

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1919

6 (31.3.1919)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

80 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: Malsch & 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.

LXXIII. Jahrgang

Karlsruhe

31. März 1919

Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten betreffend.

Das Ministerium des Innern hat an die Bezirks-
ämter folgenden Erlass gerichtet:

Die überstürzt und vielfach unregelmässig verlau-
fene Demobilmachung und die dadurch bewirkte vor-
übergehende Ansammlung grosser Menschenmassen in
den Garnisonsstädten hat im Verein mit den durch die
innere Umwälzung geschaffenen Verhältnissen und der
herrschenden Arbeitslosigkeit die Gefahr einer weiteren
Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten unter den Heeres-
angehörigen und deren Übertragung auf ihre Angehörigen
gerade gegenwärtig gesteigert. Um dieser Gefahr vor-
zubeugen sind besondere Massnahmen zur Bekämpfung
der Geschlechtskrankheiten in Aussicht genommen, die
mit finanzieller Unterstützung des Reichs, des Staats
und der Landesversicherungsanstalt Baden durchgeführt
werden sollen.

Als solche Massnahmen wurden bei einer im Mini-
sterium abgehaltenen Besprechung mit Sachverständigen
besonders folgende bezeichnet: Belehrung der praktischen
Ärzte durch Fachärzte über Diagnose und Frühbehand-
lung der Geschlechtskrankheiten, umfassende Aufklärung
der Bevölkerung über die Gefahren der Verbreitung der
Geschlechtskrankheiten und über die Notwendigkeit, die
Geschlechtskranken der ärztlichen Behandlung zuzu-
führen, endlich Ermöglichung der unentgeltlichen ärz-
tlichen Behandlung geschlechtskranker Heeresentlassener
und deren Angehörigen.

Zur Belehrung der Ärzte sind kurzfristige Kurse
über Diagnose und Frühbehandlung der Geschlechts-
krankheiten in Aussicht genommen, die in den Univer-
sitätsstädten und einigen anderen grösseren Städten ab-
gehalten werden sollen. Mit Durchführung der weiteren
Massnahmen wurde von dem Ministerium eine Kommis-
sion betraut, die aus den Leitern der von der Landes-
versicherungsanstalt Baden errichteten Beratungsstellen
für Geschlechtskranke besteht. Diese soll insbesondere
die Propagandatätigkeit unter der Bevölkerung organi-
sieren, deren Durchführung sodann in den einzelnen
Amtsbezirken durch die Amtsvorstände und Bezirksärzte

im Benehmen mit geeigneten einflussreichen Persönlich-
keiten, insbesondere auch der Geistlichkeit zu veran-
lassen ist.

Zur Vorbereitung der Organisation ist beabsichtigt,
zunächst durch die Leiter der Beratungsstellen in ein-
zelnen grösseren und mittleren Städten des Landes Be-
sprechungen abzuhalten, in denen die Aufklärungsarbeit
mit den für die einzelnen Bezirke hierfür in Betracht
kommenden Persönlichkeiten zu beraten ist, damit die
letzteren sodann in ihren Bezirken die Durchführung
der Aufklärungsarbeit in die Wege leiten können.

Die Anberaumung der Besprechungen und die Ein-
ladung zu denselben wird durch die Leiter der Beratungs-
stellen erfolgen, die auch die Besprechungen zu leiten
haben. Erforderlichenfalls werden die Leiter der Be-
ratungsstellen geeignete fachärztliche Vertreter mit Ab-
haltung einzelner auswärtiger Besprechungen betrauen.

Wegen der Übermittlung der Einladungen zu den
Besprechungen werden sich die Leiter der Beratungs-
stellen mit den Amtsvorständen der für die Besprechung
in Betracht kommenden Bezirke und den Bezirksärzten
ins Benehmen setzen. Die Bezirksärzte haben zu den
Besprechungen — geeignetenfalls durch Vermittlung der
ärztlichen Vereinigungen — die praktischen Ärzte ihres
Bezirks einzuladen, während von den Amtsvorständen
eine beschränkte Anzahl sonstiger geeigneter Personen
— etwa 3—6 aus jedem der auswärtigen Amtsbezirke
je nach der Grösse des Bezirks — einzuladen sind. Für
die Einladung kommen diejenigen Personen in Betracht,
die bei der Durchführung der Aufklärungsarbeit in den
einzelnen Bezirken mitzuwirken haben. Dabei ist ins-
besondere auf eine Mitwirkung der Geistlichkeit Bedacht
zu nehmen, wegen deren Beteiligung an der Aufklärungs-
arbeit wir uns gleichzeitig durch Vermittlung des Mini-
steriums des Kultus und Unterrichts an die Kirchen-
behörden wenden werden.

In den Besprechungen wird die Art und Weise zu
beraten sein, wie in den einzelnen Amtsbezirken die Auf-
klärungsarbeit in die Wege zu leiten ist und es wird
insbesondere zu bestimmen sein, wem in den Bezirken
die Leitung zu übertragen ist und welche Personen mit
dem Halten von Vorträgen zu betrauen sind.

Aufgrund des Ergebnisses der Besprechung ist sodann im Benehmen mit dem Leiter der Beratungsstelle die Aufklärungsarbeit in den einzelnen Bezirken durch die damit betrauten Personen in die Wege zu leiten.

Was die Ermöglichung kostenloser ärztlicher Behandlung geschlechtskranker Heeresentlassener betrifft, so hat das preussische Kriegsministerium bestimmt, dass allen seit dem 1. November 1918 aus dem Heeresdienst ausgeschiedenen Geschlechtskranken ohne Rücksicht darauf, ob die geschlechtliche Ansteckung vor oder erst nach ihrer Entlassung aus dem Heere erfolgt ist, bis vorläufig zum 31. März 1919 in besonderen, im Anschluss an die Lazarette eingerichteten Sprechstunden unentgeltliche ambulante Behandlung durch Fachärzte, nötigenfalls auch Lazarettbehandlung gewährt werden soll, welche letztere erforderlichenfalls auch über den 31. März 1919 festgesetzt werden kann. Den Heeresangehörigen ist hiervon durch die Militärbehörden Mitteilung gemacht.

Für alle einer Krankenkasse angehörenden geschlechtskranken Heeresentlassenen, ist die unentgeltliche Behandlung und, wenn nötig die Krankenhausaufnahme durch die betreffende Krankenkasse zu gewähren.

Ausserdem kommen die Massnahmen der Landesversicherungsanstalt Baden in Betracht, welche in weitgehendem Masse bereit ist, die Kosten der ärztlichen Behandlung Geschlechtskranker zu übernehmen. Wir verweisen auf das von der Landesversicherungsanstalt Baden an die Krankenkassen des Landes gerichtete, den Bezirksämtern — Versicherungsämtern — unterm 7. August 1916 Nr. 2570 übermittelte Rundschreiben, insbesondere auf die Ausführungen unter Ziffer 2 und 5 lit. c. dieses Schreibens, sowie auf das Rundschreiben der Landesversicherungsanstalt vom 14. Dezember 1918 Nr. 3883.

Es ist anzunehmen, dass auf diese Weise alle geschlechtskranken Heeresentlassenen und deren Angehörigen, soweit sie nicht aus eigenen Mitteln eine notwendige Behandlung bestreiten können, unentgeltliche ärztliche Behandlung erlangen können. Soweit dies nicht der Fall ist, sind wir bereit, unsererseits aus den von Reich und Staat bereitgestellten Mitteln zunächst bis zum 30. Juni 1919 die Kosten der ärztlichen Behandlung zu übernehmen, wobei wir bemerken, dass diese Behandlung auch die kostenfreie Untersuchung der Betroffenen nach Wassermann und die Versorgung mit Medikamenten einschliesst. Auch die Kosten einer etwa erforderlichen Krankenhausbehandlung können für geschlechtskranken Heeresentlassene und deren Angehörige aus diesen Mitteln bestritten werden, soweit nicht Krankenhausbehandlung von der Militärverwaltung gewährt wird oder auf Kosten von Krankenkassen erfolgen kann oder endlich deren Kosten von der Landesversicherungsanstalt Baden getragen werden. Anträge auf Übernahme der Kosten der ärztlichen Behandlung sind von dem behandelnden Arzte bei Übernahme der Behandlung dem Leiter der zuständigen Beratungsstelle zu übersenden, wobei der Nachweis beizufügen ist, dass es sich um einen Heeresentlassenen oder um Angehörige eines solchen handelt.

Über die aufgrund dieses Erlasses getroffenen Massnahmen ist uns seinerzeit ein kurzer Bericht zu erstatten.

Nachricht hiervon den Herren Bezirksärzten und Bezirksassistentenärzten zur Kenntnisnahme. Wir ersuchen die Herren Bezirksärzte, bei den zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten geplanten Massnahmen, insbesondere der Aufklärung der Bevölkerung, auch ihrerseits mitzuwirken und den in dieser Beziehung an sie ergehenden Ersuchen der Leiter der Beratungsstellen zu entsprechen. An den von den Leitern der Beratungsstellen abzuhaltenden Besprechungen haben sich die Herren Bezirksärzte zu beteiligen und die Einladung zu den Besprechungen den praktischen Ärzten ihres Bezirks — geeignetenfalls durch Vermittlung der ärztlichen Vereinigungen — zu übermitteln.

Wir richten an die praktischen Ärzte ebenfalls wiederholt die dringende Aufforderung, sich an den in obigem Erlass erwähnten Massnahmen, soweit es möglich ist, zu beteiligen, vor allem an der Aufklärung der Bevölkerung, und die Beratungsstellen in ihrer Tätigkeit nach Kräften zu unterstützen.

Der Vorstand der Ärztekammer:

i. A.

Bongartz.

Gesundheitspolitisches Programm des Vereins Karlsruher Ärzte.

Der Verein Karlsruher Ärzte stellt aus Anlass der bevorstehenden Gemeindewahlen folgende Leitsätze gegenüber den von der Stadtverwaltung zu lösenden Aufgaben der Volksgesundheit auf:

I. Das kostbarste Gut des Volkes sind die Menschen. Für ihre Gesundheit haben neben anderen auch die Gemeinden zu sorgen. Die hierfür erforderlichen Geldmittel sollen den Gemeindeverwaltungen bewilligt und von ihnen unter Beachtung sparsamer Grundsätze benutzt werden. Alle Ausgaben für die Volksgesundheit sind verbend, da sie nicht nur gesundheitliche und sittliche Vorteile, sondern zugleich den grössten wirtschaftlichen Nutzen versprechen.

II. Um bei aller Sparsamkeit zu Höchstleistungen zu gelangen, ist es notwendig, sämtliche Teile des Gesundheitswesens in einem städtischen Gesundheitsamt, dessen Leitung einem hauptamtlich angestellten Arzt zu übertragen ist, zusammenzufassen. Seine Anstellung hat im Einvernehmen mit der ärztlichen Landesorganisation zu erfolgen.

III. Die auf Kosten der Stadt geleistete ärztliche Fürsorge, die bisher nur den Volksschulkindern zuteil wurde, ist derart zu erweitern, dass künftig alle Kinder im Säuglings-, Spiel- und Schulalter, sowie alle jugendlichen Personen ärztlich überwacht werden. Auch die übrigen Zweige sozialhygienischer Fürsorge sollen in weiterem Masse als bisher Aufgabe der Stadtverwaltung sein. Zur wirkungsvollen Durchführung dieser Aufgaben ist von der Stadt die erforderliche Zahl von Ärzten, Schwestern und sonstigem Hilfspersonal anzustellen. Für eine erspriessliche Zusammenarbeit dieser Kräfte und

die Nutzbarmachung ihrer Erfahrungen hat das städtische Gesundheitsamt zu sorgen. Dieses soll eine dauernde enge Zusammenarbeit mit den bestehenden Wohlfahrtsorganisationen und der ärztlichen Ständesvertretung herbeiführen.

IV. Von den gesundheitlichen Einrichtungen, die ganz besonders dringend erforderlich sind, seien genannt:

1. Bau von Kleinwohnungen in gesundheitlich einwandfreien, von Gärten umgebenen Mehrfamilienhäusern durch die Stadtverwaltung; diese Wohnungen mögen zwar nicht die ideale Wohnweise darstellen, würden aber gegenüber den jetzigen Wohnungen der untersten Bevölkerungsschichten, denen sich die städtische Wohnungsfürsorge in allererster Linie zuwenden sollte, eine wesentliche Besserung bedeuten. Einfamilienhäuser sind namentlich im Hinblick auf den Mangel an Baustoffen zur Zeit unerreichbar und vom ärztlichen Standpunkt aus nicht erforderlich.

2. Mütterheime unter fachärztlicher Leitung.

3. Schaffung von Anstalten für Leichtkranke und Erholungsheimen unter ärztlicher Leitung; Einrichtungen besonderer Abteilungen für Kinder und Geisteskranke unter Leitung von Fachärzten.

4. Waldschulen.

5. Unterricht in den Schulen, insbesondere in den Fortbildungsschulen, über die Vorschriften einer gesundheitsgemässen Lebensweise, wobei nachdrücklich auf die Pflicht, diese Lehren zu befolgen, hinzuweisen ist.

6. Unterstützung aller Massnahmen, die der Körperpflege und den Leibesübungen dienen (insbesondere Schwimmbäder, Spielplätze, Schülerwanderungen usw.).

7. Sicherung ausreichender Hauspflege.

8. Ausbau des Rettungswesens.

9. Ausbau der städtischen Gesundheitsstatistik.

V. Über die Notwendigkeit gesundheitstechnischer Massnahmen, die der Städtereinigung, sowie der Siedlungs-, Bau-, Schul- und Gewerbehygiene dienen, bestehen nirgends wesentliche Meinungsverschiedenheiten; soweit diese Einrichtungen fehlen, sind sie sobald als möglich zu schaffen.

VI. Heranziehung einer offiziellen Vertretung der Ärzteschaft in alle städtischen Kommissionen, in denen ärztliche oder gesundheitliche Fragen zur Behandlung kommen.

Private Wohlfahrtspflege und soziale Hygiene*).

Von Professor A. Grotjahn, Berlin.

Die freie Wohlfahrtspflege ist neben der kirchlich gebundenen und behördlich organisierten in den letzten Jahrzehnten in erfreulicher Weise emporgeblüht. Gemessen an gar nicht sehr weit zurückliegenden Zeiten werden gegenwärtig verhältnismässig grosse Summen für Wohlfahrtszwecke bereitgestellt, nicht nur von philanthropischer und kirchlicher Seite, sondern auch von den Behörden der Landesverwaltungen, der Städte und neuerdings auch von den mit Mitteln reich versehenen Körper-

schaften des sozialen Versicherungswesens. Das Reicherwerden der Nation auf der einen, das wachsende Mitgefühl mit den Schwachen, Kranken und Hilfsbedürftigen auf der anderen Seite hat bewirkt, dass sich das Fürsorgewesen in einer früher kaum geahnten Weise entwickelt hat. Nach dieser Richtung hin fällt jeder Vergleich mit der »guten, alten Zeit« zugunsten der Gegenwart aus. Damit entsteht die Notwendigkeit, dass sich verwandte Bestrebungen — und welche wären der vielseitigen Wohlfahrtspflege nicht verwandt — Stellung zur privaten Fürsorge nehmen, sich mit ihren Zielen und Arbeitsweisen auseinandersetzen und sie unterstützen. Besonders Medizin und Hygiene sind dazu verpflichtet; denn die Wohlfahrtspflege zum Gegenstand ihrer Betätigung hat, besteht zum weitaus grössten Teile aus Individuen, die entweder krank oder kränklich oder wenigstens mit körperlichen und geistigen Defekten behaftet sind. Ein grosser, zahlenmässig wahrscheinlich der bei weitem grössere Teil aller Kranken ist unheilbar, pflegbar aber sind alle und hilfsbedürftig ihrer viele. Und zwar sind es gerade die zahlenmässig und sozial ausschlaggebenden Erkrankungen der inneren Organe, und des Nervensystems, von denen das vornehmlich gesagt werden muss. Aber auch die Hygiene kann sich nicht mit den grossen Fortschritten begnügen, die in technischer Hinsicht auf gesundheitlichem Gebiete in den letzten Jahrzehnten gemacht worden sind, sondern hat einsehen gelernt, dass die Gesundheitstechnik allein wenig nützt, wenn es uns nicht gelingt, sie an die Bedürftigen heranzubringen. Um nicht in eine Komforthygiene auszuarten — und angesichts des Krieges wird das noch weniger jemand wünschen als vorher — bedarf die Hygiene eines kräftigen sozialen Einschlagens. Nur als soziale Hygiene kann sie sich erfüllen. Da ist es nur eine bezeichnende und zugleich erfreuliche Erscheinung, dass in Deutschland im Laufe der letzten Jahrzehnte förmliche »Bewegungen« sozialhygienischer Art zur Erreichung besonderer, auf die physische Wohlfahrt der Bevölkerung gesteckter Ziele entstanden sind. Es sei nur an die Bekämpfung des Alkoholismus und der Säuglingssterblichkeit oder an die Erholungsfürsorge erinnert. Wenn diese Bewegungen zu dauernden und erfreulichen Ergebnissen führen sollen, so bedarf es ordnender Leitsätze, die im Einverständnis mit den Sachverständigen auf dem Gebiete der Wohlfahrtspflege, die schon seit langem hier Pionierdienste getan hat, festgelegt werden müssen. Wie diese Erkenntnis in theoretischer, so zwingt eine Wandlung in der allgemeinen Stellung des Arztes in praktischer Hinsicht zu einer solchen Zusammenarbeit. Der Arzt von heute ist genötigt, auf die Wahrung seiner wirtschaftlichen Interessen ebenso sorgsam zu bestehen, wie der Angehörige jedes anderen Erwerbsstandes. Deshalb musste die charitative Tätigkeit, die in der unentgeltlichen ärztlichen Behandlung Unbemittelter bestand und von den Ärzten älteren Stiles als Standespflicht angesehen und auch unter patriarchalischen Verhältnissen ohne allzu grosse Opfer ausgeübt wurde, nach und nach überall eingestellt werden. Mehr und mehr müssen die Ärzte aber einsehen, dass diese Wandlung zu Missdeutungen führen würde, wenn dafür nicht ein Ausgleich in Gestalt einer regen sozialen Betätigung seitens der Ärzte geboten würde. Diese Be-

* Aus der anlässlich des 25-jährigen Bestehens der »Zentrale für soziale Fürsorge« EV. Berlin herausgegebenen Festschrift »Vom Wesen der Wohlfahrtspflege«. Verlag Friedr. Vahlen, Berlin W. 9, Linkstrasse 16.

tätigung auf sozialem Gebiete dürfte jedoch von einem Stande, der wie der ärztliche auf eine fortwährende Kontrolle der praktischen Wirksamkeit durch die theoretische Forschung von jeher den grössten Wert gelegt hat, nur dann mit Nachdruck und Freude an der Sache aufgenommen werden, wenn sie sich in systematischer, geregelter Form vollzieht und die unerfreulichen Begleiterscheinungen mancher sogenannten Wohlfahrtspflege — leere Repräsentationssucht, pharisäerischer Hochmut, Reklamebedürfnis, Verquickung mit geschäftlichem Interesse oder gar Schwindel und Betrug — auszuschliessen versteht. Wer sich daher zur Aufgabe gesetzt hat, die sozialen Gesichtspunkte in Medizin und Hygiene mit besonderem Nachdruck zu betonen, kann den Ärzten nicht genug empfehlen, sich bei allen ihren Schritten auf den unübersichtlichen Pfaden des Fürsorgewesens und der Wohlfahrtspflege an jenen Stellen Rat zu holen, die von Zentralpunkten aus Höhen und Niederungen dieses weiten Gebietes übersehen, und sich der Führung jener Personen anzuvertrauen, die es sich zur Lebensaufgabe gemacht haben, die Wohlfahrtspflege wissenschaftlich zu fundieren, aus den vieldeutigen empirischen Erfahrungen eindeutige Leitsätze zu gewinnen und so jeden Dilettantismus und jede Kräftezersplitterung zu verhüten.

Die obigen Ausführungen Prof. Grotjahns geben uns Veranlassung, darauf hinzuweisen, dass wir in Baden eine solche Stelle besitzen in der Bad. Gesellschaft für soziale Hygiene, deren Mitgliedschaft zu erwerben den Kollegen dringend empfohlen wird.

Der Verein Karlsruher Ärzte hat den von Prof. Grotjahn angeschnittenen Fragen in letzter Zeit seine Aufmerksamkeit zugewandt, wie aus dem in dieser Nummer wiedergegebenen Gesundheitspolitischen Programm hervorgeht. Wenn dieses sich auf den Standpunkt stellt, dass die Anstellung in der sozialen Wohlfahrtspflege tätiger Ärzte und Pflegepersonals durch die Stadtverwaltung zu geschehen habe und nicht durch Wohlfahrtsvereine usw., so ist dies für grössere Städte unbedingt richtig. Auch kleinere Städte und Landbezirke könnten dies tun, wenn sie sich zu Zweckverbänden zusammenschliessen. Solange dies nicht durchgeführt ist, wird es allerdings nicht zu umgehen sein, dass die Anstellung durch die betreffenden Vereine (Badischer Landesverein vom Roten Kreuz usw.) erfolgt, wobei die ärztl. Standsvertretung aber mitwirken muss.

Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Münchener medizinische Wochenschrift Nr. 49.

Die Ätherbehandlung der Peritonitis. Von Stabsarzt Dr. Georg Wolfsohn in einem Kriegslazarett.

Der Verfasser hat mit der von französischer Seite empfohlenen, in Deutschland noch wenig gewürdigten Ätherbehandlung des Peritoneums bei diffuser Peritonitis überraschende Erfolge gesehen und empfiehlt sie zur Nachahmung vielleicht auch als unterstützende Therapie bei der Operation von Bauchschüssen. Die Technik ist überall durchführbar, wo laparotomiert wird. „Nach Stillung der Infektionsquelle wird die Bauchhöhle in der üblichen Weise

mit physiologischer Kochsalzlösung gespült, ein Teil des klaren Spülwassers bleibt im Bauch. Sodann wird aus einer vorher zurecht gestellten steril umwickelten Narkosenglasflasche gewöhnlicher Narkosenäther in die Bauchhöhle gegossen, und zwar etwa 50—100 ccm. Es entsteht unmittelbar ein zischendes Geräusch, das sofort verschwindet. 1—2 mal wird oberflächlich abgetupft. Der Rest des eingegossenen Äthers bleibt in der Bauchhöhle. Der Verschluss erfolgt dann in der üblichen Weise. Unmittelbar nach Beendigung der Operation wurde stets 1 Liter Kochsalzlösung mit 8 Tropfen Adrenalinlösung (1 pro mille) subkutan injiziert.“ Nachbehandlung: Tieflagerung des kleinen Beckens, Heissluftbehandlung des Leibes und baldige Anregung der Darmpéristaltik, möglichst schon am Operations-tage. In 1½ Jahren wurden 11 Peritonitiden (7 nach Appendicitis peritor.; je 1 nach Perforatio ulcus duodeni, ulcus ventriculi und eine subkutane Dünndarmruptur), bei denen mit Ausnahme der nicht zu bestimmenden Appendizitisfälle die Perforation 5—9 Stunden vor der Operation lag, und stets eine allgemeine diffuse Peritonitis mit Eiter im ganzen Leibe fibrinösen Belägen und starke Rötung und Blähung aller sichtbaren Darmschlingen bestand, in der angegebenen Weise behandelt mit dem Erfolge, dass von 11 Operierten 9 durchgekommen und nur 2 mit Appendicitis gangränosa gestorben sind. Der Methode haften noch einige Nebenvorteile an, wie der Übergang der Narkose in einen ruhigen Schlaf, der die erste Morphiumdosis beträchtlich später als sonst nötig macht; ferner die schnelle Hebung der Herz-tätigkeit, so dass die sonst halb-stündlich notwendige Kampher- und Koffeininfektionen sehr eingeschränkt oder ganz entbehrt werden können, was ebenso von den sonst nötigen postoperativen Kochsalzinfusionen gilt; weiterhin die bald eintretende Weichheit und Schmerzlosigkeit des Leibes mit ruhiger abdominaler Atmung und endlich ein erstaunlich gutes subjektives Befinden in den ersten 24 Stunden. Von Nachteilen kämen nur Adhäsionen in Frage. Ein endgültiges Urteil über letzteren Punkt kann der Verfasser nicht geben, da er die Kranken nicht so lange verfolgen konnte, sich ausserdem bei jeder diffusen Peritonitis Adhäsionen bilden können.

Nr. 52. Zur Ätherbehandlung bei Peritonitis. Von Dr. Neubert, Facharzt für Chirurgie in Mannheim.

Die ganz frappante Wirkung der Ätherbehandlung bei Peritonitis kann auch Neubert mit anderen Fachkollegen bestätigen. Nur die Adhäsionsfrage hat ihn von der Weiterverfolgung dieser Therapie noch vorläufig abgehalten. Er musste nämlich in 1 Jahr 4 Fälle von Adhäsionsileus nach Appendizitis-Peritonitis operieren, die alle mit Äthereingiessungen behandelt worden waren und hat aus den strangförmigen Adhäsionen im Gegensatz zu den sonst breiten flächenhaften der Peritonitis den Eindruck gewonnen, dass sie durch die Reizung des Äthers zustande gekommen seien. Vielleicht gibt das Tierexperiment weitere Aufklärung.

Nr. 49. Skeptisches zur Bolusbehandlung bei Darmerkrankungen. Von Theodor Zlozisti-Berlin (Referat von H. Thierry: Original in den therapeutischen Monatsschriften 1918 10).

Durch Beobachtung bei zahlreichen Sektionen fand der Verfasser, dass der Kot im Darmkanal seine staubförmige Konsistenz verliert und sich zu Klumpen zusammenballt, die eingebüllt oder gemischt mit Schleim ihre austrocknende Wirkung nicht entfalten können, ja in einem Falle zu einer vollkommenen Verlegung des Darmlumens und zu einem schweren Kotstein Veranlassung gaben. Er warnt deshalb vor der Bolustherapie bei geschwürigen Prozessen.

Besenstielkompression der Bauchaorta. Von Dr. Stahnke, Oberarzt d. R.

Ein einfaches und sehr zweckmässiges Mittel. „Ein fester elastischer Besenstiel wird in seiner Mitte mit Zellstoff dick umwickelt, welcher seinerseits durch einige Bindetouren fixiert wird; das Umwicklungsmaterial kann steril angelegt werden. Der Kranke ist auf den Operationstisch gelagert, mit einem flachen weichen Kissen unter der Lendenwirbelsäule. Nun wird der Besenstiel quer über den entblösten Unterleib gelegt oberhalb des Nabels. Man fordert den Patienten auf, langsam und tief zu atmen und lässt den Besenstiel langsam von 2 Operationswärttern nach abwärts drücken, bis der Femoralispuls nicht mehr fühlbar ist. In dieser Tiefe muss der Stiel gehalten werden.“ Bei einer Ermüdung ist leicht ein Wechsel der Wärter möglich, die nur mit ihrer Armkraft, nicht mit ihrem Körpergewicht drücken dürfen. „Man ist erstaunt, wie wenig Kraft zur Kompression notwendig ist und wie wenig unangenehm sie für den Patienten ist.“ Eine Behinderung der Narkose ist nicht gegeben. Die Unterbrechung des Blutstromes war bei jeder Anwendung vollkommen. Ein schädlicher Einfluss auf die Baueingeweide war nicht festzustellen. Beim Aufhören der Kompression muss der Stiel ganz allmählich abgehoben werden. Die Asepsis des Stieles kann durch Jodanstrich gesteigert werden. Die Vorzüge vor der manuellen Kompression und der Momburgschen Blutlere sind leicht ersichtlich.

Verschiedenes.

Das Sanatorium Solbad Rappenaу für Knochen-, Gelenk- und Drüsenleiden (Chirurgische Tuberkulose), das während der Kriegsjahre als Reserve-Lazarett diente, wird von Mitte April ab seiner früheren Bestimmung unter ärztlicher Leitung von Professor Dr. Vulpius-Heidelberg wieder zugeführt werden.

Zuteilung von Fahrradbereifungen aus Heeresbeständen. Infolge der ausserordentlich zahlreichen Anfragen aus der Bevölkerung teilt das Reichsverwertungsamt mit, dass die Heeresbestände an Fahrradbereifungen sehr gering sind und nur den dringendsten Anforderungen entsprechen werden kann. Die Abgabe erfolgt bei den Fahrradreifen-Ausgabestelle in Spandau, Gewehrfabrik. Anträge auf Abgabe sind unter Einreichung einer behördlichen Bescheinigung der Dringlichkeit zu stellen. Die Abgabe erfolgt nach folgender Dringlichkeitsliste: a. an Ärzte, Hebammen und Tierärzte, in erster Linie mit Landpraxis, b. an Reichs-, Staats- und Kommunalbehörden, c. an Elektrizitätswerke für Störungssucher, d. an Kriegsinvaliden,

e. an Gendarmen, an die Post. Es wird gleichzeitig bemerkt, dass die Fabrikation auf Fahrraddecken freigegeben worden ist, sodass die Händler in kurzer Frist von den Fabriken mit Fahrradbereifung versorgt werden.

Durch Gesetz vom 6. Februar d. J. wird in Deutschland in der Krankenversicherung der Arbeiter die **Familienversicherung** zunächst fakultativ eingeführt. Die Familienversicherung kann sich auf jede Kassenleistung mit Ausnahme des Krankengeldes erstrecken. Einbezogen können nur solche Familienangehörige werden, die mit dem Versicherten ständig im gemeinsamen Haushalt leben, von ihm wesentlich versorgt werden und nicht selbst versicherungspflichtig oder freiwillig versichert sind und deren Gehalt eine bestimmte Grenze nicht übersteigt. Diese Grenze beträgt für Wien 800 Kronen, für andere Orte je nach der Klasse der Aktivitätszulagen für Staatsbeamte 700—400 Kronen monatlich (!). Der Staatssekretär für Volksgesundheit ist ermächtigt, nach Anhörung der beteiligten Kreise die Bedingungen für die Einbeziehung in die Familienversicherung zu erleichtern und diese allgemein oder für bestimmte Gebiete als verbindliche Kassenleistung zu erklären.

Der Münchener medizinischen Wochenschrift wird dazu aus Wien geschrieben:

Das Gesetz vom 6. Februar d. J., betreffend Massnahmen auf dem Gebiete der Krankenversicherung der Arbeiter bedeutet geradezu eine Katastrophe für den praktischen Arzt; das Gesetz nimmt nämlich den Ärzten, die auf allgemeine Praxis angewiesen sind, die Arbeits- und Existenzmöglichkeit. Ein grosser Teil der Bevölkerung ist bei den Krankenkassen versichert; freie Arztwahl war bei uns bisher nicht durchzusetzen. Jetzt ist die Familienversicherung eingeführt worden. Auch hier ist von freier Arztwahl vorläufig nicht die Rede. Die Einkommensgrenze, welche bisher für die Familienversicherung bestand, soll überdies aufgehoben werden. Wenn dies geschieht, werden Millionen Menschen der Betätigung der praktischen Ärzte entzogen, einer kleinen, übermüdeten, schlecht honorierten Ärztegruppe überwiesen und der gesamte Ärztestand dem Ruin preisgegeben.

Der Doktorwagen.

Die Cyklonette — das erste und älteste Klein-Auto für Selbstfahrer — hat sich in nunmehr 15 jähriger zufriedenstellender Verwendung in Ärztekreisen den Ehrentitel des Doktorwagens erworben.

Die Cyklonette hat niedrigere Anschaffungs- und nur halb so hohe Betriebskosten wie andere Kleinkraftwagen sowie einfachste Bedienung. Sie fährt schlechte, sandige, steile und vereiste Landwege mit gleicher Sicherheit wie gute Strassen. Vom Reichsamt für wirtschaftliche Demobilisierung wurde die ausserordentliche Bedeutung des Kraftwagens für Ärzte dadurch anerkannt, dass diese an erster Stelle der Dringlichkeitsliste über Freigabe der Bereifung stehen. Damit ist dem Arzte die Möglichkeit geboten, sich vor allen anderen Berufskreisen die grossen wirtschaftlichen Vorteile der Cyklonette zu sichern. Man schreibe deshalb unverzüglich um unverbindliche aufklärende Druckschriften an die **Cyklon Maschinenfabrik in Berlin O. 112 Altboxhagen 17/19 a.**

Epiglandol

Epiphysen-Extrakt 20 % ig

bei abnorm gesteigerter Libido, sexuellen Reizerscheinungen, schmerzhaftem Vaginalspasmus, vorzeitiger Geschlechtsentwicklung, Dementia praecox mit sexueller Prägung. — Literatur zur Verfügung.

Ampullen — Tabletten.

„Cewega“ Grenzach (Baden).

465]

Pyocyana

bakterizides, sekret- und belaglösendes Heilmittel bei den verschiedensten Infektionen.

Insbesondere angezeigt

a) bei allen infektiösen Erkrankungen des Rachens und des Nasenrachensraumes, vornehmlich bei Scharlach-Infektionen, Grippe, eitrigem, fieberhaftem Schnupfen, Ozaena und Nasenhöhlen-Eiterungen.

b) Mund- und Zahnkrankungen, wie Stomatitiden, Alveolar-Pyorrhoe, Zahnfleischabszesse und Kieferhöhlenempyeme, Eiterherde werden durch Pyocyana beseitigt.

c) Reinigung ulzerierter, jochiger Geschwürflächen durch Pyocyana-Behandlung.

Anwendungsform: Einträufeln, Aufpinseln, Einlegen mit Pyocyana getränkter Tampons. Pyocyana muss reichlich verwandt werden, damit die bakteriolytische und proteolytische Wirkung voll zur Geltung kommen kann.

Reichhaltige Literatur zur Verfügung.

Sächsisches Serumwerk, Dresden.

40211

Bei Malsch & Vogel, Karlsruhe, ist erschienen:

Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden

Oktober 1918.

Den Herren Bezirksärzten zur gefälligen Kenntnisnahme!

Die im Schulverordnungsblatt Nr. 18 von 1915, Seite 157, vorgeschriebenen Formulare zum

Zeugnis

über körperliche Beschaffenheit und Gesundheitszustand

für die Meldung zur Aufnahme in eine Lehrerbildungsanstalt

(§ 3 Absatz 2 Ziffer 3 der Schulordnung der Lehrerbildungsanstalten vom 1. März 1904)

sind bei den Unterzeichneten zu haben.

Karlsruhe

Malsch & Vogel
Buchdruckerei und Verlagshandlung

Erschöpfungszustände
Blutanomalien
Blutverlust
Rekonvaleszenz



und
Regenerin

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 bereitwillig zur Verfügung.

510]1.1

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



nach Prof. von Noorden.

Hochwirksames Hypnotikum, Sedativum,
Analgikum.

Spezieller Vorzug:

Ruhiger, erquickender Schlaf, Frische und Leistungsfähigkeit am nächsten Tage, da frei von den bekannten unerwünschten Nachwirkungen, besonders auch nach Grippe.

☑ Somnacetin-Tabletten Originalpackung M. 4.-
Kassenpackung " 1.60
Grosse Spitalspackung " 17.-
Dosierung: 2-3 Tabl. mögl. in heisser Flüssigkeit.



die neue Paraffinölemulsion, ist das mildeste stuhlfördernde Mittel, lediglich Stuhlleitmittel. Paraffinal wirkt ausschließlich durch Erweichung der Faeces und Schlüpfriegenen der Schleimhäute 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. Blum, Mediz. Klinik 1916, H. 47.



Besonders wirksam nach Feststellung erster Autoritäten bei Keuchhusten, Reizhusten, Bronchitis, Grippe. Frei von Narcoica. Daher auch besonders beliebt in der Kinderpraxis als Droserin-Sirup und Droserin-Tabletten.

Preis:

Droserin-Tabletten I Original-Packung M. 3.-
Droserin-Tabletten II Original-Packung M. 4.-
Droserin-Sirup Original-Packung M. 4.25
Droserin-Sirup Kassen-Packung M. 3.25

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 50 Pillen 2.40 in den Apotheken. — Ärztemuster gratis.

Laboratorium F. Augsberger, NÜRNBERG,
Rothenburgerstr. 27.

486]24.9

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald 77]24.6

für Lungenkranke (Private)

sonnige, geschützte Lage, direkt am Wald, nur Südzimmer,
schöne und bequeme Waldspaziergänge.

Besitzer: L. Spitzmüller. Leit. Arzt: Dr. K. Weltz.

Operations- und Untersuchungsstuhl

gut erhalten, System Spangenberg, billig abzugeben.

Dr. Gerber, Tiengen, Amt Waldshut.

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse

für weibliche Lungenkranke des gebildeten

Mittelstandes. — 6 M. bis 8.80 M. pro Tag. —

Sommer- und Winterkur.

Prospekt durch die Verwaltung.

Auch während des Krieges geöffnet. 452]24.12

Wegen Umbau preiswert zu verkaufen.

Fahrbarer Elektr. Tisch 110 V. Gl. str. f. Galvan. Farad. 3 Phas.
Wechselstr. m. Wannenelekt. Magnetisierapp. System Trüb, Vier-
zellenbad m. Schalte u. Tafel. Gr. verstellb. Bettglühlichtrahmen,
Photogr. Schalen 50/60 Medikomech. Apparate Ergostat, Massage-
bänke, Badeteppiche, Wäsche, 18 hochvornehme Fremdenzimmer
usw. Alles wie neu. 516]

Triberg.

Dr. Rücker.

Dr. Reicher

ist vom Felde zurück und hat seine Praxis in

Bad Mergentheim

und die Leitung der

613]2.1

Kuranstalt Hohenlohe

wieder persönlich übernommen. Saisonbeginn 1. Mai.

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: Ärzerverband Leipzig.

Allstedt, S.-W.
Angermünde, Kr.

Berlin-Lankwitz
Bremen
Burkardroth, U.-F.

Corbetha
Crosta, Sachsen.

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

Elbing
Elstorf
Ellingen, M.-Frank.
Eschede, Hann.

Freiwaldau (Schles.)

Gellenkirchen,
Kr. Aachen
Giessmansdorf,
Schles.

Gröba-Riesa
Gröditz b. Riesa
Grossbeeren, Bez.
Grossrudstedt,
S.-W.

Guben
Guxhagen, Bezirk
Cassel

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

**Johannisberg-
Gelsenheim**

**Kaufmännische
Kr.-K.** für Rheinld.
u. Westf.

Köln, Rh.
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad

Langenselbold b.
Hanau.

Marialhütte
Mohrungen, Bez.

Neustadt, W. N.
Niederneukirch

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

Preuss. Holland,
Bezirk

Quint b. Trier

Ragnit, O.-Pr.
Reichenbach,
Schlesien.
Riesa a. Elbe-Gröba
Ringenhain
Rothenfelde bei
Fallersleben
Ruhla, Thür.

Schirgiswalde,
Regsbzk. Bautzen
Schorndorf,
Württemberg
Schreiberhau,
Riesengebirge

Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Selb, Bayern

Templin, Kreis
Trebnitz Schles.

Walldorf, Hessen
**Warmbrunn-
Hernsdorf**, 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-, Schiff- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 515]

Medinal

Pulver und Tabletten à 0,5.

Wirksamstes, sehr leicht lösliches und schnell resorbierbares

Hypnotikum u. Sedativum

für innerliche rektale und subkutane Anwendung. Medinal erzeugt schnellen, nachhaltigen und erquickenden Schlaf ohne unangenehme Nachwirkungen und besitzt ferner deutliche sedative und schmerzstillende Wirkungen.

Preis eines Röhrchens à 10 Tabletten M. 2.—.

== Proben und Literatur kostenfrei. ==

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)

BERLIN N, Müllerstrasse 170/171.

481/6.2

Mergentheimer Karlsquelle

gegen Zuckerkrankheit, Magen-, Darm- und Leber-

◆◆◆ leiden, Gallensteine, Fettsucht, Gicht usw. ◆◆◆

Für die Herren Ärzte zum eig. Gebr. Vorzugspreise.

Bad Mergentheim A.-G., Bad Mergentheim.

514/6.1