

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1920

2 (31.1.1920)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
50 Pfg. die einspaltige Petitzeile
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 40 Pfg.

Jahres-Abonnement:
8 Mk.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 6 Mk. 50 Pfg. —
inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

LXXIV. Jahrgang

Karlsruhe

31. Januar 1920

Badisches Ministerium des Innern.

Nr. 5157. Karlsruhe, den 27. Januar 1920.

Besetzung der Bezirksassistentenarztstelle in Gernsbach betreffend.

Die Stelle des Bezirksassistentenarztes für den Amtsbezirk Rastatt mit dem Sitze in Gernsbach ist neu zu besetzen. Bewerbungen sind bis zum 15. Februar 1920 bei dem unterzeichneten Ministerium einzureichen.

Der Ministerialdirektor:

I. V.

Dr. Jung.

3. für das Ehrengericht in Karlsruhe:
der Oberamtmann Gross und als dessen Stellvertreter der Amtmann Reebstein, beide in Karlsruhe,
4. für das Ehrengericht in Mannheim:
der Polizeidirektor Dr. Döpfner und als dessen Stellvertreter der Oberamtmann Fuchs, beide in Mannheim.

Karlsruhe, den 20. Januar 1920.

Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirektor:

I. V.

Dr. A. Jung.

Braun.

Bekanntmachung.

Die Ärztekammer betreffend.

Gemäss § 24 Absatz 3 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906, die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend (Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 491), werden nach Anhörung der Ärztekammer für die Jahre 1920/23 ernannt:

- a. zu rechtskundigen Mitgliedern des ärztlichen Ehrengerichtshofs:
der Direktor des Verwaltungshofs Geh. Oberregierungsrat Flad und der Oberlandesgerichtsrat Dr. Puchelt, beide in Karlsruhe;
- b. zu deren Stellvertretern:
der Ministerialrat Dr. Jung und der Oberlandesgerichtsrat Mainhard, beide in Karlsruhe;
- c. zu rechtskundigen Mitgliedern der ärztlichen Ehrengerichte:
 1. für das Ehrengericht in Konstanz:
der Oberamtmann Schäfer und als dessen Stellvertreter der Amtmann Fesenbeckh, beide in Konstanz,
 2. für das Ehrengericht in Freiburg:
der Oberamtmann Zerrenner und als dessen Stellvertreter der Oberamtmann Fischer, beide in Freiburg,

Ärztliche Fortbildungskurse

werden in Heidelberg im Hörsaal der Mediz. Klinik in der Zeit von 6⁴⁵ bis 7³⁰ Uhr abgehalten:

- Am Dienstag, den 27. Januar: Prof. Wilmanns: über Kriegsneurosen und ihre Behandlung.
Am Dienstag, den 10. Februar: Prof. Bettmann: Klinische Demonstrationen und therapeutische Winke.
Am Dienstag, den 24. Februar: Prof. Moro: Neuere Fortschritte in der Praxis der Säuglingsernährung.
Am Dienstag, den 9. März: Prof. Enderlen: Demonstrationen.
Am Dienstag, den 23. März: Prof. v. Bayer: Grenzgebiete der Orthopädie und inneren Medizin.
Der Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung:
Fleiner.

Ortsausschuss für ärztliche Fortbildung in Karlsruhe.

1. Sitzung. Samstag, 10. Januar 1920, nachmittags 4 bis 6 Uhr.

1. Professor Dr. L. Arnsperger eröffnete die Sitzung und begrüßte die sehr zahlreich erschienenen Teilnehmer, insbesondere den Vertreter des badischen

Ministeriums des Innern und badischen Landeskomitees für ärztliche Fortbildung Herrn Geh. Obermedizinalrat Dr. Hauser.

Er begründete sodann die Schaffung eines Ortsausschusses für ärztliche Fortbildung in Karlsruhe mit der Notwendigkeit, die Organisation des ärztlichen Fortbildungswesens in Baden auszubauen, um besonders den jungen, im Kriege meist nur einseitig ärztlich tätigen Kollegen die Möglichkeit zu geben, die früher erworbenen Kenntnisse aufzufrischen und durch übersichtliche Darstellung der wissenschaftlichen Fortschritte ihr Wissen zu vervollständigen. Er betonte, dass den bisher allein im Sinne des ärztlichen Fortbildungswesens tätigen beiden Landesuniversitäten auch ferner der Hauptanteil an der Fortbildung der Ärzte zufallen müsse, dass aber die derzeitigen Verkehrsschwierigkeiten den Besuch der Vorträge in Heidelberg und Freiburg nur einer kleinen Zahl von Ärzten ermöglichten. Es sei daher notwendig gewesen, dass in Karlsruhe eine weitere Fortbildungszentrale für Mittelbaden geschaffen wurde, und der Redner sprach den Wunsch aus, dass die Vorträge von recht vielen Kollegen aus der näheren und weiteren Umgebung besucht werden möchten.

Als Thema für die erste Vortragsreihe wurde die Tuberkulose gewählt, weil dieser gefürchtete Feind im Kriege stark gewachsen ist und auf diesem Gebiete zahlreiche prinzipiell neue Gesichtspunkte, sowie diagnostische und therapeutische Methoden vorliegen, die in übersichtlicher Darstellung den Kollegen zugänglich gemacht werden sollten. Es wurde daher der Hauptwert auf die Vorträge über allgemeine Fragen der Tuberkulose gelegt, während die Besprechung der lokalen Erscheinungsformen der Tuberkulose zurücktreten müsste.

Der Redner dankte sodann den Vortragenden, welche in entgegenkommender Weise ihr Wissen und ihre Arbeitskraft in den Dienst der Veranstaltung gestellt haben, sowie der Verwaltung des neuen St. Vinzenzhauses, welche den Versammlungsraum mit Beleuchtung und Heizung kostenlos zur Verfügung stellte.

Er schloss mit dem Wunsch für ein gutes Gedeihen des Unternehmens, dessen Früchte unserem mittelbadischen Ärztestande und damit der Bevölkerung zu gute kommen mögen!

2. Professor Dr. v. Gierke. Neuere bakteriologische und pathologisch-anatomische Tuberkulosefragen.

Die Berichte des deutschen und amerikanischen Gesundheitsamtes, der Londoner Tuberkulosekommission und zahlreicher Einzelforscher beweisen, dass Robert Kochs Ansicht von der Unschädlichkeit der Rindertuberkulose für den Menschen nicht haltbar ist. Allgemein anerkannt werden Unterschiede in dem kulturellen Verhalten und der tierpathogenen Fähigkeit des typus humanus und bovinus, wobei die Frage der Umwandelbarkeit in einander noch nicht spruchreif ist. Während aber eine Allgemeininfektion des Rindviehs durch den menschlichen Tuberkelbazillus nicht vorkommt, sind Persuchtbazillen bei menschlichen Tuberkulosen, bei Lupus, aber auch gelegentlich bei Lungentuberkulose und generalisierten Formen einwandfrei nachgewiesen. Relativ am häufigsten wurden sie bei tuberkulösen Kindern ge-

funden, besonders bei solchen, wo der Sektionsbefund ein Eindringen vom Darms aus annehmen lässt. Zahlreiche Gründe sprechen dafür, dass sie von der Milch tuberkulöser Kühe stammen. Im ganzen veranschlagt Orth, dass mindestens 10 Prozent aller tuberkulösen Kinder durch den Rindertuberkelbazillus infiziert sind. Somit darf die Bekämpfung der menschlichen Tuberkulose nicht auf den Kampf gegen die Rindertuberkulose und auf die Unschädlichmachung der Tuberkelbazillen in der Milch verzichten, wenn auch die Hauptansteckungsquelle des Menschen, besonders die zu Lungenschwindsucht führende, in den tuberkulösen Menschen zu suchen ist.

In die Immunitätsprobleme bei Tuberkulose sind wir in stetem Eindringen. Bei Freiheit von Abwehrstoffen kommt es zu akuter Miliartuberkulose. Zunehmende Schutzkräfte bewirken Lokalisierung und Heilung. Das Vorhandensein von Abwehrstoffen gibt sich uns durch allergische Reaktionen zu erkennen, in deren komplizierte Verhältnisse uns besonders die Partialantigene einen Einblick verschaffen. Von den experimentellen Beweisen für eine Umstimmung des Körpers erscheint am wichtigsten die Tatsache, dass Meerschweinchen nach Vorbehandlung mit für sie kaum virulenten Schildkrötentuberkelbazillen bei virulenter Neuinfektion eine echte Lungenphthise, nicht die sonst für sie typische Allgemeintuberkulose erwerben. Die Möglichkeit liegt vor, dass auch beim Menschen eine überwundene Infektion, z. B. in der Kindheit, bei späterer Neuinfektion zu Lungentuberkulose disponiert.

Von Infektionswegen spielt die germinale und placentare, also angeborene Tuberkulose, nur eine geringe Rolle, desto schwieriger ist die Entscheidung, ob die Lungentuberkulose überwiegend durch Aspiration oder Deglutition zustande kommt. Dass sie im Tierversuch vom Darms aus, eventuell ohne Erkrankung der Eintrittspforte und der regionären Drüsen, sowie durch intravenöse Infektion entstehen kann, erscheint sicher. Die histologische Untersuchung vermag die Entscheidung, ob aerogener oder haematogener Lungenherd vorliegt, nicht zu fällen. Aber neben vielen anderen Gründen spricht die Tatsache, dass im Tierversuch zur Fütterungstuberkulose eine ganz beträchtlich grössere Bazillennmenge, wie sie bei natürlicher Infektion nur selten wirksam ist, nötig ist als zur Inhalationstuberkulose, für eine überwiegende Entstehung der menschlichen Lungentuberkulose durch Aspiration.

Die Disposition der Lungenspitzen zur Tuberkulose wird durch die von Hart ausgebaute Freundschs Lehre auf mechanische Verhältnisse der oberen Thoraxapertur zurückgeführt, die durch Kürze des Knorpels oder des Knochens der ersten Rippe stenotisiert und deformiert wird, durch scheidenförmige perichondrale Verknöcherung oder Altersverkalkung ihre Federkraft einbüsst. Letzteres wird im Alter häufig durch Knorpelbrüche und Gelenkbildungen kompensiert, denen Hart einen heilenden Einfluss auf die Spitzenerkrankung zuschreibt. Diese verschiedenen Veränderungen werden an Präparaten demonstriert. Es ist dem Redner aber, wie auch andern pathologischen Anatomen, nicht gegliückt, die von Hart behaupteten Gesetzmässigkeiten zwischen den Aperturveränderungen und dem Sitze und Verlaufe der Lungentuberkulose zu bestätigen.

3. Professor Dr. Berghaus. Die Organisation der Tuberkulosebekämpfung in Baden.

Die systematische Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit begann in Baden um die Jahrhundertwende. Angeregt durch einen Kongress des Zentralkomitees zur Errichtung von Heilstätten (später zur Bekämpfung der Tuberkulose) im Jahre 1899 wurde auf Veranlassung Ihrer Königlichen Hoheit der Grossherzogin Luise von Baden auch in Baden der Kampf gegen diese Seuche aufgenommen. Auf ihre Veranlassung wurden im ganzen Lande in allen grösseren Gemeinden und in sämtlichen Bezirken Orts- und Bezirks-Tuberkulose-Ausschüsse eingerichtet. Die Zentrale war der Landes-Tuberkulose-Ausschuss (Abteilung V des badischen Frauenvereins). Fast 2 Jahrzehnte hat diese Organisation in aufopferndster Weise sich ihrer Aufgabe gewidmet und alljährlich viele tausend Kranke betreut. An der Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit, wie sie vor dem Kriege in so erfreulicher Weise zu Tage trat, ist sie in nicht unwesentlichem Masse beteiligt.

Der Krieg hat nun in ganz besonders störender Weise in die Tuberkulosebekämpfung eingegriffen, so dass vielfach die ganze Tätigkeit eingestellt wurde; ausserdem brachte er aber durch seine mangelhafte Ernährung und drückende Wohnungsnot eine ganz erhebliche Zunahme der Tuberkulose. Eine intensive Bekämpfung unter Hinzuziehung aller Kreise des Volkes erschien notwendig; deshalb wurde im verflossenen Jahre der Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose gegründet, der Vertreter aller Volksschichten umfasst.

Die Organe des Landesverbandes sind:

1. Die Landes-Tuberkulose-Versammlung,
2. Der Landes-Tuberkulose-Ausschuss,
3. Der Arbeits-Ausschuss (Sitz Karlsruhe).

Während diese 3 Organe als die Zentrale angesehen werden müssen, befinden sich im ganzen Lande verbreitet die Tochter-Institutionen, die Tuberkulose-Ausschüsse (Orts- und Bezirks-) mit ihren Beratungs- und Fürsorgestellen.

Der Vortragende gibt einen Überblick über die Aufgaben der einzelnen Einrichtungen. Als wichtigste Einrichtung bezeichnet er die Beratungs- und Fürsorgestellen, weil in ihrer Hand der Schwerpunkt der ganzen Tuberkulosebekämpfung liegt, weil sie in persönliche Fühlung mit den Kranken, ihrer Familie kommen, diese zu versorgen haben und weil von ihnen die nötigen Vorbeugungs- und Verhütungsmassnahmen getroffen werden müssen. Hervorgehoben wird besonders, dass in den Fürsorgestellen keinerlei Behandlung stattfinden darf, sondern diese bleibt grundsätzlich Sache des behandelnden Arztes. Die Massnahmen des Fürsorgearztes sollen — im Einvernehmen mit dem betreffenden Arzte — die Massnahmen des letzteren nur ergänzen, sie sollen mit den zur Verfügung stehenden Mitteln da aushelfen, wo die Mittel des Kranken versagen. Eine Beeinträchtigung der Erwerbstätigkeit der praktizierenden Ärzte solle unter allen Umständen vermieden werden. Bei solchen feststehenden Grundsätzen besteht kein Bedenken mehr, dass nicht auch alle Ärzte sich in den Dienst der Tuberkulosebekämpfung stellen und Tuberkulose in die Fürsorge überweisen. Besonders sei es Aufgabe der

Fürsorgestelle, die Verhütungsmassnahmen durchzuführen, also eine Aufgabe, für die dem praktischen Arzte vielfach die Zeit mangelt.

In der Beratungs- und Fürsorgestelle sind tätig ein Leiter, welcher auf allen Gebieten des sozialen Rechtes erfahren sein muss, ein Fürsorgearzt, der mit der Diagnostik der Lungenkrankheiten vertraut sein muss und eine Fürsorgeschwester. Der Arzt soll für seine Leistungen entsprechend bezahlt werden, die Schwester ist hauptamtlich angestellt. Jeder Fall von Tuberkulose, der zur Kenntnis der Fürsorgestelle kommt, muss in Fürsorge genommen werden; leider entgeht ein grosser Teil der Tuberkulösen der Fürsorge, weil die Anzeigepflicht nur für wenige Fälle von Tuberkulose besteht. Das ist eine grosse Lücke, die geschlossen werden müsste durch die Anzeigepflicht für jeden Kranken.

Referate praktisch wichtiger Arbeiten.

Therapeutische Monatshefte, Heft 12, 1919.

Prof. A. Friedländer, Frankfurt a. M. Die Behandlung epileptischer Anfälle. Die Luminalthherapie der Epilepsie.

Verfasser weist in der Einleitung auf die grosse Wichtigkeit einer genauen Anamnese hin und führt eine grosse Zahl krankhafter Zustände des kindlichen, jugendlichen, mittleren und höheren Alters an, die der Epilepsie zu Grunde liegen können und ist der Ansicht, dass die genuine Epilepsie verhältnismässig selten vorkommt. Die therapeutischen Überlegungen müssen sich auch deshalb in erster Linie nicht auf die Krampfanfälle, sondern auf das zugrunde liegende Leiden richten.

Die folgenden therapeutischen Darlegungen des Verfassers beziehen sich auf die allgemeine und besondere Therapie bei jenen Fällen, bei welchen das Bestehen ausgesprochener epileptischer Krämpfe mit oder ohne kleine Anfälle, Absenzen, Äquivalente (Dämmerzustände, Flucht-Wandertrieb) festgestellt ist, also auf die genuine Epilepsie und auf jene Krankheitsformen, deren Erscheinungen denen der genuine Epilepsie gleich zu setzen sind. Er schildert zunächst die bisher empfohlene einfach-medikamentöse Behandlung und zwar die Brombehandlung in ihren verschiedenen Formen und die kombinierten Behandlungen von Brom mit Valerianapräparaten, mit Digitalis, Adonis vernalis, Arsen und die Opium-Bromkur nach Flechsig, um dann ausführlich auf die von ihm selbst zuerst angewandte Luminalthherapie einzugehen, die nach seiner Anschauung geeignet ist, die anderen gleichsam nur symptomatischen therapeutischen Bestrebungen, wenn nicht ganz zu verdrängen, so doch wesentlich einzuschränken, zumal sie sich auch in ganz schweren Fällen noch wirksam erwiesen hat, bei denen andere Methoden versagt hatten. Die Kombination von Luminal mit Brom hält Verfasser für überflüssig, dagegen ist die mit Herzmitteln wohl zu werten (Coffein, Chinin). Da Luminal aber kein harmloses Mittel ist, rät Verfasser davon ab, eine Luminalthherapie ambulant vorzunehmen, ausser wenn es sich um leichtere Fälle handelt und eine fortlaufende Beobachtung gewährleistet ist.

Als Einzelgabe (für den ersten Versuch) kann verordnet werden:

im 1—2. Lebensjahr	0,005—0,01 (Vorsicht!)
" 2—4. "	0,01—0,04
" 4—6. "	0,04—0,06
" 6—8. "	0,06—0,08
" 8—10. "	0,08—0,1.

Bei Erwachsenen beginnen wir mit 0,10—0,2 pro dosi. Curschmann (Ther. Mh. 1917, April) empfiehlt, wenn Exanthem auftritt, die Dosis auf 1—2 mal täglich 0,05 zu verringern und 3 mal 0,1 Kalziumsalz zu verordnen, eine Kombination, welche er besonders auch bei der Tetanie sehr wirksam fand. Nachdem die erste Reaktion festgestellt wurde, besteht die nächste Aufgabe in der Ermittlung der niedersten Tagesgabe, durch welche die Anfälle unterdrückt werden können. Diese treten erfahrungsgemäß in vielen Fällen nachts, bezw. gegen Morgen auf. Demzufolge verordnet Verfasser eine kleine Gabe (0,1—0,2) für den Nachmittag und ein bis zwei Gaben (0,1—0,3) für den Spätnachmittag bezw. Abend.

Die Verordnung, das Mittel abends zu nehmen, empfiehlt sich schon aus dem Grunde, weil es bei den meisten Menschen mehr oder weniger stark hypnotisch wirkt.

An diese hypnotische Wirkung des Luminals muss gedacht werden. Sie stellt einen Nachteil gegenüber der Brombehandlung dar. Dieser scheint aber nicht von Bedeutung zu sein. Denn:

Bei leichten Fällen von Epilepsie wird die Verabfolgung einer Luminalgabe (zu längerem Gebrauch) eine Stunde vor dem Schlafengehen genügen.

In schweren Fällen, in welchen wir mehrmals täglich Luminal geben müssen, ist ohnedies Bettruhe oder wesentliche Einschränkung der Arbeit ebenso wie bei der Brombehandlung notwendig.

In einem leichten Falle bei einem 8-jährigen Kinde verordnete der Verfasser jeden 2. Abend 0,02 Luminal. Bettruhe. Seither kein Anfall mehr aufgetreten.

Die Nachbehandlung hätte in der noch monatelang fortzusetzenden Verabfolgung von Luminal in der gleichen Stärke, aber nur jeden 3., später jeden 4. Abend bestehen müssen. Dann wäre das Mittel auszusetzen gewesen, bis etwa wieder ein Anfall auftrat. In diesem Falle war dann eine etwas höhere Medikation wieder durch kürzere oder längere Zeit durchzuführen.

In einem mittelschweren Falle bei einem 22-jährigen Mann traf Verfasser folgende Verordnung:

am 1. Tag:	0,3 Luminal 6 Uhr und 9 Uhr abends,
" 2. "	0,3 Luminal 1 Uhr nachmittags,
" 3. "	0,3 Luminal 6 und 9 Uhr abends,
" 4. "	Pause,
" 5. und 6. Tag	wie am 1. und 2. Tag,
" 7. Tag:	Pause,
" 8. "	2 × 0,3 Luminal,
" 9. "	1 × 0,3 Luminal,
" 10. "	2 × 0,3 Luminal,
	Pause.

Nachdem innerhalb 14 Tagen kein Anfall aufgetreten war, wurde die Verordnung dahin abgeändert, dass der Kranke nur zweimal in der Woche, Mittwoch und Samstag, je 0,3 Luminal nehmen sollte.

Innerhalb 2 Monaten trat weder ein grosser noch kleiner Anfall, noch ein Äquivalent ein.

Neue Verordnung: Einmal in der Woche 0,3 Luminal (Samstags). Jeden Abend 2 Tabletten Sedobrol, Tinct. Convallaria majalis.

Der Kranke blieb 6 Monate anfallsfrei. Dabei fand die Behandlung unter den ungünstigsten äusseren Umständen statt.

Handelt es sich um eine schwere Epilepsie mit täglich oder mehrmals in der Woche auftretenden Anfällen, so führt Verfasser folgende Behandlung durch:

1. Bettruhe, kräftige Ernährung usw.
2. Verordnung von Luminal; Feststellung der niedrigsten Gabe, bei welcher die Anfälle fortbleiben.

Meist wird dies bei 3 mal 0,3 innerhalb 24 Stunden, die beiden letzten Gaben um 6 Uhr und 9 Uhr abends, gelingen.

Allmähliche Verringerung der Gabe; während einiger Tage Aussetzen des Mittels. Auf der niedrigsten Gabe bleiben wir 3—6 Monate stehen. Abbruch der medikamentösen Behandlung. (In diesen Tagen genaueste Beobachtung des Kranken.)

Nach einer Pause von 2—4 Wochen wird Luminal wieder in kleineren Gaben durch 4 Wochen hindurch — jedesmal abends — gegeben.

Treten keine Anfälle auf, so wird das Mittel in der Stärke von 0,1—0,3 jeden 2., dann jeden 3. Abend verordnet. Diese Behandlung wird 1 Jahr durchgeführt. Die weitere richtet sich nach der Individualität des einzelnen Falles.

Der Behandlungsplan einer schweren Epilepsie, bei welcher eine ursächliche Therapie (kombinierte Salvarsan und Quecksilber-; Entziehungskur; Operation nicht oder nicht mehr in Frage kommt, wäre als folgendermassen aufzustellen: Anstalts- oder Sanatoriumsbehandlung; unter günstigen Umständen im Hause des Kranken bei sorgsamer Überwachung bezw. Beobachtung. Verboten sind alle gewürzten, blähenden Speisen, Alkohol, Nikotin, Kaffee, starker Tee, starke Fleischbrühen. Letztere können durch Sedobrol ersetzt werden. Einzuschränken ist: Fleischnahrung Gebrauch von Kochsalz.

Erlaubt sind: Brot (unter Umständen das Bromopan), Milch, Sahne, Käse, Eier, Butter (möglichst ungesalzen), Kalb-, Hühnerfleisch. Fische; Reis, Kartoffel, grüne Gemüse, Haferflocken, Mehlspeisen mit Fruchttunken. Frische und eingemachte Früchte. Mandeln, Nüsse, Rosinen, Feigen. Empfehlenswert: Einschlebung von Milchtagen, an welchen neben Milch nur Brot und Mehlspeisen gereicht werden oder (nach dem von Alt und Hoppe erprobten Schema): 1000 g Milch (300 g Fleisch), 300 g Kartoffel, 100 g Mehl, 2 Eier, 50 g Zucker, 10 g Kaffee, 40 g Butter.

Der Jahreszeit entsprechend kann eine vorsichtige Trauben-, Apfelsinen-, Zitronenkur verordnet werden.

Die notwendige Kalorienmenge ist auf viele kleine Mahlzeiten (2—3 stündlich) zu verteilen. Letzte Mahlzeit (Milchsuppe und Zwieback) kurz vor dem Einschlafen. Als Getränke verordnet man Limonaden, Fruchtsäfte, kochsalzarme Mineralwässer.

Die Verdauung darf nicht länger als 24 Stunden stocken. Sie wird jeweils durch Einläufe mit Wasser oder Öl (letzteres soll 12 Stunden — also die Nacht über — gehalten werden) geregelt.

Die medikamentösen Verordnungen beziehen sich auf das Hauptmittel Luminal. Nebenbei werden die besprochenen Kardiaca- und Valerianapräparate herangezogen. Auch von den erprobten Eisen-, Arsen- (Elarson-) Nux-vomica-Mitteln kann Gebrauch gemacht werden. Des weiteren Hygiama-, Tropon-, Materna- und Kleiebrot. (Enthält Natrium phosphoricum, von Noorden.) Als hydrotherapeutische Massnahmen kommen in Betracht: verlängerte warme Bäder (1 bis 3 Stunden; dauernde Kühlung des Kopfes; Aufsicht!), Sool- und Fichtennadelbäder. Kurze Halbbäder mit kühlen (nicht kalten) Übergießungen von Brust und Rücken (nicht Kopf). Mehrmals täglich kalte Umschläge auf den Kopf und Nacken. Feuchtwarme Einschläge des Körpers. (Aufsicht!) Heisse Senffussbäder. Massage. Leichte faradische Behandlung als Muskelübung.

Wenn Besserung eingetreten ist: Kurze Spaziergänge. Dann leichte, körperliche Arbeit (Gartenarbeit).

Später: Grössere Spaziergänge. Gymnastik (in frischer Luft, bei unbedecktem Oberkörper.) Vorsichtig steigende geistige Beschäftigung.

Die psychische Behandlung. Demgemäss müssen wir immer darauf bedacht sein, die Stimmung des Kranken zu beeinflussen, sie hochzuhalten, ihn vor seelischen Erregungen nach Möglichkeit zu bewahren.

Zum Schlusse betont der Verfasser, dass das Luminal kein Heilmittel der Epilepsie sei, dass es aber als symptomatisches Mittel den anderen in hohem Masse überlegen sei, vor allem dadurch, dass es auch in schweren Fällen noch wirksam ist, dass es auch von Nierenkranken ertragen wird und dass ihm die unangenehmen Nebenwirkungen der Bromsalze abgehen und dass bisher keine Gegenanzeige gegen langen Gebrauch bekannt wurde und endlich dadurch, dass es die epileptische Stimmungslage günstig beeinflusst. Mit aus diesem Grunde ist seine Anwendung bei den operierten oder nicht operablen Fällen der traumatischen und bei der Affektepilepsie in erster Linie angezeigt.

Zeitschrift für Tuberkulose, Band 31, Heft 1.
Zur Tuberkulin- und Strahlentherapie der Lymphdrüsen und Lungentuberkulose von Oberarzt Dr. Harms-Mannheim.

Verfasser berichtet über 10 in den Jahren 1917/18 in der Lungenfürsorgestelle respektive dem städtischen Lungenspital in Mannheim zur Beobachtung gelangten Fälle von Lungen- und Drüsentuberkulose, bei welchen nach Bestrahlung zum Teil in Verbindung mit Tuberkulinkur erhebliche Verschlimmerung nachweisbar war. Er fasst das Ergebnis der Beobachtungen in folgenden Richtlinien zusammen: 1. Tuberkulin- und Strahlentherapie ist keine indifferente Behandlungsmethode. 2. Ihre lokale Wirkung ist an das Auftreten von Herdreaktionen geknüpft, deren Beherrschung trotz strenger Indikationsstellung und exakter Technik nicht immer möglich. 3. Alle mit Herdreaktion verbundenen therapeutischen Eingriffe sind daher grundsätzlich in geschlossenen Anstalten zu beginnen und nur dann ev. ambulant fortzusetzen, wenn ihre heilsame Wirkung sichergestellt und gleichzeitig eine hygienisch diätetische Lebensweise mit körperlicher und geistiger Schonung gewährleistet ist. 4. Indikationen zur Durchführung einer Tuberkulin- resp. Bestrahlungskur richten sich nach dem anatomisch-pathologischen Charakter der tuberkulösen Erkrankung.

5. Zur pathologischen Differenzierung tuberkulöser Lymphome anatomisch-biologische Reaktionen sowie Untersuchungen des Blutbildes geeignet. 6. Kombinationskur von Tuberkulin und lokaler Bestrahlung, insbesondere Röntgenbestrahlung ist zu vermeiden, da beide im Sinne der Herdreaktion wirken und durch einseitige Steigerung derselben Reaktionskomponente die Gefahr einer Schädigung erhöhen. 7. Einfache Höhensonnenbestrahlungen sind keineswegs so harmlos, wie vielfach angenommen wird.

Verschiedenes.

Eine Katastrophe der deutschen Forschung. In einem Aufruf, den der Hallesche Physiologe, Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Abderhalten erlässt, werden die traurigen Zustände geschildert, unter denen heute die wissenschaftliche Forschung in Deutschland leidet, da die hierfür ausgeworfenen Mittel nicht im entferntesten ausreichen, um den Bestand der Institute zu sichern. Es ist wohlbekannt, so heisst es in dem Aufruf, dass die deutsche Wissenschaft in der ganzen Welt in vieler Beziehung an der Spitze gestanden hat. Jetzt stehen Forschung und Unterricht vor einer ausserordentlich schweren Katastrophe; denn solange der Krieg gedauert hat und jetzt nach dem Kriege sind die Mittel, die wir zur Forschung gebrauchen, niemals auch nur irgendwie erhöht worden. Gewöhnlich sind die zur Verfügung gestellten Mittel schon im ersten Viertel des Etatsjahres vollkommen erschöpft. Es wird dann die Frage gestellt: Was gedenkt die Regierung gegenüber dieser Notlage zu tun und ist sie in der Lage, die Gelehrten in den Stand zu setzen, die Forschung weiter zu treiben? Es ist ferner zu bemerken, dass in Deutschland die wissenschaftliche Forschung mit der Technik und Industrie Hand in Hand arbeiten und so muss auch die Industrie, damit auch der Handel und die Landwirtschaft einen ganz bedeutenden Rückgang erleiden. Unsere Hauptsorge ist, so heisst es zum Schluss, dass wir die Forschung eines Tages werden vollständig einstellen müssen, weil einfach die Mittel vollkommen fehlen. In der gleichen Richtung in ein Aufruf gehalten, den die Vertretung der deutschen Studentenschaft, Hauptgeschäftsstelle Göttingen, erlässt. Er richtet sich gegen die unerhörte Vernachlässigung der wissenschaftlichen Lehr- und Forschungsinstitute an den preussischen Universitäten. Die schweren Folgen dieser Zustände treten schon jetzt in die Erscheinung, indem auswärtige Staaten erfolgreich bemüht sind, unsere hervorragenden Vertreter der Wissenschaft für sich zu gewinnen. Der unvermeidliche Zusammenbruch unserer Universitäten wird ein akademisches Proletariat grossziehen, das die Aufrechterhaltung der staatlichen Ordnung auf das schwerste gefährden dürfte.

Die Universität Dorpat, nunmehr estnische Landes-hochschule, ist vor kurzem wieder eröffnet worden. Sie ist im Begriff, ihren Lehrkörper wieder neu aufzubauen. Während für die juristische Fakultät skandinavische Gelehrte in Aussicht genommen sind, hat die medizinische Fakultät an eine Anzahl deutscher Forscher Berufungen ergehen lassen. — Aus Czernowitz wird gemeldet, dass die rumänische Regierung beschlossen habe, die Czernowitzer Universität wieder zu einer deutschen Hochschule zu

gestalten. Die Professoren, die Czernowitz verlassen haben, sollen zurückberufen werden und der deutsche Charakter der Universität mindestens für die nächsten Jahre erhalten bleiben. In Agram hinwiederum ist die Universitätssprache an der im Neubau begriffenen Universität unter Ausschluss des Deutschen serbisch. Auch aus den Gymnasien ist die deutsche Sprache verbannt. Es studieren dort zur Zeit 200 Serben und 600—800 Kroaten und Slovenen.

(Münch. Med. Wochenschrift.)

Bücherschau.

Eine Zeitschrift für Gesundheitspolitik und -Gesetzgebung.

Die von der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene bisher herausgegebene Zeitschrift erscheint nunmehr unter dem Titel „Sozialhygienische Mitteilungen, Zeitschrift für Gesundheitspolitik und -gesetzgebung“ im Verlag der C. F. Müllerschen Hofbuchhandlung zu Karlsruhe, und zwar vierteljährlich im Umfang von 2 Druckbogen. Schriftleiter bleibt Dr. A. Fischer, Karlsruhe. Wie es in dem Vorwort heisst, stellt sich die Zeitschrift in den Dienst der Gesundheitspolitik; sie will, ausgehend von den Ergebnissen wissenschaftlicher Forschungen und prak-

tischer Erfahrungen, die sozialhygienischen Zustände im Deutschen Reiche verbessern helfen. Das Ziel dieser Gesundheitspolitik ist eine lückenlose Gesundheitsgesetzgebung, die durch eine verständnisvolle Gesundheitsverwaltung zu ergänzen ist; das Recht auf Gesundheit soll dem deutschen Volke gewährt werden, so dass in Zukunft kein deutscher Bürger aus Mangel an Geld in seiner Gesundheit gefährdet wird. Fachleute aller Art sollen das Wort ergreifen, ohne Unterschied ihrer wissenschaftlichen Ansichten, ihrer Parteizugehörigkeit oder ihrer Weltanschauung. Jede berechnete und sachlich begründete Kritik an den gegenwärtigen Zuständen und jeder brauchbare Vorschlag zur Verbesserung der sozialhygienischen Verhältnisse soll zum Ausdruck gelangen.

Die erste Nummer enthält: 1. Sozialhygienisches Denken und Handeln in der Vergangenheit. Von Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Sudhoff, Leipzig. 2. Was tut unserer Volkerernährung not? Von Geh. Med.-Rat Professor Dr. Kruse, Leipzig. 3. Die soziale Fürsorge im neuen Deutschland. Von Geschäftsführer Helmut Lehmann, Dresden. 4. Verstaatlichung der Krüppelfürsorge. Von Prof. Dr. Biesalski, Berlin. 5. Gesundheitsstatistik. 6. Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung. 7. Bestrebungen gesundheitspolitischer Vereine. 8. Bücher- und Schriftenschau.

Zur Digitalisbehandlung

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

Lösung — Ampullen — Tabletten.

589|24.2

„Cewega“ Grenzach (Baden).

Gegen Katarhe



Emscher Wasser

579|12.4

Deutsche aus Strassburg.

Gebildetes Fräulein, 24 Jahre alt, sucht Stelle als Empfangsdame und Sekretärin bei einem Arzt oder Zahnarzt.

Angebote bitte ich zu richten an die Expedition des Blattes.

586|2.2

Bei **Malsch & Vogel, Karlsruhe**, ist erschienen:

Kassenärztliche Gebührenordnung für Baden

Oktober 1918.

Wie wir ferner hören, hat die C. F. Müllersche Hofbuchhandlung in Karlsruhe eine besondere Verlagsabteilung für soziale Hygiene eingerichtet und bereits den bekannten „Grundriss der sozialen Hygiene“ von A. Fischer in ihren Verlag übernommen; die Firma ist bereit, Arbeiten auch jüngerer Autoren zu verlegen, um ihnen die Wege zu ebnen.

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich als praktische Ärzte: Dr. Rudolf Langbein in Badenweiler, Dr. Anton Regnier in Badenweiler, Dr. Gerhard Riem Schneider, Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus Lörrach, Dr. Fritz Lux, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Mannheim, Dr. Gustav Seitz, Medizinalrat in Konstanz, Dr. Wendelin Seitz in Hardheim, Dr. Ingo Falck, Volontär-Assistenzarzt an der medizinischen Poliklinik in Freiburg, Hans Hobert, Volontär-Assistenzarzt an der medizinischen Poliklinik in Freiburg, Dr. Karl v. Schnizer in Freiburg, Dr. Ernestine v. Müller in Mannheim, Assistenzärztin im allgemeinen Krankenhaus, Dr. Hilma Walter in Mannheim, Assi-

stenzärztin im allgemeinen Krankenhaus, Dr. Wilhelm Dreyfuss in Mannheim, Facharzt für Nervenkrankheiten, Dr. Wendelin Bettag in Mannheim, Dr. Ernst Moog in Freiburg, Assistenzarzt an der Universitäts-Poliklinik, Fritz Josef Merz in Freiburg, Assistenzarzt an der Universitäts-Poliklinik, Dr. phil. und med. Alfons Pilzecker in Hänner, Dr. Gottfried Armbruster in Landenbach, Dr. Albert Zwißelhoff in Singen, Dr. Martin Lüer im Sanatorium Schloss Rheinburg bei Gailingen, Dr. Hermann Wolfgang Zahn in Baden, Dr. Karl Weber in Krozingen, Dr. Louis Colm in Mannheim, Dr. Franz Eggel — früher Oberstabsarzt — in Freiburg, Dr. Erwin Roth in St. Georgen (Amt Freiburg).

als Zahnärzte: Leo Egglar in Offenburg, Emil Burkhard in Pfullendorf.

Verzogen sind: Dr. Ludwig Levy von Baden nach Luckenwalde, Clemens Becker von Baden nach Ellwangen, Dr. Wilhelm Steiger von Kandern nach Geisingen, Fritz Karl Bücking, Assistenzarzt von Mannheim nach Büdingen (Oberhessen).

Gestorben ist: Dr. Fridolin Wingler in Freiburg am 28. November 1920.

CARBOSOT-PILLEN
 enthalten 0,05g reines Kreosot in Carbo vegetab. mit leicht darmlos. Gelatine überzogen. Keine Irritation der Magenschleimhaut, kein Aufstossen. Erprobtes Spezialpräparat bei
TUBERKULOSE-CHRON. BRONCHIALKATARRH.
 Schachtel a 75 Pillen 2 M. in d. Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium FRITZ AUGSBERGER, NÜRNBERG.
 ROTHENBURGERSTR. 27
 595|24.2

Habe durch Zufall 592|6.3
Verbandswatte
 I a Ware, entfettet, im Dampfe keimfrei gemacht, in Originalpackung zu ein Kilo (enthaltend 6 Pakete) Preis 18.— das kg. ab Lager liefere jede Menge solange Vorrat reicht.
Claus Ebert, Hamburg 22,
 Wagnerstrasse 32.
 Telegr.-Adr.: Mnestrari. Telephon Nordsee 4228.

Kurhaus Bad Nassau an der Lahn.
 Leitende Ärzte: 591|6.3
Dr. Fleischmann Dr. Poensgen.
 Fachärztliche Behandlung aller Erkrankungen des Nervensystems sowie der inneren Organe. Kuren für Erschöpfte und Erholungsbedürftige. Neuzeitlich eingerichtetes Haus.
 Prospekte und Auskunft durch **die Verwaltung.**

Institut für Röntgendiagnostik
Röntgen- und Lichttherapie
 künstliche Höhensonne
 Geöffnet Wochentags von 8-1, 3-6; Samstags 8-1.
Heidelberg Dr. W. Braunschweig
 Leopoldstr. 12 a. Röntgenfacharzt
 596|5.2 Telefon 2849.

002|3.1
AUTOREIFEN!
 gebraucht, gut erhalten, in den Größen: 780, 785, 815, 820, 850, 875, 880, 895, 910, 915, 920, 935.
 Preis pro Decke ca. Mk. 600-700. — Preis pro Schlauch ca. Mk. 100.
Sofort lieferbar. — Nachnahmeversand.
Jos. Horich, Darmstadt
 Waldstr. 32 a. Tel. 842. — Tel.-Adr.: Pneuhorich.
 Neue deutsche und Auslands-Pneumatik vorrätig.

Sanatorium Stammberg
 Schriesheim a. d. Bergstrasse
 für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten Mittelstandes. — 6.50 M bis 9.60 M pro Tag. —
Sommer- und Winterkur. 570|24.8
 Prospekt durch **die Verwaltung.**

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: Ärztoverband Leipzig.

Allstedt, S.-W.
Aschach b. Kissingen

Berlin-Wilmers-
dorf
Bremen
Bretzenheim bei
Mainz.

Corbetha
Crosta, Sachsen

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

Freiwaldau(Schles.)

Geilenkirchen,
Kr. Aachen
Giessmannsdorf,
Schles.
Grossrudstedt,
S.-W.
Guben
Guxhagen, Bezirk
Cassel

Hanau San.-V.
Herbrechtingen
Hohenlehme-
Wildau, Kr. Teltow
Holzappel i. T. und
Umgebung

Idstein, Taunus

Johannisberg-
Geisenheim

Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.
Kirchzell, Ufr.
Kraupischken
O.-Pr.
Kreuznach, Bad

Lehe
Lötzen (Ostpr.)

Neustadt, W. N.

Oderberg i. d. Mark
Ostritz, Sa.

Ottenhöfen, Baden.

Quint b. Trier

Ratibor
Rendsburg, Schles-
wig-Holstein, Stadt u.
Kreis.
Rothenfelde bei
Fallersleben

Schmalkalden
Selb, Bayern
Singhofen, U. L.
Steinbach, Baden.
Strausberg, Mark

Trebnitz Schles.

Veckerhagen a. d.
Weser, Kreis Hof-
geismar.
Vilbel, Ober-Hessen

Walldorf, Hessen
Weissensee b. Berlin
Witkowo, Posen

Zeitz, Prov. Sa.

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-, Schiff- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 599]

Aachener

Kaiserbrunnen

kohlen säurehaltiges bestes Tafel-
wasser



Kaiserquelle

natürliches Thermalwasser zu
Haus- und Trinkkuren,

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

582|20.6

Dr. Schmiedel & Gunzert

Fernspr.: 2044 u. 11782

Stuttgart

Friedrichstrasse 4

Speziallaboratorium

für medizinisch-chemische, bakteriologi-
sche und serologische Untersuchungen.

Blutuntersuchung nach Wassermann u. Sachs-Georgi. Herstellung von Autovaccinen.
Farbstofflösungen u. Reagentien.

Auf Wunsch Zusendung steriler Gefässe.

594|13.2

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma Dr. Eder & Co., Berlin N. 39, über Amalah.