

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

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

21 (15.11.1919)

# 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.  
inkl. Postgebühren.

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

erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

g. die einspaltige Petitzelle  
oder deren Raum,  
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 40 Pfg.

XIII. Jahrgang

Karlsruhe

15. November 1919

## Reichsstatistik der Geschlechtskranken. November/Dezember 1919.

Berlin, den 9. Oktober 1919.

An die deutsche Ärzteschaft!

Die Geschlechtskrankheiten haben nach den überein-  
stimmenden Mitteilungen zahlreicher Sachverständiger  
allein unter der Einwirkung des langwierigen  
Krieges, sondern auch durch die Folgeerscheinungen  
des unglücklichen Kriegsausganges eine sehr erhebliche  
Zunahme erfahren. Damit die demgemäss zur Ver-  
meidung einer weiteren Verseuchung der Bevölkerung zu  
nehmenden Massnahmen hinsichtlich ihrer Art und ihres  
Umfanges einer sicheren Grundlage nicht ermangeln,  
erscheint es dringend notwendig, durch eine auf das  
gesamte Reichsgebiet auszudehnende Zählung zuverlässige  
Angaben über die gegenwärtige Verbreitung der Ge-  
schlechtskrankheiten, insbesondere ihre Verteilung auf  
Stadt und Land und auf die beiden Geschlechter sowie  
über die Beteiligung der Verheirateten und der Jugend-  
lichen, zu beschaffen. Eine derartige Erhebung ist  
auch während des Krieges durch eine Entschliessung  
des Ausschusses des Reichstags für Bevölkerungs-  
statistik gefordert und auch in einer kürzlich abgehaltenen  
Sitzung des Reichsgesundheitsrats einstimmig gebilligt  
worden.

Die Feststellung der Anzahl der Geschlechtskranken  
kann nur mit Hilfe der Ärzteschaft möglich und wird  
daher, um einigermassen sichere statistische Schluss-  
folgerungen zu gestatten, auf die Dauer von mindestens  
zwei Wochen erstrecken müssen. Hierfür ist die Zeit  
vom 15. November bis einschliesslich 14. Dezember 1919  
festgesetzt worden.

Bei der ausserordentlichen volksgesundheitlichen  
Bedeutung dieser Erhebung, deren Ergebnis insbesondere  
für die zu ergreifenden reichsgesetzlichen Mass-  
nahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten  
von einschneidender Bedeutung werden dürfte, ergeht  
hiermit an die deutsche Ärzteschaft die Bitte, sich der  
Ausfüllung des anliegenden Zählbogens und  
seiner Einsendung an das Reichsgesundheitsamt bis zum

31. Dezember 1919 gefälligst unterziehen und so zu  
dem Gelingen der Statistik beitragen zu wollen. Denn  
nur durch eine einmütige Beteiligung der Ärzteschaft  
an der Erhebung wird diese zu einwandfreien Ergeb-  
nissen zu führen vermögen. Auch wenn für die Zeit  
vom 15. November bis 14. Dezember kein Geschlechts-  
kranker zu melden ist, muss der Zählbogen dem Reichs-  
gesundheitsamt, lediglich mit der Unterschrift und der  
Adresse des Arztes versehen, zugesandt werden.

Damit jedes Bekanntwerden der Namen der Er-  
krankten vermieden wird, ist vor der Absendung des  
ausgefüllten Zählbogens die die Namen enthaltende  
Vorspalte abzutrennen und für die Beantwortung etwa  
erforderlicher Rückfragen aufzubewahren.

Der Reichsminister des Innern.  
Koch.

Badische Ärztekammer.

Wir richten hiermit an die badische Ärzteschaft  
das dringende Ersuchen, der obigen Aufforderung des  
Reichsministers des Innern zu entsprechen und mög-  
lichst vollzählig an der Statistik sich zu beteiligen,  
da von der Erfüllung dieser Berufspflicht der Wert der  
Statistik und damit auch die zur Bekämpfung der Ge-  
schlechtskrankheiten zu treffenden Massnahmen ganz  
wesentlich abhängen.

Ferner ersuchen wir diejenigen Kollegen, die sich  
an der Wahl zur Ärztekammer noch nicht beteiligt  
haben, dieses möglichst bald zu tun.

Der Vorstand.  
I. A.:  
Bongartz.

Ärztliche Landeszentrale.

Seitens einer militärischen Versorgungs-  
stelle ist der Versuch gemacht worden, die Behand-  
lung ehemaliger Militärpersonen des Land-  
heeres bis zum Range des Feldwebels einschliesslich  
einem Arzte allein zu übertragen und zwar zu den

Sätzen der badischen kassenärztlichen Gebührenordnung. Wir ersuchen, jedes derartige Ansinnen, falls es auch anderweitig vorkommen sollte, abzuweisen und die betreffende Stelle an die zuständige K. K. K. zu verweisen. Gleichzeitig ersuchen wir, auch uns zu benachrichtigen, damit wir nötigenfalls dem Versuch, die freie Arztwahl auszuschalten, entgegenzutreten können.

Der Vorstand.  
Bongartz.

### Bericht über die 25. ordentliche Versammlung des Vereins Badischer Bahn- und Bahnkassenärzte am 28. Oktober 1919 in Offenburg.

Der Verein, im Jahre 1894 gegründet, begeht in diesem Jahre die Feier seines 25jährigen Bestehens. Leider lastet noch schwere Sorge für die Zukunft unseres Vaterlandes auf uns und deshalb glaubte der Verein bei den bestehenden schwierigen Verhältnissen und entsprechend dem Ernste der Zeit von einer besonderen Stiftungsfeier Abstand nehmen zu sollen.

Anwesend waren 62 Mitglieder, der Personalreferent der Generaldirektion, Herr Geh. Rat Dr. Fromm, der Vorstand der Eisenbahn-Betriebskrankenkasse, Herr Ober-Betriebsinspektor Zimmermann und als Gast der aus Strassburg vertriebene elsässische Bahnarzt, Herr Dr. Klingenhage.

#### Tagesordnung.

1. Geschäftsbericht. Der I. Vorsitzende, Herr Med.-Rat Dr. Blume, begrüsst die Versammlung, dankt für den zahlreichen Besuch und entbietet den nach langer Kriegszeit zurückgekehrten Kollegen ein herzliches Willkommen in der Heimat. Er gedenkt in ehrenden Worten der verstorbenen Kollegen Dr. Ziegelmeyer-Langenbrücken und Dr. Wendland-Tauberbischofsheim. — Die Generaldirektion hat vor einigen Monaten einen Vertrauensarzt im Hauptamt angestellt. Seine amtliche Tätigkeit besteht als Gutachter und Berater der Generaldirektion in ärztlichen Fragen und im Bahn- und Bahnkassenärztlichen Dienst. Als solcher wird Herr Oberbahnarzt Dr. Eisenlohr-Karlsruhe vorgestellt. Wir wünschen, dass derselbe in fruchtbringender Weise neben den Interessen der Generaldirektion auch diejenigen seiner Kollegen, der Bahnärzte, fördern möge.

Der Vorsitzende bespricht ein vor einiger Zeit erschienenen anonymes Schreiben und weist die gemeinen Beleidigungen gegen ihn und den Kassenvorstand unter allgemeiner Zustimmung der Versammlung zurück. Mit einem Rückblick auf die früheren schönen Tagungen des Vereins, welche den Teilnehmern stets eine angenehme Erinnerung bleiben mögen, weist der Vorsitzende auf die ernste Arbeit in der Zukunft hin.

2. Kassenbericht für 1918, erstattet von Dr. Eschbacher. Mitgliederstand 175. Die Rechnung schliesst in Einnahmen von 1872 Mk. und Ausgaben von 1851.52 Mk. mit einem Kassenbestand von 20.48 Mk.

Die finanzielle Lage des Vereins hat sich durch den Eingang der während des Krieges entstandenen Rückstände gebessert und ist wieder geordnet. Wenn keine unvorhergesehenen Ausgaben, insbesondere keine

weitere Erhöhung des Bezugspreises der Zeitschrift tritt, wird der Vereinsbeitrag von 10 Mk. ausreichen. Die Kasse wurde von 2 Mitgliedern geprüft, für richtig befunden und dem Rechner Entlastung erteilt.

3. Die Bahnarzt-Verträge. Referent Krieger. Unsere Forderung auf eine 125prozentige Erhöhung der Pauschale ist gerechtfertigt und bedarf Hinblick auf die bestehende Teuerung und den minderten Geldwert keine weitere Begründung. Mit beantragten Erhöhung werden kaum die in anderen Bezirken bestehenden Honorarsätze erreicht. Die Bestimmungen des Vertrags werden im einzelnen besprochen und die Wünsche und Abänderungswünsche der Mitglieder zum Ausdruck gebracht, wobei allerdings eine wesentliche Erhöhung der Sätze für berechtigt achtet wird. Der Vertreter der Generaldirektion bei der Kürze der Zeit noch nicht in der Lage, zu der Sache Stellung zu nehmen, sagt aber wohlwollende Worte zur Handlung zu. Die Versammlung spricht sich dahin aus, dass der Vertrag einer gründlichen Umarbeitung unterzogen werde und der Vorstand des Vereins in Verbindung mit der Generaldirektion einen neuen Vertrag mit Honorarsätzen vereinbaren soll, welche den Verhältnissen entsprechen.

4. Erhöhung der Arzthonorare bei der Eisenbahn-Betriebs-Krankenkasse (dem Gewährung einer Teuerungszulage von 40 Prozent der Friedenssätze vom 1. Januar 1919 an) Referent Dr. Eschbacher. Es wird die Eingabe des Vereinsvorstandes an die E. B. K. K., worin der Wunsch um eine weitere Teuerungszulage dargelegt und begründet wird, verlesen. Ebenso die Antwort der E. B. K. K., worin sie mitteilt, dass die Angelegenheit ordnungsgemäss geprüft und der Gesamtvorstand zur Beschlussfassung unterbreitet werden soll. Eine entsprechende Aufbesserung der Teuerungszulage für das Jahr 1920 wird in Aussicht gestellt. Der Vorstand der Kasse, Herr Ober-Betriebsinspektor Zimmermann, steht unserm Wunsche wohlwollend gegenüber, kann jedoch vor Prüfung der finanziellen Folgen für die Kasse noch keine bestimmten Zusagen machen. Er weist die in dem anonymen Rundschreiben gegen seine Person gerichteten kränkenden Behauptungen und Unrichtigkeiten zurück, worauf ihm dem einstimmigen Votum der Versammlung das Vertrauen und der Dank für seine bisherige Tätigkeit ausgesprochen wird. Eine eingehende Erörterung veranlasst die Frage, ob die Verteilungsart des Teuerungszuschusses unter die Kassenärzte in der bisherigen von der Kasse bestimmten Weise der Änderung bedarf, da sie zu Ungleichheiten geführt hat. Als Ergebnis der Besprechung wird folgender Antrag des Referenten einstimmig angenommen: Die Versammlung beauftragt die V. K. K. des Vereins mit dem Vorstand der E. B. K. K. als Teuerungszulage für die Jahre 1919 und 1920 eine 40prozentige Erhöhung der Friedenssätze der ärztlichen Jahresvergütung und Bezahlung der Extraleistungen nach der kassenärztlichen Gebührenordnung von 1918 zu vereinbaren. Die Verteilungsweise ist zwischen der Kasse und der Vertrauenskommission festzusetzen.

5. Der Vorsitzende berichtet über die Ausscheidung der Sitzung des Verbandes Deutscher Bahnärzte in Eisenach und bespricht die traurige Lage der aus Elsa-

ringen vertriebenen Bahn- und Bahnkassenärzte. Im J. erging ein Aufruf des Vorstandes an die Insmitglieder mit der Bitte um Beiträge für die wiesenen Kollegen. Die Sammlung ergab die ne von 1714 Mk., welche an die Überleitungsstelle vertriebene elsass-lothringische Bahn- und Bahnärzte in Frankfurt a. M. zur Unterstützung der rftigen Kollegen übermittelt wurde. Die Zahlungs- einigung erhielten die Spender in der Zeitschrift Bahn- und Bahnkassenärzte.

3. Neuwahl des Vorstandes für die re 1920, 1921 und 1922. Der I. Vorsitzende, Med.-Rat Dr. Blume, legt mit dem 1. Januar 1920 ge Aufgebens seiner ärztlichen Tätigkeit und Aus- dens als ordentliches Mitglied die Vereinsleitung r, die er seit der Gründung 25 Jahre lang ununter- en in Händen gehabt hat. Der II. Vorsitzende, Dr. Krieger, widmete dem scheidenden Kollegen de und anerkennende Worte für seine aufopfernde keit um das Blühen und Gedeihen des Vereins. Ausdruck der Ehrung und Anerkennung seiner ienste wird Herr Med.-Rat Dr. Blume von der Ver- lung zum Ehrenmitglied ernannt.

Die Wahl des Vorstandes ergab: Dr. Krieger I. Vor- nder, Dr. Eschbacher stellvertretender Vorsitzender Rechner, Dr. Wohlfarth, Schriftführer.

7. Der Zusatz zu § 1 der Geschäftsordnung der wurde angenommen, wonach der jeweilige Ver- ensarzt (Oberbahnarzt) der Generaldirektion der angehören soll.

8. Neuwahl der V.K.-Mitglieder für die nächsten ihre. Durch Wahl wurden in die V.K. berufen: Wippermann-Mosbach, Dr. Zimmermann-Friedrichs- Dr. Warth-Müllheim, Dr. Weisschedel-Konstanz.

Damit war die Tagesordnung erledigt. Wie die ältnisse der Bahn- und Bahnkassenärzte sich in Zukunft durch die Überleitung der Eisenbahnen Reich gestalten werden, ist ungewiss. Wir hoffen, Vereinsmitgliedern bald ein günstiges Ergebnis rer Verhandlungen mit der Generaldirektion und E. B. K. K. mitteilen zu können.

Dr. Eschbacher - Freiburg.

vorzunehmen. Befund: Schädel ist frei von Verletzungen. Nach Zurückschlagen der Kopfhaut ist nirgends auf der Innenseite derselben eine Blutunterlaufung festzustellen. Der Schädelknochen ist innerlich und äusserlich unver- sehrt, das Gehirn in allen seinen Teilen von normaler Beschaffenheit. Aber hinter dem geöffneten Kehldeckel liegt ein Spulwurm, dessen hintere Hälfte von 10 cm Länge in die Speiseröhre hineinragt, dessen andere Hälfte sich in den Kehlkopf hinein erstreckt und noch 6-7 cm weit in die Luftröhre hineinragt. Belag im Kehlkopf und Hals nicht vorhanden. Leichte Ver- wachungen auf der linken Lungenseite. Herz ohne Befund. Magen ohne Befund. Im Dünndarm und im Colon Spulwürmer in ganzen Haufen.

Nach dem Sektionsbefund ist der Kranke an Er- stickung gestorben, die durch den in die Luftröhre ge- krochenen Spulwurm hervorgerufen wurde, dieser hat die Stimmritze nahezu vollständig geschlossen.

In der Literatur sind vereinzelte derartige Fälle be- schrieben. Strümpell sagt Spez. Pathologie und Therapie Band I Seite 658: »So ist z. B. plötzliche Erstickung durch das Hineingelangen eines Spulwurms in den Kehlkopf vorgekommen.«

Dr. Gerber, Offenburg.

### Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Medizinische Klinik 1919.

Nr. 15. Über die Behandlung der Syphilis mit Salvarsan. Von Prof. Dr. Felix Pinkus.

Der bekannte Berliner Dermatologe beginnt auf Ver- anlassung der Medizinischen Klinik eine Folge von Auf- sätzen über die Behandlung der Syphilis mit Salvarsan, die nach methodologischen Gesichtspunkten und übersichtlich den gegenwärtigen Stand der Syphilistherapie darlegen sollen. Aus der Einleitung geben wir kurz einige histo- rische Daten wieder: Ende des 18. Jahrhunderts die Sy- philis in Europa; bald darauf das Quecksilber als Spezifikum und in dieser Stellung sich 400 Jahre behauptend. Da kamen in rascher Folge neue Forschungsergebnisse. 1902 Metschnikoff und Roux: Beweis der Tierimpfungsmöglich- keit; 1905 Schaudinn und Hoffmann: Entdeckung des Syphiliserregers; 1907 Wassermannsche Reaktion; 1909 das Salvarsan. In letzterem ist ein neues spezifisches Mittel gegeben. War es stärker als Hg? In den ulzerösen Frühsyphilisfällen und bei schweren gummösen Erkrankungen wirkte Hg oft gar nicht oder schwieriger, Salvarsan hin- gegen ausgezeichnet. Aber auch in den gewöhnlichen Syphilisfällen ist das Salvarsan, an den Kriterien der schnellen Wirkung, der wirksamen Zeit und der Wirkung auf die Wassermannsche Reaktion gemessen, wirksamer als Hg, so dass es nunmehr erwiesen war: Das Salvarsan ist in jeder Beziehung das stärkste Mittel. Dann kam die Periode, in der sich herausstellte, dass die beiden Spezifika nicht feindliche Brüder waren, sondern sich glänzend ver- tragen und nebeneinander angewendet werden konnten. Das ist die Zeit der kombinierten Behandlung, in der wir uns noch heute befinden, in der es aber auch schon klar wird, dass das Hg immer mehr von dem Salvarsan verdrängt werden wird und es noch stärker werden würde, wenn das Salvarsan nicht einige störende, ja sogar akut lebeus-

### n Fall von plötzlichem Ersticken durch einen Spulwurm.

Am 25. September 1919 wurde ich zu Kind B. in 9 Jahre alt, gerufen, das ganz plötzlich in voller Ge- heit vom Spiel auf der Strasse weg erkrankte. Ich ; sofort zu dem Kind, das nur wenige Schritte von er Wohnung entfernt war.

Das Kind war bewusstlos, cyanotisch, rang nach m und war moribund; ich hatte sofort den Eink- k, als ob ein Hindernis im Hals sei und drückte einem Löffel die Zunge nieder, da trat auch schon Tod ein.

Die Eltern teilten mir mit, dass das Kind vor einigen en von dem Lehrer auf den Kopf geschlagen worden und das müsse Schuld am Tode sein.

Um die Todesursache festzustellen und den Lehrer entlasten, veranlasste ich den Bezirksarzt die Sektion

gefährliche Eigenschaften besäße und dazu noch ungünstige äussere Begleitstände hätte, wie seinen teuren Preis und seine etwas schwierige Anwendungstechnik. Diese Überlegenheit des Salvarsans äussert sich in einer stärkeren Wirkung, seiner besseren Verträglichkeit, seiner weniger belästigenden Anwendungsform und daraus resultierenden erheblichen Bevorzugung von Seiten der Kranken. Das Hg wirkt in jeder Anwendungsform störend. Die innere Anwendung ist veraltet und wirkungslos; die Schmierkur, die in Anstalten Gutes wirkt, ist oft den Kranken eine schwere Pein und hat ausserdem die Gefahr der Enteritis und Stomatitis; die Quecksilberinspritzungen erzeugen in ihrer stärksten Form (graues Öl und ölige Suspension ungelöster Salze) Infiltrate und Schmerzen und werden nur von einem verschwindenden Bruchteil von Kranken in der zu ihrer Wirkung nötigen Ausdehnung durchgeführt. Alle diese Übelstände fallen beim Salvarsan, wenigstens bei seiner intravenösen Anwendung, weg. „Nur eine einzige Gefahr liegt in der Salvarsanbehandlung“, die akute Hirnreizung, die einer Anzahl von Kranken schon das Leben gekostet hat und die fast unabwendbar ist, „wenn ihre Anzeichen sich bemerkbar zu machen beginnen“. Diese schwere Komplikation zwingt zu vorsichtigster Individualisierung: kleine Dosierung im Anfang, langsamer Aufstieg zu höheren Dosen im Verlauf der Behandlung. Es müsste für das Salvarsan eine Maximaldosis von 0,3 geben. Der Verfasser will im folgenden eine Salvarsanbehandlung ausführlich schildern, deren Form er als harmlos ansieht. Zuvor die Frage, wann das Salvarsan rein, ohne Hg, wann mit diesem kombiniert anzuwenden sei. „Die reine Salvarsanbehandlung begrenzt die Syphilis vorn und hinten, sie ist notwendig im allerersten Stadium der Syphilis und ist wirksamer in dem späten Folgestadium der Krankheit, bei nervösen Späterkrankungen und bei der Syphilis des Herzens und der Gefässe. Die sekundäre Fröhsyphilis und die ganze latente Periode nach diesen ersten 2—3 Jahren unterliegen der kombinierten Behandlung. Hier hat das Hg vermutlich Dienste zu leisten, welche das Salvarsan nicht leisten kann, das Salvarsan andererseits wirkt sicher auf Erscheinungen, die durch das Hg nicht sicher beeinflusst werden. Um alle Teile des Syphilisvirus zu treffen, soll, wie gleich hinzugefügt werden muss, zu gleicher Zeit auch Jod in nicht zu kleinen Dosen (0,3—3,0 g täglich) gegeben werden.“

Berliner klinische Wochenschrift 1919.

Nr. 15. Über die Pyramidonwirkung bei fieberhaften Infektionskrankheiten (nach Beobachtungen beim Fleckfieber). Von Dr. Johannes Schürer. (Aus der medizinischen Universitätsklinik Frankfurt a. M.; Direktor: Professor Dr. Schwenkenbecher.)

In den zahlreichen Mitteilungen über günstige Wirkung der Pyramidonbehandlung beim Unterleibstypus ist immer wieder neben der Herabsetzung des Fiebers die ausserordentlich gute Einwirkung auf das Sensorium hervorgehoben worden, die Valentini direkt „wunderbar“ nennt. Noch viel überzeugender und ausdrucksvoller zeigt sich diese Pyramidonwirkung beim Fleckfieber. Die Frankfurter Klinik legte sich deshalb die Frage vor, ob diese günstige Wirkung auf das psychische Verhalten nur durch die Beseitigung des hohen Fiebers erreicht werde oder ob es sich

um eine direkte Wirkung auf das Sensorium handle. Beim Fleckfieber ist das psychische Verhalten bis auf ganz leichte Fleckfieberfälle fast durchweg beeinträchtigt und zeigt sich entweder als Stupor oder als Erregungdelirium. Bei psychische Alterationen machen die Pflege überaus schwierig. Nun ergaben die Frankfurter, im Felde gesonderte Beobachtungen, dass die günstige Beeinflussung des psychischen Verhaltens unabhängig von der antipyretischen Wirkung ist. Nach einer Pyramidonbehandlung von fünfmal täglich 0,2 g wurde die Temperatur nur in einer kleinen Anzahl von Fällen vom zweiten Tage an erheblich und für die ganze Krankheitsdauer anhaltend auf 38 Grad herabgedrückt, in den meisten Fällen nur auf 39,5 Grad, gelegentlich noch weniger. Trotzdem wurde in dieser letztgenannten Hauptgruppe das Sensorium freier und die motorische Unruhe beseitigt. Um eine morphinartige narkotische Wirkung kann es sich nicht handeln, weil die Benommenheit und die Somnolenz nicht vertieft, sondern im Gegenteil, wie erwähnt, beseitigt wird, und von einer direkten Beeinflussung des Krankheitsprozesses kann natürlich beim Fleckfieber wie beim Typhus nicht die Rede sein. Die Untersuchungen von Weber haben nun ergeben, dass Pyramidon zu einer länger andauernden Kontraktion der Hirngefässe und damit zu einer Abnahme des Hirnvolumens führt. Da nun der Hirndruck beim Fleckfieber wie beim Typhus häufig pathologisch erhöht ist, kann beim Fleckfieber die Hirnswellung und der Hydrocephalus internus sogar unter Umständen der einzige pathologische anatomische Befund ist, an dem die Kranken mit meningitischen Symptomen mit epileptiformen Krämpfen und nicht an Kreislaufschwäche zugrunde gehen, so wird die Pyramidonbehandlung höchstwahrscheinlich durch Verminderung des Hirndrucks günstig, etwa wie eine Lumbarpunktion. Bei der Unschädlichkeit des Pyramidons für das Herz ist es demnach unbedingt für die Therapie der genannten Infektionskrankheit, besonders für das Fleckfieber zu empfehlen. Ob es zugleich gelingt, mit der Pyramidonbehandlung die Mortalität des Fleckfiebers herabzusetzen, kann erst nach einem umfangreichen Material entschieden werden, wenn es auch schon bemerkenswert ist, dass in der Frankfurter Statistik von 25 pyramidonbehandelten Fleckfieberkranken nur einer gestorben war, während die Mortalität der gleichen Epidemie etwas über 20 % betrug.

Zur Klinik der manuellen Plazentarlösung.  
Von Professor Hammerschlag.

Die manuelle Plazentarlösung ist quoad infectiosum die gefährlichste geburtshilfliche Operation und wird in der Praxis viel zu oft vorgenommen. Die Lehrbücher und Autoren haben deshalb die Frage zu beantworten gesucht, „wie lange man bei Retention der Plazenta ohne Blutung warten müsse, bis man zur Vornahme der manuellen Lösung berechtigt sei“. Es ist dann meist eine Anzahl von Stunden angegeben worden und nur Baum hat den Grundsatz aufgestellt, „dass die einfache, nicht durch Blutung komplizierte Retention der Plazenta niemals zur Einführung der Hand in die Uterushöhle berechtigt“. Dieser letztere theoretisch berechtigte Standpunkt lässt sich aber in der Praxis nicht durchführen, einmal weil er eine ständige Überwachung der Gebärenden erfordert, und zum anderen weil bei tagelangem Verweilen der Plazenta in utero es unbedingt zur Jauchung und Zersetzung derselben und be-

zu einer noch erhöhteren Gefahr bei der dann notwendigen Expression kommen muss. Es muss deshalb doch die Fixierung einer Wartezeit gehalten werden und der f. hält als solche 4—6 Stunden für die richtige Dauer. e Plazenta, die sich bis dahin nicht gelöst hat, kann uell entfernt werden, vorausgesetzt, dass vorher ein ersionsversuch in Narkose gemacht worden war und s man event. noch das Gabastonsche Verfahren ange- dt hatte. Bei diesem wird die Plazenta durch die elschnurvene mit 200—300 ccm steriler physiologischer bsalzlösung aufgespritzt und das Verfahren [gegebenen- s in gewissen Intervallen wiederholt, wodurch auch nach Verf. Erfahrung die Expression erleichtert wird.

37. Beitrag zur Behandlung der akuten Appendizitis, insbesondere bei der um- schriebenen Abszessbildung. Von A. Krecke in München.

Über die Indikationen zur Operation der akuten Appen- tis ist man sich jetzt nahezu einig. Der Verf. hält es praktischsten, die Indikationsstellung während der ersten len Tage von der nach dem zweiten Tage zu trennen. ndikationsstellung in den ersten beiden Tagen. Es ist agend zu raten, sich streng an das folgende Schema zu ten. „Die Operation der Appendizitis während der ersten len Tagen ist immer angezeigt, wenn 1. eine ausge- ochene Bauchdeckenspannung besteht, 2. die Pulszahl r 100 hinaufgeht (beim Erwachsenen), 3. wiederholtes rechen vorhanden ist, 4. die Temperatur am zweiten Tage Rektum noch über 38° ist, 5. der Schmerz andauernd ig ist, 6. die Leukozytenzahl über 15 000 beträgt. Diese ikationsstellung bedeutet im wesentlichen die Operation akuten Appendizitis in nahezu jedem Falle.“ II. Die ikation zur Operation der akuten Appendizitis vom dritten ge an. 1. Bei fehlender Beteiligung der Serosa. Hier ten die Vorschriften der ersten beiden Tage. 2. Bei freier, h. fortschreitender, allgemeiner Peritonitis. In jedem le unbedingt sofortige Operation. Die freie Peritonitis ss diagnostiziert werden, ehe es zu den Lähmungs- cheinungen (hoher Puls, Trommelbauch (Zyanose), gem- nmen ist. Die Frühdiagnose der allgemeinen Peritonitis it sich zusammen aus dem Fehlen der Bauchdeckenatmung, der schmerzhaften Bauchdeckenspannung und aus dem schwinden der Leberdämpfung. Es kann nicht genug ont werden, dass Puls und Temperatur im Anfangs- limum der Peritonitis völlig unverändert sein können.“ Bei umschriebener Abszessbildung. Die Mehrzahl der irurgen ist auch hier für ein sofortiges Eingreifen und es gt sich nur, ob bei der Operation dieser Abszesse nur Abszesseröffnung oder gleichzeitig die Appendixektomie vorgenommen werden soll. Ernst Wolf hat daraufhin ganze Literatur und die Erfahrungen der Rehnschen nik zusammengestellt und sich für die Appendixektomie schieden, indem aus der Literatur die Mortalität bei ikalem Vorgehen 7,5, bei Inzisionen 10 Prozent betrug. ist allerdings richtig, dass in diesen Fällen die Radikal- ration gefährlich ist, aber es gibt vorbeugende Massnahmen, s der Eiter des Abszesses nicht in die Bauchhöhle dringt, : die Beckenhochlagerung, das sorgfältige Abstopfen der uchhöhle vor der Abszesseröffnung, die Vermeidung alles valtsamen Lösens von Verwachsungen und alles über- ssigen Arbeitens in der freien Bauchhöhle. Krecke ist

auch im wesentlichen der gleichen Ansicht, ist aber doch auf Grund seiner Erfahrung und des Studiums der Literatur zu der Anschauung gekommen, stets streng zu individualisieren und bei allen irgendwie schwierigen Fällen von der Radikaloperation abzusehen. Auf chirurgische Einzelheiten und belegende Krankengeschichten wird hier nicht eingegangen, es sollten nur die klaren Grundsätze dieses erfahrenen Chirurgen mitgeteilt werden.

### Verschiedenes.

**Aufenthalt der Verjährung der Honoraransprüche des Arztes durch den Krieg.** Die in Nr. 16 Seite 138 über obige Frage gebrachte, der „Rhein. Ärzte-Corresp.“ entnommene Notiz, bedarf bezüglich des Jahres 1911 einer Berichtigung: Von juristischer Seite wird uns auf unsere Anfrage geschrieben:

Die Verjährungsfrage ist wie folgt zu beantworten: Nach § 196 BGB. verjähren die Ansprüche der Ärzte in 2 Jahren, wobei die Verjährung erst mit dem Schlusse des Jahres beginnt, in welchem die Behandlung geleistet worden ist. Eine Behandlung die im Jahre 1911 erfolgt ist, ver- jährt also am 31. Dezember 1913 (wobei es keinen Unter- schied macht, ob der Arzt im Jahre 1912 oder 1913 ge- mahnt oder eine Rechnung geschickt hat. Hierin tritt insofern eine Änderung ein, als nach Gesetz vom Jahre 1915 allgemein ohne Rücksicht darauf, ob es sich um Kriegs- teilnehmer handelt oder nicht, die Ansprüche, die im Jahre 1914 noch nicht verjährt waren, nicht vor dem Schlusse des Jahres 1919 verjähren. Also Ansprüche wegen einer Behandlung im Jahre 1912 verjähren erst am 31. Dezember 1919. Dagegen gibt es kein Gesetz, das sonst allgemein die Verjährungsfrist verlängert hätte. Dementsprechend verjähren Ansprüche wegen einer im Jahre 1917 erfolgten Behandlung ebenfalls am 31. Dezember 1919. Eine Aus- nahme ist dagegen getroffen zu Gunsten der Kriegsteil- nehmer sowie derjenigen, die sich in Ausübung des Vater- ländischen Hilfsdienstes im Ausland aufgehalten haben. Bezü- glich dieser Ansprüche tritt eine Hemmung der Verjährung ein bis zur Beendigung des Kriegszustandes.

Es ist also richtig, dass die Ansprüche wegen einer in dem Jahre 1913 bis 1917 erfolgten Behandlung ebenfalls am 31. Dezember 1919 verjähren, wenn es sich nicht um Kriegsteilnehmer handelt. Diese Verjährung kann nur ver- hindert werden dadurch, dass gerichtlich, also durch Klage oder durch Zahlungsbefehl gegen den Schuldner vorgegangen wird, nicht also durch Übersendung einer Rechnung. Wie wir hören, besteht auch keine Aussicht, dass ein Gesetz ergehen wird, das die Verjährungsfragen anders regelt.

**Karlsruhe.** Soviel wir hören, wird bei der Landes- versicherungsanstalt Baden zur Zeit die An- stellung eines Arztes erwogen. Es scheint geplant zu sein, dass der Arzt als Vollbeamter verwendet wird. In Betracht kommen insbesondere solche Ärzte, die Staatsärzte sind oder die staatsärztliche Prüfung bestanden haben. Wir geben hiervon Mitteilung, die vielleicht für manche in Baden ansässige Ärzte von Interesse ist und solche Herren, die zu einer derartigen Stellung neigen, veranlassen mag, sich unmittelbar über alles Nähere bei der Landes- versicherungsanstalt selbst zu erkundigen.

**Verein Karlsruher Ärzte (E. V.).**

Zur Aufnahme hat sich gemeldet:

Professor Berghaus, hier, Beiertheimer Allee 42.  
Einsprachen innerhalb 14 Tagen an den Unterzeichneten.

Dr. Eisenlohr, Kriegstrasse 59.

**Ortenauer Ärzteverein.**

Zur Aufnahme hat sich gemeldet:

Dr. Karl Marx, prakt. Arzt in Offenburg.

Etwaige Einsprachen sind an den Vorsitzenden des Vereins zu richten.

Dr. Scharschmidt-Friesenheim.

**Ärztlicher Kreisverein Mosbach.**

Zur Aufnahme haben sich gemeldet:

Herr Dr. med. L. Pfrang in Werbach (Tauber)  
Herr Dr. med. Wendelin Seitz in Hardheim, A. Buchen

Einsprachen erbeten an den Vorsitzenden Dr. Meckel in Mosbach.

# PANTOPON

die völlige Erschließung der Opiumdroge. — „Cewega“ Grenzach (Baden).

465]

**Aachener**

**Kaiserbrunnen**

*kohlensäurehaltiges bestes Tafel-*  
*wasser*



**Kaiserquelle**

*natürliches Thermalwasser zu*  
*Haustrinkkuren.*

*abgefüllt unter Kontrolle der Stadtverwaltung*  
*wirkt vorbeugend und heilend bei*

**Rheuma, Gicht, Katarrhen**

*der Verdauungs- und Atmungs-Organen etc. Brunnenchriften durch*  
*Aachener Thermalwasser, Kaiserbrunnen, A. G. Aachen Nord*

Hauptniederlage: **Bahn & Bassler**, Mineralwasser-Grosshandlung Karlsruhe i. B.  
Zirkel 30, Fernsprecher 255 — Filiale: **Freiburg** Lagerhausstrasse 19, Fernsprecher 2967.

582]20.1

## CARBOSOT-PILLEN

enthalten 0,05g reines Kreosot in Carbo vegetab. mit leicht darmlösl. Gelatine überzogen. Keine Irritation der Magenschleimhaut, kein Aufstossen. Erprobtes Spezialpräparat bei

**TUBERKULOSE-CHRON. BRONCHIALKATARRH**

Schachtel á 75 Pillen 2 M. in d. Apotheken. Ärztemuster gratis.

**Laboratorium FRITZ AUGSBERGER, NÜRNBERG,**  
ROTHENBURGERSTR. 27

480]24.21

## Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

477]24.11

**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.**Röntgenassistentin**

früher an Universitätsklinik, seit 3 Jahren bei Spezialarzt tätig, völlig selbständiges Arbeiten gewöhnt, sucht Stellung. Freiburg oder dessen Nähe bevorzugt.

Angebote unter **R. H. 1122** erbeten an die Expedition der Ärztlichen Mitteilungen. 580]

Chronische Rachen-  
u. Kehlkopfkatarrhe  
Hustenreiz hemmend.



Extr. fruct. Puri Dr. Weil  
cum Menthol satur

Hervorragend bewährt bei chronisch.  
Rachenkatarrh, Hustenreiz hemmend,  
angenehm kühlend und von vorzüg-  
lich auflockender, expektorierender  
Wirkung.

Rp.: Menthol-Turiopin 10 rig fl. Mk. 2.50  
Ds.: 3-10 % ig zur Inhalation und  
zum Gurgeln.  
1-5 % ig zur Injektion und zum  
Pinseln des Larynx.

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

Trockener  
Rachenkatarrh



Jod.-Jodkali 2 %, Glycerin 5 %,  
Menthol 1 % Turiopin.

Besonders bewährt bei allen Formen  
des trockenen Rachenkatarrhs, ange-  
nehmer und wirksamer als Lugol-  
Mandl'sche Lösung.

Rp.: Lugol-Turiopin 1 Orig. fl. Mk. 2.50  
Ds.: Unverdünt zum Pinseln.

Literatur und Muster stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

556]



Bei **Leberaffektionen**, insbesondere bei **Katarrhen der Gallenwege**, üben Trinkkuren mit **Fachinger Wasser** einen günstigen Einfluß aus. Sie erleichtern die **Herausbeförderung der Gallensteine** und sind geeignet, die **Entstehung von Gallensteinen zu verhüten**. Deshalb ist der **Fachinger Brunnen** ein gutes **Prophylaktikum bei Neigung zu Cholelithiasis**.

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

67]8.5

## Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen

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

Fernsprecher 1870 und 19728.

### Cavete, collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

<b>Allstedt</b> , S.-W.	<b>Giessmannsdorf</b> , Schles.	<b>Kaufmännische Kr.-K.</b> für Rheind. u. Westf.	<b>Quint</b> b. Trier	<b>Trebnitz</b> Schles.
<b>Bremen</b> <b>Bretzenheim</b> bei Mainz.	<b>Grossrudstedt</b> , S.-W. <b>Guben</b> <b>Guxhagen</b> , Bezirk Cassel	<b>Kirchzell</b> , Ufr. <b>Köln</b> , Rh. <b>Kraupischken</b> O.-Pr. <b>Kreuznach</b> , Bad	<b>Rendsburg</b> , Schles- wig-Holstein, Stadt u. Kreis.	<b>Veckerhagen</b> a. d. Weser, Kreis Hild- esmar.
<b>Corbetha</b> <b>Crosta</b> , Sachsen	<b>Hannau</b> , San.-Verein <b>Hannover</b> , Landkr. <b>Herbrechtingen</b> <b>Hohenlehme- Wildau</b> , Kr. Teltow <b>Holzappel</b> i. T. und Umgebung	<b>Lehe</b> <b>Lengfurt</b> a. Main	<b>Rothenfelde</b> bei Fallersleben <b>Ruhla</b> , Thür.	<b>Vilbel</b> , Ober-Hessen
<b>Elbing</b> <b>Elstorf</b> <b>Ellingen</b> , M.-Frank. <b>Eschede</b> , Hann.	<b>Idstein</b> , Taunus <b>Johannisberg- Geisenheim</b>	<b>Neustadt</b> , W. N.	<b>Schmalkalden</b> <b>Selb</b> , Bayern <b>Strausberg</b> , Mark	<b>Walldorf</b> , Hessen <b>Weissenseeb.</b> Berlin <b>Witkowo</b> , Posen
<b>Freiwaldau</b> (Schles.)		<b>Oderberg</b> i. d. Mark <b>Ostritz</b> , Sa. <b>Ottenhöfen</b> , Baden.	<b>Templin</b>	<b>Zeitz</b> , Prov. Sa.
<b>Gellenkirchen</b> , Kr. Aachen				

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-, Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

## Eisen-Jodocitin cum Arsen.

**Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält 0,0075 gr Jod, 0,0015 gr Eisen in anorganischer Bindung und 0,0410 gr Lecithin unter Zusatz von 0,0002 gr Acidum arsenicosum.

**Indikationen:** Perniciöse Anämie, Leukämie, Diabetes mellitus, Tuberkulose, Lues, Arteriosklerose usw.

**Verordnungsweise:** Rp! 1 Originalglas Eisen-Jodocitin cum Arsen zu 50 resp. 100 Tabletten.

D. S. In der 1. Woche 3 mal täglich 1 Tablette, in der 2. 3 mal täglich 2 Tabletten, in der 3. 3 mal täglich 3 Tabletten, am besten während oder nach der Mahlzeit, sodann in gleicher Weise fallend bis zur Dosis der 1. Woche.

Literatur steht den Herren Ärzten kostenlos zur Verfügung!

871/13

Chemische Fabrik Dr. Max Haase & Co., G. m. b. H., Berlin-Weissensee.

### Bad Dürrhein.

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

### Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse  
für weibliche Lungenkranke des gebildeten  
Mittelstandes. — 6.50 M bis 9.60 M pro Tag. —  
Sommer- und Winterkur. Prospekt durch die Verwaltung.

Bei Malsch & Vogel, Karlsruhe, ist erschienen:

## Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden Oktober 1918.

Mit 2 Beilagen: Prospekt der Firma Friedr. Bayer & Co., Leverkusen b. Köln a. Rh., über Helmitol.  
Prospekt der Firma C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim-Waldhof, über Arsenferratosol.