
in Form der wasserlöslichen Gesamtalkaloide liegt vor in

### PANTOPON

800 Veröffentlichungen aus allen Disziplinen der Medizin anerkennen die bedeutende therapeutische Eigenart u. stellen die Anwendung auf eine sichere wissenschaftliche Grundlage.

TABLETTEN LÖSUNG AMPULLEN SIRUP

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G. GRENZACH (BADEN).

Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

Zur Digitalisbehandlung  
empfehlen zahlreiche Autoritäten

### DIGALEN

Schrifttum: über 900 Veröffentlichungen.

Lösung Tabletten Ampullen

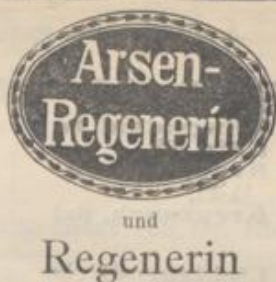
CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G.

GRENZACH (BADEN)

Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

407]

Erschöpfungszustände  
Blutanomalien  
Blutverlust  
Rekonvaleszenz



Unterernährung  
Chlorose  
Anämie  
Nervosität

haben sich nach jahrelangen klinischen Erfahrungen als besonders wirksame Arsen- und Eisenmedikation bewährt. Der günstige Einfluss macht sich durch Hebung des Appetits, des Kräftezustandes, der geistigen Leistungsfähigkeit und des Körpergewichts bemerkbar. Angenehm schmeckend, wird gegen das Einnehmen selbst bei langfortgesetzten Kuren kein Widerwille empfunden — Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

Dr. R. & Dr. O. Weil, chem.-pharm. Fabrik, Frankfurt a. Main. 439]



nach Prof. von Noorden

Hochwirksames Hypnotikum, Sedativum, Analgetikum.

Spezieller Vorzug: Ruhiger, erquickender Schlaf, Frische und Leistungsfähigkeit am nächsten Tage, da frei von den bekannten unerwünschten Nachwirkungen.

Somnacetin - Tabl. Originalpack. M. 3.50  
Kassenpackung " 1.40  
Grosse Spitalspackung " 15.—  
Dosierung: 2—3 Tabletten möglichst in heisser Flüssigkeit.



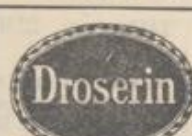
die neue Paraffinöl-emulsion, ist das mildeste stuhlfördernde Mittel, lediglich Stuhlgleitmittel.

Paraffinal wirkt ausschliesslich durch Erweichung der Faeces und Schlüpfrigmachen der Schleimbäute ohne bedrückende Darmreizung.

Dosierung: 1—2 mal 1 Esslöffel voll (morgens nach dem Frühstück und abends vor dem Zubettgehen).

Preis: 1 Originalflasche M. 5.—

Literatur: Prof. Blau, Med. Klinik 60, H. 42.



Besonders wirksam nach Feststellung erster Autoritäten bei Keuchhusten, Reizhusten, Bronchitis, Influenza.

Frei von Narcotica. Daher auch besonders beliebt in der Kinderpraxis als Droserin-Sirup und Droserin-Tabletten.

Preis:

Dros.-Tabl. I Orig.-Packg. M. 2.75  
Dros.-Tabl. II Orig.-Packg. M. 3.50  
Dros.-Sirup Orig.-Packg. M. 3.75  
Dros.-Sirup Kass.-Packg. M. 2.75

Wir suchen für unsere Gemeinde mit 5 400 Einwohnern und einer Umgebung von ca. 5 400 Einwohnern einen

**zweiten Arzt.**

Die Zulassung zur Behandlung der Mitglieder der Allgemeinen Ortskrankenkasse wird zugesichert. Bewerbungen wollen bei einer der unterzeichneten Stellen eingereicht werden.

Furtwangen, bad. Schwarzwald, 25. September 1918.

454]2.1

Der Gemeinderat.

Allgemeine Ortskrankenkasse.

**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 in den Apotheken. Ärztemuster gratis.  
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2.

410,24.19

**Jod** streupulver „Krem“

schorfbildend, ohne die Granulation übermässig anzuregen — beschränkt die Eiterabsonderung — andauernde, nicht zu starke Jodabspaltung — unbeschränkt haltbar. 455]3.1

Chem. Fabrik Ernst Schaufler, Stuttgart.

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.



## 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 1870 und 19728.

### Cavete, collega!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

**Angermünde, Kr.**  
**Berlin-Lankwitz**  
**Bremen**  
**Corbetha**

**Diedenhofen, Loth.**  
**Diez a. L.**  
**Dietzenbach, Hess.**  
**Düsseldorf**

**Elbing**  
**Eschede, Hann.**

**Freiwaldau (Schles.)**  
**Freundenberg**

**Gellenkirchen,**  
Kr. Aachen  
**Giessmannsdorf,**  
Schles.

**Gröba-Riesa**  
**Gröditz b. Riesa**  
**Grossbeeren, Bez.**  
**Guben**  
**Guxhagen, Bezirk**  
Cassel

**Halle S.**  
**Hanau, San.-Verein**  
**Heckelberg, Kreis**  
Oberbarnim  
**Holzappel i. T. und**  
Umgebung

**Illingen, Rhld.**

**Kaiserslautern**  
**Kaufmännische**  
**Kr.-K. für Rheind.**  
u. Westf.

**Klingenthal, Sa.**  
**Köln, Rh.**  
**Kraupischken,**  
O.-Pr.  
**Kreuznach, Bad**

**Lichtenrade bei**  
Berlin  
**Lieberose, N. L.**

**Mariahütte**  
**Mohrungen, Bez.**

**Niederneukirch**

**Oberbarnim, Kreis**  
**Oberneukirch**  
**Oderberg i. d. Mark**  
**Ostritz, Sa.**

**Preuss. Holland,**  
Bezirk  
**Quint b. Trier**

**Reichenbach,**  
Schlesien.  
**Riesa a. Elbe-Gröba**  
**Ringenhain**  
**Rothenfelde bei**  
Fallersleben  
**Ruhla, Thür.**

**Schirgiswalde,**  
Regsbzk. Bautzen  
**Schönebeck a. E.**  
**Schorndorf,**  
Württemberg  
**Schreiberhau,**  
Riesengebirge

**Schweidnitz, Schl.**  
Bahnarztst.  
**Selb, Bayern**  
**Stahnsdorf, s. Telt.**

**Templin, Kreis**

**Walldorf, Hessen**  
**Warmbrunn-**  
**Hermisdorf, Ries-**  
engebirge  
**Weissenfels a. S.**  
**Weissensee b. Berlin**  
**Witkowo, Posen**

**Zeitz, Prov. Sa.**  
**Zillertal-Erd-**  
**mannsdorf,**  
Riesengebirge  
**Zobten a. B., Schl.**

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- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 457]

### Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse  
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten  
Mittelstandes: — 5 M bis 8.80 M pro Tag. —  
Sommer- und Winterkur.  
Prospekt durch die **Verwaltung**.  
Auch während des Krieges geöffnet. 452|24.1

### Röntgen-Apparat

steht bei Bedarf leihweise gegen mässige Gebühr zur Verfügung.  
Anfragen unter **G. M. 3** Exped. d. Blattes. 448|30.

Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum  
**Impfgeschäfte nötigen Formulare.**  
Karlsruhe.

**Malsch & Vogel,**  
Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

## Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

für **Lungenkranke (Private).**

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und  
bequeme Waldspaziergänge.

Eröffnet am **1. März 1913.**

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz.

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma E. Merck, Darmstadt, C. F. Böhringer & Söhne, Mannheim, Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh., über Compretten Mixtura solvens.