

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1919

18 (30.9.1919)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

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.

erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

1 Pfg. die einspaltige Petitzeile
oder deren Raum,
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

XIII. Jahrgang

Karlsruhe

30. September 1919.

Ortenauer Ärzte-Verein.

Vereinsversammlung am 7. September 1919, nachm. 1/3 Uhr
im Bahnhofhotel in Offenburg.

Anwesend: Medizinalrat Dr. Bongartz-Karlsruhe,
Leiter der ärztlichen Landesgeschäftsstelle als Gast.
Dr. Brauch, Löffler-Lahr, Franke-Lautenbach, Lang-
zell a. H., Sittig-Wolfach, Hecker-Gengenbach,
Gand, Wohlfarth, Gerner, Sachs, Sohler-Offenburg,
z-Hornberg, Schmidt-Nordrach, Giessler-Gengenbach,
Kinger-Friesenheim, Wieser-Hausach, Künzig-Ober-
h, Dertinger jg., v. Bauer-Bühl, Scharschmidt-
senheim, Weber-Kippenheim.

Der Vorsitzende, Herr Dr. Scharschmidt, eröffnete
Versammlung mit einem warmen, in eindringliche
rte gekleideten Appell an die Ärzte, in diesen schwe-
Zeiten des Vaterlandes zusammenzuhalten und ging
Tagesordnung über, die zunächst den geschäftlichen
1 zu erledigen hatte.

Als erster Punkt wurde über die Verhandlungen
richtet, die mit der Postunterbeamten-Krankenkasse
führt wurden. Letztere ist nicht darauf eingegangen,
en Vertrag, die Gebührenordnung für Baden zu
unde zu legen, sondern verlangt die preussische Ge-
renordnung. Der Vertrag soll deshalb am 1. Ok-
ber auf 1. Januar 1920 gekündigt werden. Die Taxen
die Krankenkasse der Postunterbeamten, welche in
nächsten Zeit zu berechnen sind bis zum Abschluss
es neuen Vertrags, sind folgende: erster Besuch 3 Mk.,
gende Besuche je 2 Mk.; erste Konsultation 2 Mk.,
e folgenden je 1.50 Mk.; Nachtbesuch 5 Mk., Nacht-
nsultation 4 und 3 Mk.; Kilometergebühr vom zwei-
1 Kilometer ab pro Kilometer 2 Mk.

Für die Postkrankenkasse gelten die Taxen der
dischen Gebührenordnung 1918.

Auf Wunsch von Kollegen, die im Felde waren und
Änderungen der Taxen verschiedener Kassen nicht
nau kennen, seien noch folgende Kassen mit ihren
axen genannt:

Für den Verband Kaufmännischer Ersatzkassen
alten folgende Gebührensätze: Beratung im Hause des
rztbes bei Tag 2 Mk., bei Nacht 4 Mk.; Besuche im
ause des Kranken: erster Besuch 4 Mk., folgende Be-

suche 3 Mk.; bei Nacht 8 Mk. Für Besuche ausserhalb
des Wohnortes wird ausser der Besuchsgebühr für Weg
und Zeitversäumnis vom zweiten Kilometer ab 3 Mk.
für den Doppelkilometer, Hin- und Rückfahrt, gewährt.

Die Badische Landwirtschaftliche Berufsgenossen-
schaft bezahlt für den ersten und zweiten Arztbericht
10 Mk., für kurze Berichte 4 Mk. Zeugnisse für Heil-
verfahren werden von der Versicherungsanstalt Baden
mit 4 Mk., für Lungenheilverfahren mit 5 Mk. und
Invaliditätszeugnisse mit 7 Mk. honoriert.

Herr Medizinalrat Dr. Bongartz macht noch Mit-
teilungen über die Verhandlungen mit den O.P.D. Karls-
ruhe und Konstanz, die einem Vertragsabschluss mit
Zugrundelegung der Badischen Gebührenordnung nicht
abgeneigt gewesen wären, der aber hauptsächlich des-
wegen nicht zustande gekommen sei, weil der Leipziger
Verband sich grundsätzlich dagegen erklärt hatte, was
von Herrn Medizinalrat Bongartz als unzweckmässige
Prinzipienreiterei bezeichnet wurde.

Der Vorsitzende brachte sodann ein Rundschreiben
des L.V. zur Kenntnis, das die zwischen diesem und der
Landeszentrale in jüngster Zeit entstandenen Meinungs-
verschiedenheiten zur Veranlassung hatten und in dem
u. a. der finanzielle Stand des Berliner Abkommens als
»ausgezeichnet« dargestellt wurde. Da die badische
Ärzteschaft seinerzeit in der Annahme, dass der L.V.
ihre finanzielle Hilfe bei der Nothelferabfindung nötig
habe, aus reinen Solidaritätsgründen ohne restliche Ver-
pflichtung, die 10 Pfg. Steuer übernommen hat, so wies
der Vorsitzende darauf hin, dass nun, da die Voraus-
setzung hierfür glücklicherweise nicht mehr zutrefte, auch
die Steuer in Wegfall kommen könne.

Er sprach dann über die Verhandlungen, die wegen
der Familienversicherung geführt worden sind, deren
Einführung durch die jetzige Regierung als wahrschein-
lich gilt, während eine Verstaatlichung des ganzen
Ärztstandes vorderhand nicht beabsichtigt sei. Wenn
die Familienversicherung eingeführt würde, müsste
ärztlicherseits die Bezahlung der Einzelleistung nach der
badischen Gebührenordnung gefordert werden, wobei
probeweise eine Höchstgrenze festgesetzt werden könnte,
die mindestens das Doppelte der Pauschale des Einzel-
mitglieds betragen müsste, bei Selbstbezahlung der

Arzneien durch die Versicherten. Letzteres müsse gefordert werden, um einer übermäßigen Beanspruchung der Ärzte zu steuern, wie dies seit Jahresbeginn von der Badischen Eisenbahnbetriebskrankenkasse aus Rücksicht auf ihre eigenen Finanzen eingeführt worden ist. Verschiedene Kollegen, die sich zu der Frage äussern, konstatieren die wohltätige Wirkung einer solchen Massnahme auf ungebührliche Inanspruchnahme ärztlicher Beratung. Des weiteren wurde bei dieser Frage der Familienbehandlung auch die sonstige Honorierung der Ärzte in unserer jetzigen teuren Zeit, bei unserer gesunkenen Valuta ausführlich besprochen und erörtert und von dem Herrn Vorsitzenden der Landeszentrale wurden in ausführlichster Weise die Sätze festgelegt, die wir beim kommenden Vertragsabschluss von den Krankenkassen fordern müssen. Es müsse in Zukunft das Pauschale zerlegt werden in Grundleistung, Sonderleistung und Weggebühren.

In längerer lichtvoller Ausführung, die auch weiterschauend und sozialdenkend über die ärztliche Stellung in der Zukunft sich verbreiten, befürwortet der Redner, wenn irgend möglich langfristige Verträge abzuschliessen, sich möglichst in friedlicher Weise mit den Krankenkassen auseinanderzusetzen. In wärmsten, zu Herzen gehenden Worten forderte der Redner die Ärzte auf, sich fest der Organisation anzuschliessen und auch dem Leipziger Verband treu zu bleiben, obwohl von letzterem die Eigenart der badischen Verhältnisse wenig wohlwollend beurteilt wird.

Die verschiedenen Fragen, die Herr Medizinalrat Bongartz beleuchtet hatte, riefen unter den anwesenden Kollegen eine lebhaftige Diskussion hervor und allseitig wurde dem Herrn Medizinalrat Bongartz für seine lichtvollen Ausführungen Beifall gezollt. — Für den kommenden Ärztetag, der in Eisenach noch vor 1. Oktober abgehalten werden soll, wird Herr Dr. Bongartz das Mandat für den Ortenauer Ärzteverein übertragen, da aus der Versammlung selbst niemand in der Lage ist, den Ärztetag zu besuchen.

Der zweite Punkt des geschäftlichen Teils der Tagesordnung — die Aufnahme von drei neuangemeldeten Kollegen — erledigte sich in rascher Weise durch einstimmige Aufnahme derselben.

Ebenso war der dritte Punkt der Tagesordnung, das Referat des Herrn Dr. Künzig, über die Hauptversammlung der ärztlichen Landeszentrale in kurzer Zeit erledigt, da ein Teil desselben schon von Herrn Medizinalrat Bongartz zur Sprache gebracht worden war. Der Bericht über die Versammlung kann übrigens in Nr. 11 der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden, des genaueren nachgesehen werden.

Bei der ziemlich weit vorgeschrittenen Stunde war für den wissenschaftlichen Teil der Tagesordnung nur noch wenig Zeit übrig. Herr Dr. Brauch-Lahr konnte noch zwei interessante Fälle aus seiner Praxis mitteilen. Der erste Fall betraf eine spontan entstandene Ruptur der Milz bei einem 27-jährigen Manne, über deren Zustandekommen weder in der Literatur noch durch die klinischen und pathologisch-anatomischen Professoren der Freiburger Universität etwas bestimmtes vermittelt werden konnte. Der Fall wurde durch Milzextirpation operativ behandelt, ist genesen und heute

gesunder als vor dem Eingriff, der durch Herrn Professor Hosemann mit Herrn Dr. Brauch zusammen im Lahrer Krankenhaus ausgeführt worden ist.

Über einen zweiten interessanten Fall von Vergiftung, der tödlich endete, berichtete Dr. Brauch weiterhin des genaueren. Eine Frau, die Aspirin-Tabletten nehmen wollte, bekam $1\frac{1}{2}$ Tabletten à 0,4 Morphingehalt, wie solche in der Veterinärmedizin benannt werden. Das Röhrchen war falsch etikettiert und trug die Aufschrift Aspirin. Die Frau ging unter den akuten Vergiftungserscheinungen zugrunde. Der Fall wurde gerichtlich untersucht, aber bis heute noch nicht geklärt. Bei der Besprechung des Falles wurde von mehreren Kollegen das Verlangen gestellt, dass Medikamente in Tablettenform für die Veterinärmedizin durch Färbung oder dergl. von solchen für menschlichen Gebrauch deutlich unterscheidbar gemacht werden sollten.

Der zweite angemeldete wissenschaftliche Vortrag des Herrn Dr. Langfeld-Zell — »der Beruf und das ethische Ideal« — konnte bei der vorgeschrittenen Zeit nicht mehr gehalten werden und wurde auf die nächste Vereinsversammlung verschoben.

Bei der ausserordentlich interessanten und lebhaften Versammlung war nur das eine zu bedauern, dass bei den stattgehabten wichtigen Beratungen und Besprechungen und besonders den Ausführungen des Herrn Medizinalrats Bongartz, die Zahl der Teilnehmer eine zu geringe war.

Ärztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Hauptversammlung am 19. September 1919 in Karlsruhe.

Der Vorsitzende teilt mit, dass seit dem Jahre 1914 der Verein 12 Mitglieder durch Tod, Wegzug und Austritt verloren habe. Zum ehrenden Andenken an die Verstorbenen, unter denen kein unmittelbares Opfer des Krieges war, erheben sich die Anwesenden von den Sitzen. Neu eingetreten in den Verein sind in derselben Zeit 42 Mitglieder, so dass die Gesamtzahl jetzt 205 beträgt.

Dem Rechner wird Entlastung erteilt und beschlossen, den Beitrag in der bisherigen Höhe von 10 Mk. zu erheben. Etwaige Mehrausgaben sollen an dem etwa 1800 Mk. betragenden Vermögen des Vereins gedeckt werden. Denjenigen Mitgliedern, die im Heerdienste ausserhalb ihres Wohnortes verwendet werden und während dieser Zeit den Vereinsbeitrag nicht gezahlt haben, soll er erlassen werden. Zum Vertreter des Vereins auf dem bevorstehenden deutschen Ärztetag in Eisenach wird der Vorsitzende, Dr. Bongartz, gewählt. Bei der Besprechung über die demnächstigen Wahlen zur badischen Ärztekammer bedauerte der Vorsitzende, dass die Regierung trotz wiederholtem Ersuchen das provisorische Gesetz vom November 1914, infolgedessen die Wahlen bis nach Friedensschluss aufgeschoben wurden, bis jetzt noch nicht aufgehoben habe. Voraussichtlich werde es aber bald geschehen und die Wahlen dann Ende Oktober oder Anfang November vorgenommen werden können. Der Wahlkreis Karlsruhe wird diesmal 5 Kammermitglieder und 5 Stellvertreter wählen. Es wurde beschlossen, dass auf den Verein Karlsruher Ärzte 2 Kammermitglieder und 2 Vertreter, auf die übrigen Zweigvereine je ein Mit-

ied und ein Vertreter entfallen sollen. Die Zweigvereine sollen ihre Wahlvorschläge dem Vorsitzenden vermitteln. Bei der Neuwahl des Vorstandes wurde der bisherige wiedergewählt: Medizinalrat Dr. Bongartz-Karlsruhe als Vorsitzender, Dr. Levinger-Karlsruhe als Schöner und Schriftführer.

In der anschliessenden Versammlung der Sektion II Baden des Leipziger Verbandes legte Medizinalrat Dr. Bongartz sein Amt als Vertrauensmann nieder und wurde auf seinen Vorschlag Dr. Levinger-Karlsruhe zum Vertrauensmann und Dr. Risse-Karlsruhe zum Schöner gewählt.

Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

zialhygienische Mitteilungen für Baden, 3. Jahrgang Heft 3 und 4, zur Tuberkulosebekämpfung in Baden, von Oberarzt Dr. Harms-Mannheim.

Während im Kriege die Zunahme der Tuberkuloseerkranklichkeit auf die körperliche und seelische Überanng unseres Volkes und namentlich auf die Hungerlockade zurückzuführen war, kommt für die Beurteilung der ganzen zukünftigen Tuberkulosefrage die aus dem Friedensvertrag sich ergebende allgemeine Verarmung unseres Volkes als neues schwerwiegendes Moment hinzu.

Verfasser weist darauf hin, dass die Annahme, dass starke Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit in der t vor dem Kriege auf die antituberkulösen Abwehrsregeln zurückzuführen gewesen sei, sich durch die Erfahrungen des Krieges als irrig herausgestellt habe d dass vornehmlich der wirtschaftliche Aufschwung d der zunehmende Wohlstand diesen Rückgang bect haben. In Zukunft aber werden, solange Armut, end, Wohnungsnot und die seelische Erkrankung grosser Massen als widerstrebende Faktoren wirken, alle sozialhygienischen Bestrebungen besonders auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung nur einen bedingten Wert ben. Und erst dann, wenn der wirtschaftliche Rückgang unseres Volkes überwunden sein wird, werden die bisherigen Methoden der Tuberkulosebekämpfung und therapeutischen Massnahmen wieder mit grösserem folge angewendet werden können. Vor allem muss die Bevölkerung von dem wichtigen Zusammenhange der Ernährung und der Tuberkulose überzeugt werden d da die Ernährungsfrage abhängig ist vom Wiederaufbau eines Wirtschaftens, das bei der herrschenden Arbeitslust aber nicht hochkommen kann, so gilt es in alle reise der Bevölkerung die Binsenwahrheit hineinzutragen, ss es ohne Arbeit keine Lebensmittel, ohne ausreichende Ernährung keine Tuberkulosebekämpfung gibt. An dieser Aufklärungsarbeit zur Überwindung der Arbeitsunlust müssen sich Ärzte, Tuberkulosevereine und die Gesellschaft für soziale Hygiene beteiligen. Die Durchführung der Fürsorgetätigkeit ist jetzt in Baden dem Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose übertragen, dessen Tätigkeit selbst dann noch nicht zu entbehren in wird, wenn der Staat in grösserem Masstabe die Bekämpfung der Tuberkulose selbst in die Hand nimmt, a die persönliche Kleinarbeit und individuelle Beteiligung, sowie erhebliche materielle Opfer die Mitarbeit privater Wohlfahrtseinrichtungen erfordern. Da

es aber fraglich ist, ob in absehbarer Zeit der Staat überhaupt in der Lage sein wird, bei der schlechten Finanzlage grosszügige Reformen auf dem Gebiete der Gesundheitspflege durchzuführen, wird der Landesverband eine wichtige Aufgabe zu erfüllen haben. Jedenfalls ist vor einem Abbau bewährter Einrichtungen zu warnen, so lange ein besserer Ersatz fehlt.

Verfasser geht dann näher auf die grosse Bedeutung der Lungenfürsorgestellen für die Bekämpfung der Tuberkulose ein. Er betont dabei besonders, dass es ein grosser Fehler war, die Zusammenarbeit dieser Stellen mit den prakt. Ärzten nicht genügend zu fördern, da die Tuberkulosebekämpfung stehe und falle mit der Beteiligung der Ärzteschaft. Deshalb müssten die Lungenfürsorgestellen zu Beratungsstellen für Ärzte und Lungenkranke zugleich ausgebaut werden. Was der Verfasser hierüber weiter sagt, ist so wichtig, dass es im Wortlaute wiedergegeben werden soll:

»In überfüllten Kassensprechstunden Tuberkulose-Diagnostik zu treiben, ist ein Ding der Unmöglichkeit, andererseits besteht aber auch das Verlangen der Kranken zu Recht, bei einer Krankheit, die so tief in das persönliche, berufliche und familiäre Leben eingreift, zur Sicherung der Diagnose mit allen wissenschaftlich allgemein anerkannten diagnostischen Hilfsmitteln untersucht zu werden. Diesem von jedem gewissenhaften Arzte empfundenen Übelstande mit seinen schweren Folgen sollen die fachärztlich geleiteten Zentralfürsorgestellen abhelfen. Mit dem praktischen Arzte und nicht hinter seinem Rücken, ohne wirtschaftliche Beeinträchtigung und ohne Einbusse seines beruflichen Ansehens will die Fürsorgestelle dem Arzte mit allen diagnostischen Hilfsmitteln und therapeutischen Ratschlägen zur Seite stehen. In der auf diesem Wege erreichten unentgeltlichen Vermittlung spezialärztlicher Kenntnisse und Erfahrungen an die armen und weniger wohlhabenden Bevölkerungsschichten ist die in der Praxis aurea übliche und wirkungsvolle konsiliäre Beratung auf dem Gebiete der Tuberkulose in glücklicher Weise auf alle Kreise ausgedehnt. Entsprechend der Grösse Badens braucht die Zahl derartiger Zentralfürsorgestellen nicht einmal so gross zu sein, ihre Verteilung hat möglichst gleichmässig auf die einzelnen Bezirke des Landes zu erfolgen, wobei selbstverständlich die Universitäten und Grosstädte in erster Linie zu berücksichtigen sind. Der Kampf gegen die Tuberkulose wird durch die Schaffung derartiger Zentralstellen aber auch auf dem Lande ganz erheblich erleichtert und wirksamer gestaltet. Die Landorte sind nicht mehr sich selbst überlassen, als Filialen einer Zentralfürsorgestelle nehmen sie an den Segnungen grosszügiger spezieller Einrichtungen teil und erhalten durch wechselseitigen Verkehr laufende Anregungen und Ratschläge. Die Wirkung derartiger Zentralfürsorgestellen wird noch erheblich gesteigert, wenn mit ihnen gleichzeitig Lungenspitäler oder besondere Tuberkuloseabteilungen in den Krankenhäusern verbunden werden. Die geeignete Unterbringung der vorgeschrittenen Fälle, dieser Vielzielen, ist das bisher im allgemeinen vernachlässigste und zurzeit brennendste Problem praktischer Tuberkulosebekämpfung. Dieses Problem wird am ersten noch gelöst, wenn die Leitung der Fürsorgestellen und der Tuberkuloseabteilungen in einer Hand

liegen, und durch fachärztliche Behandlung neben gleichzeitiger sozialer Familienfürsorge das Vertrauen der Kranken wieder geweckt wird. Hier ist zweifellos gesündigt worden, man braucht nur an die früher allgemein übliche und auch jetzt noch keineswegs ganz überwundene unzureichende ärztliche Versorgung und Unterbringung dieser Unglücklichen in den Krankenhäusern zu erinnern!

Zum Schlusse fordert der Verfasser dann noch eine systematische Erziehung der medizinischen Jugend an den Universitäten zum sozial-hygienischen Denken, Fühlen und Handeln. Erst dann werde die Gleichgültigkeit und der so unerfreuliche passive Widerstand der Ärzte bei der Lösung sozial-hygienischer Aufgaben verschwinden. B.

Münchener medizinische Wochenschrift.

Nr. 22. Ein Frühsymptom bei Erkrankungen der Aorta und des Herzens. Von Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Gerber. (Aus der Universitäts-Poliklinik für Hals- und Nasenkrankheiten in Königsberg.)

Unter der überaus grossen Zahl der Erkrankungen, die sich in den Räumen der Mund-Rachenhöhle und des Kehlkopfes abspielen, findet sich ein starker Prozentsatz, bei dem wohl subjektive Beschwerden der Kranken, aber keine nachweisbaren objektiven Veränderungen bestehen. Ein Teil dieser Kategorie gehört der Klasse der Hysterie und Neurasthenie an, ein anderer Teil hängt eigentlich mit Organen zusammen, die weitab vom vermuteten Krankheitsort, dem Halse, liegen. Mit dieser letzteren Gattung beschäftigt sich die vorliegende Arbeit Gerbers. Ihm hat sich aus seinen Beobachtungen ein typisches, bisher in gleicher Bestimmtheit nicht beschriebenes Krankheitsbild herausgehoben. Anscheinend gesunde Männer zwischen 45 und 55 Jahren und darüber, viel seltener Frauen bis zu 30 Jahren und darüber, die frei von Symptomen der Neurasthenie oder Hysterie sind, kommen mit Beschwerden, die sich rein auf den Hals beziehen und als „unangenehmes Gefühl im Halse“, „belegter oder verschleimter Hals“, „Trockenheit im Halse“, „Drücken, Brennen, Stechen im Halse“, „Kitzel und Hustenreiz“ usw., auch als „Schluckbeschwerden“, namentlich beim leeren Schlucken, bezeichnet werden. Eigentliche Heiserkeit besteht nie. Die objektive Untersuchung des Halses, insbesondere des Kehlkopfes, ergibt einen fast negativen Befund. Erst die weitere Körperuntersuchung, besonders auch am Röntgenschild, ergibt die Ursache der Klagen. Es handelt sich meist um Erkrankungen der Aorta, viel seltener um solche des Herzens. Die Erkrankung der Aorta konnte im Röntgenbilde als Verbreiterung des Aortenschattens festgestellt werden und mit der Diagnose Ausbuchtung oder beginnendes Aneurysma der Aorta bewertet werden. Die Richtigkeit dieser Diagnose konnte in mehreren Fällen die längere Beobachtung bringen, indem sich die geschilderten Frühsymptome allmählich in bekannte Kardinalsymptome der Aortenaneurysmen weiterentwickelten, unter denen auch die genügend bekannte Störung des Rekurrens zu finden wäre. Der typische Symptomenkomplex des Verfassers hingegen war objektiv, wie nochmals zu betonen ist, nicht von dem geringsten laryngoskopischen Befunde begleitet, so dass er mit Recht als ein noch nicht bekanntes Frühsymptom der Aortenerkrankungen gelten kann. Denn auch in der

Literatur finden sich stets nur die fortgeschrittenen Stadien der Aortenerkrankung mit motorischen Reiz- oder Parästhesierscheinungen vonseiten des Rekurrens erwähnt und dem hier behandelten Symptomenbilde sind die Parästhesien der Kehlkopfgegend das Bezeichnende. Für diese aber ist nur Nervus laryngeus superior in Frage, der seinerseits nach von Veränderungen der Aorta nicht berührt werden kann, höchstens auf den Umwegen des ganzen Vagus, bei es dann, was nicht der Fall ist, zu den echten Vaguserscheinungen kommen müsste. Wie ist dieser Widerspruch zu erklären? Erstens ist es nicht ausgemacht, dass der Vagus, der ein gemischter Nerv ist, nicht auch dem Rekurrens sensible Fasern mitgegeben hätte, und davon ganz abgesehen, schiebt zweitens sicher der grösste Teil des sensiblen Superior durch den Ramus communicans, die Ansa galeni seines inneren Zweiges, sensible Fasern in die Bahn des Rekurrens. Diese anatomisch sichere Tatsache ist klinisch in Vergessenheit geraten. Nun ist der Zusammenhang klar. Bei den Aortenerkrankungen gibt es der natürlichen Reihenfolge nach oder kann es geben folgende Erscheinungen von seiten des Rekurrens: 1. sensible Reizerscheinungen, das sind die vom Verfasser beschriebenen Parästhesien; 2. motorische Reizerscheinungen, wie die in der Literatur niedergelegten Laryngospasmen und Glottisstenosen, und 3. das Stadium der vollendeten Kompression, die bekannte Rekurrensparalyse. Bei den im Symptomenbilde des Verfassers vereinzelt aufgetretenen Herzerkrankungen handelt es sich meist um Mitralaffektionen, für deren Erklärung keine Schwierigkeiten bereiten, seitdem man weiss, „dass der Rekurrens auch durch Vergrösserung, besonders des linken Vorhofes, in derselben Weise geschädigt werden kann“.

Sugillationen an der Fussohle als Symptom der Kalkaneusfraktur. Von Prof. Dr. I. Oehler. (Aus der chirurgischen Abteilung des Diakonissenhauses Henriettenstift zu Hannover.)

Knochenverletzungen am Fusse, „bekanntlich meist Knöchelfrakturen“, zeigen Schwellungen und Sugillationen gewöhnlich in der Umgebung der Knöchel, nie an der Fussohle. Anders steht es bei Frakturen der Fusswurzel, besonders des Kalkaneus. Hier zeigen sich die Sugillationen an der Fussohle, weil bei der dicken Sohlenhaut nur Frakturen, die in der Nähe der Fussohle sitzen, zu Sugillationen an derselben führen können. Sugillationen der Fussohle sind pathognomonisch für Frakturen der Fusswurzelknochen, speziell des Kalkaneus. „Auch die häufige Verwechslung von Kalkaneusfrakturen mit einfachen Distorsionen des Fussgelenkes wird, wenn auf die Sugillation an der Fussohle geachtet wird, weniger leicht möglich sein.“

(Thür. Korr.-Bl.)

Verschiedenes.

In einer Denkschrift über die Lage der aus Elsaß-Lothringen vertriebenen Zivilärzte gibt Dr. Nottebaum, früher Arzt in Remilly (Lothringen) an, dass ihre Zahl etwa 300 betrage, von denen auch im vorgerückten Lebensalter stehen. Er schildert die rücksichtslose Art ihrer Ausweisung und die traurige Lage, in der die Mehrzahl sich jetzt befindet. Nur wenigen ist es gelungen, in Deutschland eine sichere Existenz zu finden, die Mehrzahl

mittel- und arbeitslos und fand bis jetzt keine Möglichkeit, sich niederzulassen. Manche mussten, von bitterer Not rieben, die vom Reiche den vertriebenen Elsass-thingern zugebilligte Unterstützung annehmen, die von 8 Mk. pro Tag schwankt und oft unter kränkenden und letzenden Umständen in Empfang genommen werden ss. Die ärztlichen Organisationen, besonders der L. V., men sich vielfach der vertriebenen Kollegen mit allen lften an und suchen, ihnen bei der Niederlassung belich zu sein; doch wird auch Klage darüber geführt, s an nicht wenigen Orten das Entgegenkommen der anigen Ärzte viel zu wünschen übrig lasse. Die Denk- ritt betont in energischer Weise die Pflicht der All- einheit, die Vertriebenen schadlos zu halten für ihre weren Verluste, die sonst in kurzer Zeit zu Bettlern den würden. Wir hoffen, dass der Apell an die Ver- ung des deutschen Volkes von vollem Erfolg begleitet und zur Anerkennung einer Schadenersatzpflicht des ches und einer vorläufigen schnellen Hilfe für die Be- nisse der Zeit bis zur endgültigen Regelung führt.

Zusammenschluss gesundheitspolitischer Vereine in len. Wie dem soeben erschienenen Heft 3 und 4 des rgangs 1919 der „Sozialhygienischen Mitteilungen für en“ zu entnehmen ist, vollzieht sich seit einigen Mo- n in Baden ein bemerkenswerter Zusammenschluss unter gesundheitspolitischen Vereinen. So wurde ein Badischer lestag für Körperpflege und Jugenderziehung, dann ein scher Landesverband zur Bekämpfung des Alkoholismus kürzlich ein Landesverband zur Bekämpfung der Tuber- se gebildet. Die Organisation zur Bekämpfung der hlechtskrankheiten ist bis jetzt soweit gediehen, dass chst vier Gruppen entsprechend den vier Landeskreisen in Angliederung an die vier Beratungsstellen des Landes haffen wurden. Eine besondere Organisation für die enische Volksbelehrung im ganzen Lande war beabsichtigt; i soll diese Arbeit von der Badischen Gesellschaft für le Hygiene übernommen werden. Auch ist geplant, die nnten und andere Landesverbände und Körperschaften einem Badischen Gesundheitsparlament zu- menzufassen, wozu ja nur eine Erweiterung des Grossen schusses der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene ederlich wäre. Ein endgültiger Beschluss hierüber ot dem in Balde zusammentretenden grossen Ausschuss erhalten. — Das genannte Blatt, das wieder eine Anzahl interressanter Aufsätze über Tuberkulosebekämpfung, unungsfürsorge, Trinkerfürsorge, Bekämpfung der Ge- chtskrankheiten sowie Berichte über gesundheits- ische Verhandlungen in deutschen Parlamenten und über Bildung eines deutschen Gesundheitsparlamentes enthält, vom 1. Januar 1920 an wesentlich ausgebaut werden dann unter Ablegung seines badischen Charakters den en „Sozialhygienische Mitteilungen, Zeitschrift für Ge- heitspolitik und -gesetzgebung“ führen. Bedeutende te aus ganz Deutschland haben ihre Mitarbeit zugesagt. Mitgliedern der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene auch in Zukunft die Zeitschrift kostenlos zu. Nähere unft erteilt die Geschäftsstelle der Gesellschaft, Karls- i. B., Herrenstrasse 34.

Absperrung Wiesbadens aufgehoben. Nach Mit- tungen aus Wiesbaden ist jetzt der Besuch Wiesbadens durch ke aus dem nichtbesetzten Gebiet erlaubt. Schriftliche Ge-

suche sind an den „Magistrat der Stadt Wiesbaden, Ein- reisebüro“ zu richten, unter Anfügung von 4 Mark in Reichskassenscheinen für die Drahtantwort, zwei Pass- photographien, ärztliches Zeugnis über das Fehlen einer an- steckenden Krankheit und genauer Personalbeschreibung. Die Kollegen werden gebeten, mit Rücksicht auf die schwere wirtschaftliche Schädigung Wiesbadens und der Wiesbadener Ärzte durch die bisherige Absperrung bei der Verordnung von Badekuren sich der ausgezeichneten Quellen Wiesbadens zu erinnern.

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich Georg Maximilian Urbanski in Mannheim, Dr. Alois Jacob in Tauberbischofsheim, Dr. Willibald Löcener in Freiburg, Dr. Erna Greiszen in Baden, Julius Fröhlich in Efringen, Amt Lörrach, Dr. Marie Steffan in Mannheim, Dr. Eva Fuchs, Augenärztin in Mannheim, Oskar Karl Heyer, Assistenzarzt beim städtischen Krankenhaus Baden, Franz Hohaus, Assistenzarzt an der chirur- gischen Klinik Freiburg, Dr. Leo Karl Ferd Nowacki in Bruchsal, Dr. Hans Griesan in Tegernau, Amt Schopfheim, Dr. Ludwig Schliep, Facharzt für Chi- rurgie in Baden, Dr. Karl Rudolf Gulden in Dürr- heim (Kindersanatorium), Dr. Karl Ziebert in Frei- burg i. Br., Dr. Max Köhler in Königshofen, Dr. Friedrich Rumpff, Nervenarzt in Freiburg i. Br., Dr. Wilhelm Heise in Hilsbach, Amt Sinsheim, Moses Moritz Joel, Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus Offenburg, Dr. Leopold Halm, Spezialarzt für Hals-, Nasen- u. Ohrenleiden in Villingen, Heinz Niemann, Assistenzarzt am Krankenhaus Silvah in Pforzheim, Dr. Paul Wiedemer, Assistenzarzt am allgemeinen Krankenhaus Mannheim, Dr. Rudolf Huwer, Assistenz- arzt am allgemeinen Krankenhaus Mannheim, Josef Teusch in Freiburg-Zähringen, Dr. Wilhelm Bor- chers in Kilsheim, Amt Wertheim, Dr. Selmar Gut- mann in Mannheim, Dr. Adolf Moskopf in Denz- lingen, Dr. Hans von Pezold, Sekundararzt am städ- tischen Krankenhaus Karlsruhe, Dr. Wilhelm Zaiss in Heiligkreuzsteinach, Dr. Richard Betke in Ett- lingen, Dr. Friedrich Simon in Freiburg, Dr. Alfred Engler in Freiburg, Dr. Ernst August Grünwald an der psychiatrischen Klinik in Freiburg i. Br., Erich Meissner in Nollingen, Dr. Friedrich Marquart in Durlach, Dr. Max Boeck in Durlach, Dr. Bertold Weinberg in Konstanz, Dr. Hans Loewe in Brei- sach, Dr. Ernst Schroeder in Spezzart, Gemeinde Hödingen, Dr. Otto Panther in Mannheim, Dr. Ernst Meyer in Freiburg, Dr. Georg Hans Schaeffer in St. Blasien, Dr. Philipp Ellinger in Heidelberg, Dr. Hermann Gallus in Mannheim (allgemeines Krankenhaus), Dr. Paul Ziersch in Freiburg, Dr. Otto Wegerle in Karlsruhe (städtisches Krankenhaus), Dr. Franz Kachel in Karlsruhe (städtisches Kranken- haus), Dr. Martin Rheinberger in Karlsruhe, Emil Beysel in Karlsruhe, Assistenzarzt im Diakonissen- krankenhause, Dr. Oskar Roos in Gaggenau, Eduard Krebsbach in Freiburg, Assistenzarzt in der psychi- atrischen Klinik, Dr. Hella Blankertz in Oberglotter-

tal, Assistenzärztin im Glotterbad, Dr. Else Rosenthal-Ebert in Karlsruhe-Rüppurr, bisher Assistenzärztin am städtischen Krankenhaus Karlsruhe, Dr. Franz Selting in Villingen, Bertha Sachs in Freiburg, Dr. Viktor Jörger in Ottenhöfen, Dr. Friedrich Reuter in Gernsbach, Dr. Rudolf John in Breisach, Dr. Bernhard Dölmer, Facharzt für Röntgenologie, in Dürnheim, Dr. Emil Meier in Herbolzheim, Dr. Adolf Friedländer, Professor, Leiter des Mineralbades in Littenweiler,
die Zahnärzte Hugo Wenzel in Karlsruhe, Hubert Pfaff in Pforzheim, Johanna Schiff in Karlsruhe, Frieda Gerson in Karlsruhe, Friedrich Haas in Baden, Otto Carnier in Ettlingen, Gregor Krüper in Freiburg, Ludwig Himly in Buchen, Fritz Bastian in Breisach, Felix Trzoska in Konstanz.

Verein Karlsruher Ärzte (E. V.).

Zur Aufnahme in den Verein hat sich gemeldet:

Herr Dr. T. Cramer, homöopathischer Arzt, Kriegstrasse 144.

Einsprachen sind binnen 14 Tagen an den Unterzeichneten zu richten. Dr. Eisenlohr, Kriegstr. 58.

Ärztlicher Kreisverein Konstanz.

Zur Aufnahme haben sich gemeldet:

Dr. med. Nathan Wolf, prakt. Arzt in Wangen a. Untersee,

Dr. med. Kurt Mollweide, Oberarzt am Sanatorium Konstanzerhof, Konstanz.

Etwasige Einsprachen innerhalb 14 Tagen an den Verein erbeten. Werner.

Zur Digitalisbehandlung

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

Lösung — Ampullen — Tabletten.

465]

„Cewega“ Grenzach (Baden).



Wirksames Unterstützungsmittel bei Kuren

gegen Gicht, Harngrries, Nieren- und Blasensteine,
Diabetes mellitus,
Arteriosklerose zur Erhöhung der Blutalkaleszenz und der Viskosität des Blutes,
Magen- und Darmkrankheiten, besonders Hyperaciditas,
Magengeschwüre, Dünn- und Dickdarmkatarrhe,
Leberkrankheiten, Katarrhe der Gallenwege,
prophylaktisch bei Neigung zu Cholelithiasis,
akute und chronische Nephritis,
Blasenkrankheiten.

567]8.2

Brunnenschriften durch das Fachinger Zentralbüro, Berlin W 66, Wilhelmstrasse 55.

Erschöpfungszustände
Blutanomalien
Blutverlust
Rekonvaleszenz



Unterernährung
Chlorose
Anämie
Nervosität

Arsen-Glycerophosphat Mangan-Eisen
und
Regenerin Glycerophosphat Mangan-Eisen

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.

1. Rp. Regenerin 1 Orig.-Flasche. S. Zu jeder Hauptmahlzeit 1 Kaffee-Esslöffel voll.
2. Regenerin-Tabletten. Zu jeder Mahlzeit 1-2 Tabletten.
3. Arsen-Regenerin. S. Zu jeder Mahlzeit 1 Kaffee-Esslöffel voll, dann jeweils 14 Tage lang mit Regenerin fortfahren.
4. Arsen-Regenerin-Tabletten. S. Zu jeder Mahlzeit 1-2 Tabletten, dann jeweils 14 Tage mit Regenerin-Tabletten fortfahren.

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

Wohlschmeckende
flüssige Form
und Tabletten



Wohlschmeckende
flüssige Form
und Tabletten

Glycerophosphat-Mangan-Eisen und Arsen-Regenerin

bedeuten einen Fortschritt in der Therapie der Anämie und Chlorose. Die Regenerin-Präparate ohne und mit Arsen sind von vorzügl. Geschmack greifen die Zähne nicht an, verursachen keine Verstopfung und sind in der Verordnung sehr sparsam. Speziell auch geeignet in der Kinderpraxis, bei Nervosität, Schwächezuständen in der Rekonvaleszenz, Chlorose, Scroful.

Dosierung: Bei jeder Mahlzeit 1 Esslöffel voll, oder je 1-2 Tabletten.

Literatur und Proben stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

556]13.2.

Pyocyanaase

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

Insbesondere angezeigt

- a) bei allen infektiösen Erkrankungen des Rachens und des Nasenrachens, vornehmlich bei Scharlach-Flginnen, Grippe, eitrigen, fieberhaftem Schnupfen, Ozaena und Nasenhöhlen-Eiterungen.
- b) Mund- und Zahnerkrankungen, wie Stomatitiden, Alveolar-Pyorrhoe, Zahnfleischabszesse und Kieferhöhlenempyeme, Eiterherde werden durch Pyocyanaase beseitigt.
- c) Reinigung ulzerierter, jauchiger Geschwürsflächen durch Pyocyanaasebehandlung.

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

Reichhaltige Literatur zur Verfügung.

Sächsisches Serumwerk, Dresden.

547

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse

für weibliche Lungenkranke des gebildeten Mittelstandes. — 6.50 M. bis 9.60 M. pro Tag. —

Sommer- und Winterkur. 492]24.24

Prospekt durch die Verwaltung.

Bad Dürrheim.

Das Privatkinderheim „Villa Hilda“ nimmt auch im Winter erholungsbedürftige Kinder auf.

— Prospekt auf Wunsch. —

517]18.12

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 „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete, collegae!

Drahtadresse: Ärztenverband Leipzig.

Allstedt , S.-W.	Giessmannsdorf , Schles.	Kaufmännische Kr.-K. für Rheinl. u. Westf.	Quint b. Trier	Trebnitz Schles.
Bremen	Grossrudstedt , S.-W.	Kirchzell , Ufr.	Rendsburg , Schleswig-Holstein, Stadt u. Kreis.	Vilbel , Ober-Hessen
Corbetha Crosta , Sachsen	Guben Guxhagen , Bezirk Cassel	Köln , Rh.	Rothenfelde bei Fallersleben	Walldorf , Hessen
Diez a. L.	Halle S.	Kraupischken O.-Pr.	Ruhla , Thür.	Warmbrunn-Hermsdorf , Riesengebirge
Elbing	Hanau , San.-Verein	Lehe	Schmalkalden	Weissenfels a. S.
Elstorf	Herbrechtingen	Lengfurt a. Main	Schreiberhau , Riesengebirge	Weisseneck b. Berlin
Ellingen , M.-Frank.	Hohenlehme	Mariahütte	Schweinitz , Schl. Bahnarztst.	Witkowo , Posen
Eschede , Hann.	Wildau , Kr. Teltow.	Neustadt , W. N.	Selb , Bayern	Zeitz , Prov. Sa.
Freiwalddau (Schles.)	Holzappel i. T. und Umgebung	Oderberg i. d. Mark	Strausberg , Mark	Zillertal-Erdmannsdorf , Riesengebirge
Geilenkirchen , Kr. Aachen	Johannisberg-Geisenheim	Ostritz , Sa.	Templin	Zobten a. B., Schl.
		Ottenhöfen , Baden.		

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

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) BERLIN N., Müllerstrasse 170/171.

ATOPHAN

Souveränes
Gichtmittel.

451/62

Ferner vortrefflich bewährt bei:

Gelenkrheumatismus und sonstigen Formen von Gelenkschmerzen;
Neuralgien, Ischias, Migräne usw.

Rp.: Tabl. Atophan rsp. Novatophan K & 0,5 No. XX Originalpackung Schering,
Preis M. 2.—

Proben und Literatur kostenfrei.

NOVATOPHAN K
Geschmackfreies Präparat.

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. & 50 Pillen 2.40 in den Apotheken. — Ärztemuster gratis.

Laboratorium F. Augsberger, NÜRNBERG
Rothenburgerstr. 27.

486/24.18

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

477/24.18

für Lungenkranke (Private)

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