

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1919**

7 (15.4.1919)

# Ärztliche Mitteilungen

## aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

## Anzeigen:

30 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 &amp; Vogel in Karlsruhe.

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

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

LXXIII. Jahrgang

Karlsruhe

15. April 1919

### Gesundheitliche Wirkungen der Kriegsernährung.

Ans dem Hauptbericht der freien wissenschaftlichen Kommission zum Studium der jetzigen Ernährungsverhältnisse in Deutschland. (Abgeschlossen am 27. Dezember 1918.)

Die bisherigen Veröffentlichungen über die Schäden, die die Kriegsernährung in der Volksgesundheit verursacht hat, geben kein klares Bild, da die frühere Zensur alle ihr nicht genehmen Äusserungen, auch die rein wissenschaftlicher Kreise unterdrückt hat, wie die Unterzeichneten aus eigener Erfahrung bestätigen. Schon lange haben die Ärzte auf die gesundheitliche Verwüstung hingewiesen. Erst 1917 hat eine Enquête für das ganze Reich einen sicheren Rückschluss gestattet. Ihr Urmaterial hat dem einen der Unterzeichneten vorgelegen, durch dessen persönliche Bearbeitung er also einen vollkommenen Überblick gewonnen hat. Im Jahre 1918 hat für Preussen eine neue Rundfrage die Berichte von 1916/17 ergänzt, deren Ergebnisse zu unserer Kenntnis gelangt sind. Ausserdem hat sich auch die Ärzteschaft Gross-Berlins in einer Sitzung vom 18. Dezember über die Gesundheitsverhältnisse ausgesprochen und sich zu einer Resolution vereinigt. Der Bericht darüber erscheint demnächst in der Fachpresse.

Die Ergebnisse der Gesundheitsstatistik im einzelnen sind in der Anlage XII enthalten.

Es ergibt sich daraus, dass die Gesamtsterblichkeit des Jahres 1917 gegenüber dem Jahre 1910 gestiegen war

für die Altersgruppe 0 bis 1 Jahr um 9,7 v. H.,  
> > > 1 > 5 > > 19,6 > >  
> > > 70 und mehr Jahre um 33,4 v. H.

Eine Auszählung aus den vorläufigen Zahlen der Sterbefälle des gesamten preussischen Staates ergibt als Zunahme der Sterbefälle im Jahre 1917 gegenüber 1913: 33,0 v. H. Die absoluten Zahlen der durch die Übersterblichkeit während der Kriegszeit in Deutschland zu Grunde gegangenen Personen sind folgende:

1915: 88 235,  
1916: 121 174,

1917: 259 627,  
1918: 293 760 (unter Ausschluss der Grippe aus dem ersten Halbjahr berechnet)

zusammen 762 796.

Mithin ist die Annahme berechtigt, dass noch heute, da die Kriegsernährung auch während des Waffenstillstandes unverändert weiter besteht, 805 Personen täglich an Unterernährung und deren Folgen zu Grunde gehen.

Die Gesamtsterblichkeit der über 60 Jahre alten Personen ist in Preussen, obschon in den Vorjahren ein so grosser Teil dieser Altersstufe gestorben war, im Jahre 1918 absolut wieder gleich gross geblieben. Schon im Jahre 1917 sind die über 60 Jahre alten Personen auch in den Landbezirken an der Erhöhung der Mortalität deutlich beteiligt, wenn auch nicht in dem Masse wie ihre Gleichaltrigen in den Städten.

Im Vordergrund steht bei der Übersterblichkeit naturgemäss die Tuberkulose als Todesursache. Die Tuberkulosesterblichkeit war vor dem Kriege in stetem Absinken begriffen. Von je 10 000 Einwohnern starben 1892 = 26 an Tuberkulose, 1913 dagegen nur 14. Für die Kriegsjahre ergibt die Statistik für 380 Orte über 15 000 Einwohner, wie die Tafel (siehe Anlage Nr. XII f) zeigt, eine konstante Zunahme der Tuberkulosefälle seit 1914, so dass die Zahl der Sterbefälle im Jahre 1918 gegenüber 1914 verdoppelt erscheint (berechnet aus dem 1. Halbjahr 1918). Im ganzen sind während der Kriegsjahre in diesen 380 Orten, die nur  $\frac{3}{8}$  der Bevölkerung Deutschlands aufweisen, 83 694 Personen mehr an Tuberkulose gestorben, als nach dem Stande von 1913 zu erwarten war. Die neueste Berechnung ergibt für Preussen allein, dass, während 1913/14 = 8 692 Personen an Tuberkulose starben, darunter 2 306 neue Fälle, 1917/18 = 20 669 zu Grunde gingen, darunter 4 278 neue Fälle. Nach Auszählungen in Stettin hat sich unter den Kindern von 1 bis 5 Jahren seit 1915 die Tuberkulose bis 1917/18 auf mehr als das 2,3 fache gesteigert, in Königsberg die Tuberkulosemortalität unter den 5- bis 15-Jährigen mehr als verdoppelt, ähnlich in Kassel.

Für Säuglinge, für welche während der ersten Kriegsjahre zweifellos eine günstige Ausnahmestellung bestand

ist diese günstige Gesundheitslage 1918 vielfach bereits bestritten. Von verschiedenen Seiten wird über ein schlechteres Gedeihen berichtet und im besonderen von vertrauenswürdigen Beobachtern aus dem Westen angegeben, dass die Gewichtsabnahme nach der Geburt erst nach Monaten abgeglichen werde, was auf eine mindere Beschaffenheit und Menge der Muttermilch zurückgeführt werden muss. Die Magerkeit der Kleinkinder ist in der Zunahme begriffen. Die Sterblichkeit unter den Kindern von 1 bis 5 Jahren hat sich in manchen Bezirken, z. B. Cöln, gegenüber früher fast verdoppelt; dieselbe Erscheinung macht sich dort auch in den Landkreisen geltend, weil die letzteren nicht so in sich geschlossene, grössere Bezirke darstellen wie im Osten. Schon 1917 war in Sachsen in vielen Kreisen von einer stärkeren Abnahme des Körpergewichtes der Schulkinder berichtet worden, doch blieb diese Erscheinung noch ziemlich vereinzelt. Seitdem hat die Gewichtsabnahme der Schulkinder sich auch auf Preussen ausgedehnt. In Kiel wurden von den Schulärzten unter 36 000 Schülern 1914 nur 800 deutlich skrophulöse Kinder gezählt, 1918 litten aber 1 800 an ausgesprochener Skrophulose.

Eine erhebliche Steigerung hat unter anderem auch die Sterblichkeit an Kindbettfieber erfahren, die allerdings nicht nur durch die Unterernährung, sondern auch durch den Mangel an Desinfektionsmitteln und Seife hervorgerufen sein dürfte; sie betrug auf je 10 000 Lebend- und Totgeborene:

1913: 21,9
1914: 23,74
1915: 27,63
1916: 28,67
1917: 30,79
1918: 36,74

aus dem ersten Halbjahr berechnet.

Auch die Sterbefälle an Erkrankungen der Atmungsorgane sind andauernd gestiegen. Es starben z. B. 1917: 15 543 Personen mehr an solchen Krankheiten als 1913.

Bezüglich der Darmkrankheiten sei auf die statistische Anlage XII g verwiesen.

Über die durchschnittliche Gewichtsabnahme der Gesamtbevölkerung vergleiche die Anlage »Auffütterung«. Es ist selbstverständlich, dass einer solchen allgemeinen Zunahme der Sterblichkeit auch ein Ansteigen der Erkrankungen entspricht. Wir verzichten darauf, hier Zahlen anzuführen, weil im Kriege die Morbiditätsstatistik noch weniger beweisend ist wie im Frieden. Der allgemeine ärztliche Eindruck geht aber dahin, dass die Widerstandsfähigkeit gegen Infektionskrankheiten, namentlich des Darmes, unter dem Einfluss der Unterernährung stark abgenommen hat, eingeklemmte Brüche, Darmeinstülpungen, Vorfälle der weiblichen Geschlechtsteile, Wandernieren als Folgeerscheinungen der Abmagerung und der durch die geänderte Kost aufgetretenen Blähsucht sich stark vermehrt haben.

Über die Ödemkrankheit gibt die Anlage XII i Aufschluss. In geschlossenen Anstalten ist die Zahl bzw. Schwere der Odeme 1918 in Abnahme, weil durch die Pflicht zur Anzeige meist rechtzeitig zur Bekämpfung mit Zufuhr von Nahrungsmitteln eingegriffen wird, dagegen lassen die Berichte über die freie Bevölkerung

eine Verminderung der Odeme für Preussen nicht erkennen.

Charakteristisch für die Unterernährung kann die allgemeine Gewichtsabnahme gelten, die nach zuverlässigen Wägungen 20 v. H. beträgt (siehe Anlage »Auffütterung«). Dabei ist noch zu bedenken, dass die Gewichte wegen beginnender Odeme häufig zu hoch erscheinen.

Um über den Grad der Unterernährung der Grossstadtbevölkerung gegenüber den Friedenszeiten einen sicheren Anhalt zu gewinnen, wurde an einer grossen Krankenanstalt in Cöln für je 200 akut von leichten Erkrankungen befallene Personen (Männer und Frauen) aus dem Jahre 1914 und dem Jahre 1918 das Verhältnis ihres tatsächlichen Körpergewichtes zu dem nach ihrer Körpergrösse nach Brugsch zu fordernden Normalgewicht bestimmt. Abweichungen von  $\pm 1$  kg vom Normalgewicht blieben unberücksichtigt. Es fanden sich Übergewichte 1914 in 57 v. H., 1918 nur 6,5 v. H. der Fälle, Normalgewichte 1914 in 12,5 v. H., 1918 5,5 v. H. Untergewichte 1914 in 30,6 v. H., 1918 in 88 v. H. Übergewichte über 15 v. H. des Normalgewichtes fanden sich 1915 in 26 v. H. der Fälle, 1918 keine. Untergewichte unter 15 v. H. des Normalgewichtes fanden sich 1914 keine, 1918 in 28 v. H. der Fälle. Die stärksten Untergewichte betragen 25 bis 35 v. H. des Normalgewichtes. Sie fanden sich nur 1918, und zwar in 3,5 v. H. der Fälle. Bekanntlich tritt der Hungertod bei ungefähr 40 v. H. Verlust des Normalgewichtes ein, so dass also diese 7 Personen unter 200 schon nahe dem Hungertode waren.

### Die Anwerbungsstelle „Baltland“

schreibt uns:

#### Abhilfe für den Ärzteüberfluss!

In allen ärztlichen Blättern liest man von dem grossen Ärzteüberfluss, den wir in Deutschland haben. Man hat nun einmal die grosse Zahl der Kriegs- und Notapprobierten und findet keinen Platz für sie. Man ist nicht energisch gegen die Überfüllung eingeschritten und nun steht man vor der Tatsache.

Es erscheint uns daher eine Pflicht, die Ärzte, vor allem die jüngeren, auf ein neues Feld der Betätigung hinzuweisen, wo noch einige Hundert Ärzte, denen sonst die Welt ja ziemlich verschlossen ist, unterkommen können.

Für die deutschen Siedlungen in Baltikum werden dringend Ärzte gebraucht, und dort können sie eine auskömmliche Praxis finden. Fünfzigtausend Hof-siedlungen werden dort begründet, welche das Land zum Friedenspreis von 1914 erhalten. Da die Lebensmittelpreise noch Jahre hinaus hoch bleiben werden, ist demnach die Möglichkeit eines guten wirtschaftlichen Aufschwungs gegeben.

Für die jungen Ärzte, die noch nicht oder erst kurz niedergelassen sind, bietet sich somit eine günstige Gelegenheit unter viel besseren und aussichtsreicheren Verhältnissen als in Deutschland in auskömmliche Stellen zu kommen.

Besonders günstig wird der dran sein, der noch

einen kleinen landwirtschaftlichen Betrieb neben der Praxis übernehmen will.

Für jetzt kommt der Eintritt als Arzt in eine der Freiwilligen-Formationen in Betracht, welche in Kurland gegen die Bolschewisten kämpfen und in den letzten Wochen gute Fortschritte erzielt haben. Sämtlichen Freiwilligen ist von der lettländischen Regierung nach Beendigung der Kämpfe das Bürgerrecht zugesichert und günstige Ansiedlungsbedingungen sind sichergestellt.

Die Anwerbestellen Baltenland sind geru bereit, über alle Fragen Auskunft zu geben.

Zweigstellen der Werbestelle Baltenland befinden sich in

Karlsruhe am Karlstor in der früheren Militärwache,  
Freiburg in der Karlskaserne, Zimmer 142.

### Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Medizinisches Korrespondenzblatt des Württembergischen Landesvereins, 1918.

Nr. 45. Über Verstopfung. Von Generaloberarzt Prof. Dr. Otfried Müller. (Aus dem Res-Laz. 3; Abteilung med. Klinik und Nervenklinik Tübingen.)

Die Verstopfung kann als primäre autochthone Krankheit, als sog habituelle oder funktionelle Obstipation auftreten oder als Symptome einer ganzen Reihe anderer Störungen. Hier wird nur die erste, die habituelle Verstopfung abgehandelt. Die habituelle Verstopfung entsteht durch eine Störung der motorischen Funktion des Dickdarmes, entweder eine herabgesetzte Leistung der Darmmuskulatur, hypokinetische oder atonische Obstipation, oder eine gesteigerte Leistung, hyperkinetische oder spastische Obstipation. Man teilt die atonische Obstipation nach den Ursachen in 3 Gruppen. 1. Gruppe. „Fehlen der normalen Reize zur Auslösung des an sich intakten peristaltischen Apparates“. a. Infolge exogener Ursache: unzweckmässige Lebensweise, mangelhafte Bewegung, kalorisch sehr konzentrierte, aber schlackenreiche Nahrung. Wenig voluminöser, an Zellulose armer Kot, der die Dickdarmwand nicht hinreichend zu Bewegungen reizt. Übermässige Fleischesser oder Milchtrinker, sei es aus Gewohnheit, sei es auf ärztliche Verordnung wegen anderer Krankheiten, bei reinen Büroarbeiten. b. Infolge endogener Ursache: bei übernormal verdauenden Menschen, gewissermassen Akrobaten ihrer Verdauungsleistungen. Zu ihnen gehört eine sehr grosse Anzahl der Kranken mit atonischer Obstipation. Bei ihnen wird die Zellulose abnorm stark zersetzt und wirkt weder der Quantität noch der Qualität nach peristaltikanregend wie sie soll, und ebenso werden Fleisch und Bindegewebe zu gut verdaut, so dass die Bakterien keine Nahrung finden und die durch die Bakterienprodukte entstehenden, Peristaltik anreizenden Körper fehlen. Eine solche übernormale Verdauung findet sich oft bei Superazidität des Magens, weil die vermehrte Salzsäureabscheidung einmal die Verdauung beschleunigt und zum anderen auch sekretionsanregend auf das Pankreas und den Darmsaft wirkt. Die Speisereste kommen ausgiebig verarbeitet im Zökum an und wirken wegen ihrer ausserordentlich geringen Masse und ihrer Reizlosigkeit sehr schwach auf die Peristaltik. 2. Gruppe. „Dysfunktion des

Darmnervensystems bei zunächst durchaus normalem Darminhalt.“ Dies Darmnervensystem sind die in der Darmwand befindlichen selbständigen gangliösen Nervengeflechte. An diese nervösen Darmzentren treten nun sowohl vom sympathischen wie vom Vagus Geflechtfasern heran, um die von den Zentren ausgelösten automatischen Bewegungen dem Vorgange im übrigen Körper anzupassen, wobei umgekehrt wie beim Herzen, die sympathischen Fasern hemmend, die Vagusfasern erregend wirken. So erklären sich die bei Vaguserkrankungen, Trophoneurosen und Psychosen, namentlich depressiven Charakters, auftretenden Störungen der Stuhlbildung. Nothnagel hat bei dieser Gruppe von nervöser oder muskulärer Minderwertigkeit der Darmwand gesprochen. 3. Gruppe. Abnorme Lage und Gestalt des Dickdarmes.“ Sehr seltene Ursache, eigentlich nur bei enormer kongenialer Erweiterung der Flexur und des Rektums, wie bei der Hirschsprungschen Krankheit. Für gewöhnlich wird bei dieser Gruppe durch Überschätzung von Röntgenbildern viel Missbrauch getrieben und dabei das Leiden in der Vorstellung des Kranken sehr schädlich fixiert. „Auch bei der Enteroplose ist es weniger der Tiefstand gewisser Darmpartien, als vielmehr die allgemeine Asthenie und Schläffheit, die zur mangelhaften Peristaltik führt.“ Die hyperkinetische oder spastische Obstipation. Es handelt sich bei ihr um eine ataktische Unordnung der normalen Darmbewegungen oder um anhaltende krampfartige Kontraktionen und abnorme rückläufige Bewegungen der Darmmuskulatur, wahrscheinlich durch eine Vaguserregung verursacht. Da auch ein träger Gaul durchgehen kann, wenn man die Sporen ungeschickt anwendet, so sieht man bei abnormen Reizen nicht selten bei einem und demselben Menschen heute atonische und morgen spastische Zustände im Darm, ja sogar im gleichen Moment im Colon ascendens Atonie und in der Flexur Spasmen. „Atonische und spastische Obstipationen“ gehen daher vielfach ineinander über und ösen sich gegenseitig ab.“ Von den Lokalisationen des Leidens auf besondere Darmregionen sind zwei von besonderer praktischer Wichtigkeit: 1. Die Obstipation vom sog. Ascendens-Typ nach Stirlin. 2. Die Dychezie nach Herz-Barnes, bei welcher der Kot, wenn er aus der Flexur ins Rektum eingetreten ist, nicht alsbald entleert wird, sondern sehr lange in der Ampulle liegen bleibt, besonders bei Frauen bei Schwäche der Bauch oder Beckenbodenmuskulatur oder bei gewohnheitsmässig unterdrückter Defäkation. Die digitale Untersuchung stellt das Leiden fest. Aussehen des Stuhles bei Atonie: die klassische Stuhlform oder grosse den Haustris entsprechende Knollen, zuweilen wahre Kottumoren. Bei Spasmen in den Darmabschnitten, die sich auch zuweilen als Stränge palpieren lassen, kleinkalibriger Schaf- oder Ziegenkot. Bleistiftkot oder flach zusammengedrückter Bandkot. Bei den Obstipationen kann ein sekundärer Katarrh, die sog. Sterkoraliarrhoe hinzutreten.

Behandlung der atonischen Obstipation: Reichlich Zufuhr von Zellulose, wofür in der Kriegszeit allerdings schon mehr als genügend gesorgt ist, daneben Zufuhr von Zucker und Fetten, deren saure Zersetzungsprodukte peristaltik-reizend wirken. Kostverordnung: erstes Frühstück: Kaffee oder Tee mit Milch und reichlich Zucker, Marmelade, Gelee. Vor dem Frühstück etwas Obst und morgens nüchtern ein Glas kaltes Wasser. 2. Frühstück: rohes oder gekochtes Obst, Bauernbrot mit Butter, Wasser oder Fruchtsaft-Getränke. Mittags: Fleischbrühsuppe mit Gemüseeinlage, keine Mehl-

suppen. Mässig Fleisch jeder Art, auch Fische, sehr reichlich grüne Gemüse, Salat, Hülsenfrüchte, weniger Kartoffeln oder andere mehliges Zukost, wenig Mehlspeisen reichlich Obst aller Art, Fruchtsäfte, Moselwein, Apfelwein. Nachmittags: Milchkaffee mit Zucker, grobes Brot mit Butter, Honig oder Gelee. Abends: Grobes Brot mit reichlich Butter, kaltes, zumal geräuchertes Fleisch, pikante Speisen, Hering, Rettig, Obst. Vor dem Schlafengehen nochmals Obst, besonders Zwetschen, auch Nüsse. Diese Kostordnung nur bei ganz gesundem Magen und nicht übertrieben, da sonst häufig schwere Reizerscheinungen auftreten. Der Kranke soll nicht zum Vegetarier oder gar Rohvegetarier werden. Dann ausgiebige Bewegung, Massage, Ermahnung zur regelmässigen Abortaufsuchung. Erst wenn die physikalisch-diätetischen Mittel durchaus versagen, kommt die Arzneibehandlung in Betracht. Zur Einleitung Rizinusöl, zwei Esslöffel voll, „nachdem die Mundschleimhaut mit Zitrone eingerieben ist, um den Geschmack aufzuheben“; das Mittel wirkt bewegungsbeschleunigend auf den Dünndarm, wodurch viel unresorbierte Flüssigkeit in den Dickdarm gelangt und dessen Inhalt erweicht. Auf die Dauer reizt Rizinusöl und setzt durch die Entziehung unresorbierter Nahrungsbestandteile die Ernährung herab. Der so in den Gang gesetzte Stuhlgang wird am besten durch die Derivate des Anthrazens resp. des Anthrachinons unterhalten: Rhabarber, Sagrada, Frangula, Senna, Tees, Brustpulver, Aloe in Pillen. Anthrazenderivate lassen Magen und Dünndarm unbeeinflusst und wirken nur auf den Dickdarm, wobei allerdings Senna und Aloe bei längerem Gebrauch reizen und leicht Katarrhe machen. Weiterhin Regulín, Purgén. Das Hormonal ist nicht zu empfehlen. Die Kochsalz, Glaubersalz und Bittersalz enthaltenden Wässer gibt man nur bei üppigem Nahrungszustand, gut genährten Diabetikern, Gichtikern und Arteriosklerotikern, weil sie zwar durch das aus der Schleimhaut gezogene Lösungswasser die Ingesta im Dickdarm erweichen, aber zugleich die Nahrungsbestandteile im Dünndarm mit fortschweben und auf die Dauer zur Unterernährung führen.

Behandlung der spastischen Obstipation. Auch Fett, Zucker und Zellulose in reichlicher Menge, letztere aber in sehr fein verteilter Form: feinere Brotart, möglichst noch geröstet. Obst und Gemüse durch das Sieb getrieben. Kostverordnung bei spastischer Obstipation: 1. Frühstück: Kaffee, oder Tee mit Milch und Zucker, gerösteter Zwieback, Butter, Honig, Mus. 2. Frühstück: Geröstete Weck- oder Zwieback-scheiben, Butter, weiche Eier, durch das Sieb getrieben, gekochtes Obst, Apfelmus, Pflaumenmus, Trauben- und Erdbeerkuren. Mittags: Fleischbrühe, keine Gemüsebeilage, feingeschnittenes Fleisch oder Fisch; reichlich gelbe Rüben, grüne Erbsen, Blumenkohl, Kohlrabi, durch das Sieb gestrichen. Apfelmus, Pflaumenmus; Wasser, Weisswein, Apfelwein. Abends: Brei von Reis, Gries, Hafer, oder anderen Mehlen mit Fruchtsaucen; altbackenes Brot mit Butter; fein geschabtes Fleisch, gekochtes Obst, die verschiedenen Muse; Tee mit Milch. Stärkere Abführmittel sind unbedingt verboten, nur Regulín und Barbersche Sagradatabletten gelegentlich erlaubt. Wegen der Spasmen und des gesteigerten Vagustonus kommen Opiate und Belladonnapräparate in Betracht: Tinct. Opii 2 — höchstens 7 Tropfen, 1—3 mal am Tage, oder Extract. opii 0,01—0,03 in Suppositorien oder kleinen Kamilleneinläufen von 100—200 ccm. An Stelle von Opium auch Papaverin 0,01—0,03 in Tabletten. Belladonna in folgenden Pillen: Extract. Belladonnae 1,0;

Extract. opii 0,25, Mass. pil. q. s. ut f. pill. Nr. 50. Bei gleichzeitiger Superazidität folgendes Pulver: Magnes. sulf., Natr. citric. aa 15,0; Extract. Belladonnae 0,2; Extract. opii 0,05—0,1 m. f. p. d. s. 3 mal täglich eine Messerspitze. Um den bei dem erhöhten Vagustonus unterlegenen Sympathikus zu stärken und so das Gleichgewicht wiederherzustellen, wird empfohlen, morgens früh nüchtern 10—20 Tropfen der künstlichen Adrenalinlösung mit etwas Wasser zu nehmen. Was die Klysmenbehandlung anlangt, so soll sie bei beiden Formen der Obstipation nicht dauernd und nicht mit zu grossen Mengen angewendet werden. Bei schwerer Koststauung kann man natürlich grosse Einläufe mit Seifenwasser machen, später aber sollen, namentlich bei der atonischen Obstipation und ganz besonders bei der Dychezie, nur kleine Anregungsspritzen von 50—100 ccm Seifen- oder Glycerinwasser gegeben werden. Zur Behandlung der spastischen Obstipation eignen sich die jetzt nicht durchführbaren Ölklystiere von 100—200 ccm, die möglichst abends gegeben, über Nacht gehalten und am andern Morgen durch  $\frac{1}{2}$  Liter Kamillentee entfernt werden sollen. Sie wirken nicht nur als Gleitmittel, sondern auch durch Zersetzung des Fettes durch den Reiz der frei werdenden Ölsäure.

#### Korrespondenzblatt für Schweizer Ärzte 1918

Nr. 48. Zur Anwendung grosser Kampferdosen, insbesondere bei der Grippenpneumonie. Von Prof. E. Feer. (Aus der Züricher Kinderklinik.)

Bei der letzten schweren Grippenepidemie ist man immer noch auf symptomatische Behandlung angewiesen gewesen, bei der in letzter Zeit Koffein in sehr grossen Dosen in den Vordergrund getreten ist. Feer hält diese Peitsche bei allzu kräftiger Anwendung (hauptsächlich bei parenteraler Verabreichung) für nicht ungefährlich, da sie, abgesehen von unangenehmen Erregungszuständen und Schlaflosigkeit, auch zur Erschöpfung des Kreislaufes führen kann. Feer möchte dafür der Anwendung grosser Dosen von Kampfer das Wort reden „der ein ausgezeichnetes Mittel ist, aber nach meinen Erfahrungen von den meisten Ärzten in schweren Fällen zu sparsam gegeben wird“. Feer gibt schon bei den Säuglingen bis zu 8 Spritzen täglich, bei älteren Kindern 4—6 mal täglich 1—3 Spritzen Kampferöl (10 prozentig). Bei der letzten schweren Grippenpneumonie hat er bis zu täglich 2 mal 5—7,5 ccm 20-proz. Kampferöl gegeben und so z. B. bei einem 6jährigen schwachen Knaben in 15 bis 20 Tagen 250 ccm 20prozentiges Kampferöl einverleibt. Er hat dadurch natürlich nicht alle schweren, aber doch vereinzelt verzweifelte Fälle günstig beeinflusst, zum mindesten damit bewiesen, dass auch Kinder sehr grosse Dosen mit Vorteil und ohne Schaden verarbeiten. Auch bei schwerer Grippeepidemie Erwachsener sind massive Dosen Kampferöl von grossem Nutzen, wenn auch natürlich nicht so von grossem Erfolge, wie bei der gewöhnlichen kruppösen Pneumonie. Man gibt hier, wenn nötig, längere Tage hindurch 2 mal täglich unbedenklich 10—15 ccm 20-proz. Kampferöl unter die Haut des Schenkels oder Bauches, ohne dass dabei grössere Empfindlichkeit als bei einer kleinen Spritze gezeigt wird. Diese Behandlung hat den Vorteil, dass der Arzt bei nur zweimaligem Besuche die Einspritzungen unnötig werden. Bei grossen Entfernungen kann sich der Arzt mit einer täglichen Einspritzung von 20 ccm begnügen. Schädigungen sind nicht zu beobachten, der

Erfolg für Herz, Atmung und Allgemeinbefinden zeigt sich bald, andere Stimulantien sind entbehrlich. Auch bei anderen Autoren ist der Kampher wieder sehr im Wert gestiegen, und Feer stellt ihn in dieser Behandlung der Pneumonie, der kruppösen wie der katarrhalischen in erste Linie.

### Personalnachrichten.

**Niedergelassen** haben sich: Dr. Albert Heinecke, Dr. Ludwig Levy und Assistenzarzt Dr. Josef Fischer am städtischen Krankenhaus, alle in Baden-Baden, Dr. Berta Sachs in Bruchsal, Professor Dr. Adolf Basler und Dr. Wolfgang von Oettingen, beide in Philippsburg, Amt Bruchsal, Dr. Bernhard Hösl und Frau Dr. Maria Paula Hösl geborene Sommer, beide in Bonndorf, Dr. Max Köhler in Boxberg, Dr. Wilhelm Hess in Schwarzach, Amt Bühl, Dr. Wilhelm Holbeck, Dr. Richard Kapferer, Augenarzt Dr. Alexander Röhren, die Assistenzärzte Dr. Konrad van der Lob und Ernst Mayer in der Ohrenklinik, Dr. Alfred Stühmer in der Hautklinik, Dr. Ulrich Gossler in der psychiatrischen Klinik, Dr. Friedrich Nelson in der orthopädischen Klinik, alle in Freiburg i. B., Eberhard Georgii als 2. Arzt im Kurhaus für Nerven- und Gemütskranke in Neckargemünd, Amt Heidelberg, Hermann Maurer als Facharzt für Kriegsbeschädigte in Dossenheim, Amt Heidelberg, Dr. Hans Wirth als Roentgenologe, die Assistenzärzte Dr. Alfred Vitt, Dr. Hans Adolf Giggelberger und Dr. Werner Wundt, alle im Ludwig-Wilhelm-Krankenhaus, Dr. Werner Gutsch im Diakonissenhaus, Dr. Aloys Auer, Dr. Werner Eisenlohr und Dr. Richard Wunderlich, alle im städtischen Krankenhaus, Dr. Hugo Herbert, Dr. Emil Wilser und Dr. Franz Herbert, alle im neuen St. Vincentiushaus, sämtliche in Karlsruhe, Dr. Friedrich Otto Schönebeck in Lahr, Dr. Alfred Ginkinger in Friesenheim, Amt Lahr, Dr. Wilhelm Steiger in Kandern, Amt Lörrach, Dr. Max Rothschild, Dr. Hermann Haas, Facharzt für Chirurgie, die Assistenzärzte Heinrich Hafner, Elisabeth Kupfermann und Dr. Armin Lehr, alle in der inneren Abteilung des allgemeinen Krankenhauses, sämtliche in Mannheim, Dr. Otto Wiegand und dessen Frau Dr. Herta Wiegand geborene Lion, beide in Offenburg, Dr. Heinrich Kroes in Zell a. H., Amt Offenburg, Dr. Adolf Behringer, Dr. Arnold Paulus und Margarete Faust, Assistenzarzt Dr. Otto Scherr im städtischen Krankenhaus, alle in Pforzheim, Dr. Gustav Adolf Braatz in Rastatt, Oberarzt Dr. Walter Graf und Assistenzarzt Dr. Walter Ebert im Sanatorium Wehrwald in Todtmoos, Amt St. Blasien, Dr. Eugen Hänssler, Assistenzarzt im städtischen Krankenhaus in Schopfheim, Dr. Hans Griesan, Assistenzarzt bei Dr. Berberich in Tegernau, Amt Schopfheim, Fritz Früh in Staufen, Dr. Emil Nesper in Überlingen, Dr. Fritz von Kapff in Meersburg, Amt Überlingen, Dr. Friedrich Sutter, Kreisarzt a. D. in Elzach, Amt Waldkirch, Dr. Emil Diehl in Wiesloch, Dr. Gottlieb Sittig in Wolfach, Otto Heinrich Schmelcker

als Hilfsarzt bei der Heil- und Pflegeanstalt Illenau, Amt Achern, Dr. Paul Walther als Hilfsarzt bei der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen;

die Zahnärzte Fräulein Erna Lehmann in Konstanz, Hermanu Jäger in Wertheim und Georg Knobloch in Baden-Baden.

**Verzogen** sind: Frau Dr. Ilse Hahn, Assistenzärztin am städtischen Krankenhaus in Baden-Baden nach Tübingen, Dr. Paul Drügg von Schwarzach, Amt Bühl, nach Lichtenau, Amt Kehl, Dr. Theodor Schwab, die Assistenzärzte Dr. Edgar Gans im neuen St. Vincentiushaus, Dr. Franz Walter Beck und Dr. Richard Weiss, im städtischen Krankenhaus, Dr. Eva Witzig im Ludwig-Wilhelm-Krankenhaus, alle von Karlsruhe, Josef Rössknecht (nicht prakt.) von Karlsruhe nach Überlingen, Dr. Karl Ramsperger von Mannheim nach Mingolsheim, Amt Bruchsal, Dr. Martin Schmidt von Hassmersheim, Amt Mosbach, Gerhard von Kleef von Schliengen, Amt Müllheim nach Kuppenheim, Amt Rastatt, Dr. Ludwig Böcker, Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus Pforzheim nach Neuenbürg (Württemberg), Dr. Josef Schulte, Assistenzarzt am Sanatorium Wehrwald in Todtmoos, Amt St. Blasien, an die Heilstätte Hohenhonnef, Dr. Gottfried Armbruster von Waibstadt, Amt Sinheim, nach Schwanheim, Dr. Hermann Brunotte von Eichersheim, Amt Sinheim, nach Fulda, Dr. Hans Rücker von St. Georgen, Amt Villingen, nach Triberg.

**Gestorben** sind: Adolf Ganter in Hüfingen, Amt Donaueschingen, Dr. Albert Schelb und Dr. Lehmann Model, beide in Freiburg, Dr. Fritz Mahler von Mannheim, sowie

der Zahnarzt Eduard Heyne in Wertheim (1917 auf dem Felde der Ehre gefallen.)

### Ärztlicher Kreisverein Konstanz.

Zur Aufnahme in den ärztlichen Kreisverein Konstanz haben sich gemeldet:

Dr. med. Fritz von Kapf, Arzt, Meersburg,  
Dr. Schildknecht, prakt. Arzt, Radolfzell.

Etwaige Einsprachen sind innerhalb 14 Tagen an den Verein erbeten.

Werner.

### Ortenauer Ärzte-Verein.

Zur Aufnahme in den Verein haben sich gemeldet:

Dr. Föner, Kippenheim,  
Dr. Sittig, Wolfach,  
Dr. Königsmann, Offenburg,  
Herr und Frau Dr. Wiegand, Offenburg,  
Med.-Rat Dr. Wohlfahrt, Bezirksarzt, Offenburg,  
Dr. Kroes, Zell a. H.

Dr. Scharschmidt.

### Berichtigung.

In Nr. 6 Seite 46 ist in dem Referat über die Arbeit „Zur Ätherbehandlung bei Peritonitis“ irrtümlicherweise als Verfasser Dr. Neubert genannt statt Dr. Seubert, Mannheim.

## Der Doktorwagen.

Das bewährte Kleinauto Cyklonette — wegen seiner ausgedehnten Verwendung in Ärztekreisen allgemein nur der „Doktorwagen“ genannt — ist wegen seiner bedeutenden wirtschaftlichen Vorteile (niedrige Anschaffungskosten, geringer Benzin-, Öl- und Gummiverbrauch, einfachste Bedienung) nunmehr trotz Gegnerschaft der Vierradautofabriken als Droschke für den Berliner Verkehr vom Polizeipräsidium zugelassen worden. Es sollen zunächst 100 Cyklonetten in Betrieb genommen werden. Da dieser Wagen aber auf Landwegen mehr noch als im Stadtverkehr seine grossen Vorzüge zur Geltung bringen kann und be-

sonders auf steilen, sandigen, schlüpfrigen und vereisten Strassen mit gleicher Sicherheit und Zuverlässigkeit fährt, bleibt die Cyklonette nach wie vor der Kraftwagen des Arztes. Gerade die nun auch behördlicherseits anerkannte überlegene Wirtschaftlichkeit der Cyklonette wird für alle Ärzte, welche noch keinen Kraftwagen besitzen, Veranlassung sein, sich von der Cyklon Maschinenfabrik in Berlin O. 111 Altboxhagen 17/18 sofort aufklärende Druckschriften kostenlos kommen zu lassen. Die Notwendigkeit der Anschaffung eines derartigen Wagens ist bei dem Zwänge zu Zeitersparnis, Leistungssteigerung und Verdiensterhöhung ja zweifellos gegeben. 518]

## Zur Digitalisbehandlung

empfehlen zahlreiche Autoritäten Digalen, das quantitativ eingestellt, rasch wirksam und gut verträglich ist.

Lösung — Ampullen — Tabletten.

„Cewega“ Grenzach (Baden)

465]



527/6.1

Praxisgesuch.

524/2.1

Kleinere Landpraxis mit grösserem Fixum, wennmöglich in Höhenort des Schwarzwaldes oder Odenwaldes von älterem Arzt gesucht. Angebote unter M. 24 an die Expedition d. Bl.

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

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten für

Führer von Kraftfahrzeugen.  
Karlsruhe. Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagshandlung

## 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.

45176.2

# Friedrichshaller Bitterwasser

gegen chron. Verstopfung, chron. Magen- und Darmkatarrh, Leber- und Stoffwechselkrankheiten, Hämorrhoiden, Gicht, Frauenleiden usw.

Für die Herren Ärzte zum eig. Gebr. Vorzugspreise.

514]6.2

Friedrichshaller Brunnengesellschaft m. b. H., C. Oppel & Co., Bad Mergentheim.

## Allgemeine oder Spezial-Praxis

richt in der Gesamtmedizin erfahrener Frauenarzt und Chirurg, langjähriger Krankenhausleiter; event. Association mit einem Kollegen. Verschwiegenheit Ehrensache.

Gefl. Offerten unter S. C. 1018 an Rudolf Mosse, Stuttgart.

520]2.1

## GOLDHAMMER-PILLEN

ism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.; armlöslich 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]24.7

## Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald 477]24.7

für Lungenkranke (Private)

Herrliche Lage, direkt am Wald, schöne und bequeme Waldspaziergänge. 24 Zimmer, alle nach Süden gelegen. Zentralheizung. Warm- u. Kaltwasserleitung an jedem Waschtisch. L. Spitzmüller, Besitzer. Dr. K. Weltz, leit. Arzt.

## Dr. Reicher

ist vom Felde zurück und hat seine Praxis in

Bad Mergentheim

und die Leitung der

518]2.2

Kuranstalt Hohenlohe

wieder persönlich übernommen. Saisonbeginn 1. Mai.

## 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]24.13

## Bad Dürrhein.

Das Privatkinderheim „Villa Hilda“ nimmt auch während des Winters erholungsbedürftige Kinder auf. 517]18.1

— Prospekt auf Wunsch. —

## Höhenluft- und Winterkurort Königsfeld

763 Meter ft. d. Meere. Badischer Schwarzwald.

Ärztlich geleiteter Diättisch. Dr. H. Schall im Erholungsheim Villa Westend.

Prosp. d. den Besitzer O. Glassner Grossh. Bad. Hoftraiteur.

Telephone 143

Auto-Halle.

522]16.1

20 jähr. Fräulein, seitherige Apothekenhelferin, sucht alsbald Anstellung als Empfangsfräulein und Beihilfe in der Sprechstunde bei einem Arzt oder in Sanatorium. Bin bereit, auch im Haushalt mitzuhelfen. 525]

Näheres durch M. Lechner, Ettlingen, Rheinstr. 65



## 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, collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Allstedt, S.-W.

Berlin-Lankwitz  
Bremen  
Burkardroth, U.-F.

Corbetha  
Crosta, Sachsen.

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

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

Freiwalddau (Schles.)  
Freundenberg, Sieg.

Gellenkirchen,  
Kr. Aachen  
Glessmannsdorf,  
Schles.

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

Guben  
Guxhagen, Bezirk  
Cassel

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

Johannisberg-  
Gelsenheim

Kaufmännische  
Kr.-K. für Rheind.  
u. Westf.  
Köln, Rh.

Kraupischken,  
O.-Pr.  
Kreuznach, Bad

Langenselbold b.  
Hanau.

Mariahütte  
Mohrungen, Bez.

Neustadt, W. N.  
Niederneukirch

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  
Strausberg, Mark.

Templin, Kreis  
Trebütz Schles.

Walldorf, Hessen  
Warnbrunn-  
Hernsdorf, Rie-  
sengebirge  
Weissenfels a. S.  
Weissensee b. Berlin  
Witkowo, Posen

Zeititz, 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. 525]

# VACCINEURIN

Bakterien-Flutolysat nach Prof. Doellken.

(Intramuskuläre, am besten intragluteale Injektion.)

Indiziert bei Ischias — Trigeminus-Neuralgien — Schulter- und Rippen-Neuralgien — Neuritiden  
(durch Trauma, Infektion, In'oxikation, Erkältung bedingt.)

Überraschend günstige Heilungen, selbst bei einer großen Reihe schwerster und schmerzhaftester Fälle,  
die jeder anderen Behandlungsweise getrotzt hatten.

Sächsisches Serumwerk, Dresden.

Bei Malsch & Vogel, Karlsruhe, ist erschienen:

## Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden

Oktober 1918.

Mit 2 Beilagen: Prospekt der Firma C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim, über Theophyllin.  
Prospekt der Firma Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M. über Arsen-Regenerin und Regenerin.