

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1934

20 (5.10.1934)

für Württemberg und Baden

Nachrichtenblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden
Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstellen Württemberg und Baden

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Maberle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2982 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postfachkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt a. M. / Alleinige Anzeigenannahme: Werbedienst G.m.b.H., Frankfurt a. M., Leerbachstr. 49; WeFra, G.m.b.H., Frankfurt a. M., Kaiserstraße 5; Westag, Westdeutsche Anzeigen G.m.b.H., Köln, Düsseldorf, Wiesfeld / Erscheint jeden 2. Freitag / Postbezug vierteljährlich 2.—RM., Einzelnummer 0,30 RM. / Anzeigenpreise und Rabatte laut Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / D.-A. III. 84. 3960

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Keplerstraße 26, Telefon 24454/55, Postfachkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim L 15, 1 (Bahnhofesplatz), Telefon 21581 und 24881.

Privatärztliche Vereinigung: Aerztl. Verrechnungsstelle Württemberg (e.V.), Stuttgart O, Gänswaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postfachkonto 215 Stuttgart.

Inhalt:

Die Diphtherie-Epidemie in Ettlingen und ihre Lehren — Die besonderen Heilverfahrensbestimmungen — Ortsgruppen des Hartmannbundes — Fortbildungskurse und Tagungen: Viertes Sportärzte-Lehrgang in Bad

Elster — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Bücherbesprechungen.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

(Aus dem Kinderkrankenhaus Karlsruhe.)

Die Diphtherie-Epidemie in Ettlingen und ihre Lehren

Von Professor Dr. Wed.

Seit es ansteckende Krankheiten gibt, weiß man, daß im Kommen und Gehen von Epidemien Wellenberge und Wellentäler zu erkennen sind, d. h., daß das eine Mal viele, das andere Mal nur wenige Kinder erkranken und man weiß auch, daß hinsichtlich des Ablaufs der Krankheit während der einzelnen Epidemien Unterschiede bestehen: Das eine Mal erkranken die Kinder nur ganz leicht, das andere Mal ist der Verlauf der Erkrankung von vornherein ein auffallend schwerer. In ganz besonderem Maße gilt dies für die Diphtherie. Es ist auch bekannt, daß im Lauf der letzten Jahre an Orten und in Gegenden, an denen die Diphtherie bisher meist verhältnismäßig harmlos endemisch aufzutreten pflegte, plötzlich gehäuft Fälle von Diphtherie beobachtet wurden, die sich durch ihren besonders bösartigen Charakter, ihren atypischen Verlauf und ihren — nicht selten tödlichen — Ausgang vom Verlauf anderer Epidemien unterschieden. Eine solch schwere Epidemie hat im Lauf der letzten Monate auch die Stadt Ettlingen und einige umliegende Ortschaften heimgesucht. Die Tatsache, daß zum Teil geradezu phantastische Angaben über die Zahl der erkrankten Kinder im Umlauf waren und die wildesten Gerüchte über eine angebliche Häufung von Todesfällen — besonders auch in dem von mir geleiteten Kinderkrankenhaus — weitergetragen wurden, veranlaßt mich, jetzt, da die Epidemie glücklicherweise erloschen ist, mit einigen sachlichen Angaben aufzuwarten und einiges zum besonderen Verlauf der Erkrankung während dieser Epidemie zu sagen.

Die Epidemie verlief in 2 Wellen, deren erster Gipfel im Februar und deren zweiter etwa Ende April und Anfang Mai lag. Während dieser Zeit erkrankten insgesamt 130 Kinder, von denen 13 starben. Ins Kinderkrankenhaus wurden im ganzen 46 Kinder aufgenommen. Darunter waren 10 Bazillenträger, die übrigen Kinder hatten eine mehr oder weniger schwere Nachendiphthe-

rie. Von diesen 36 starben insgesamt 11 im Kinderkrankenhaus und zwar 5 von ihnen wenige Stunden nach der Aufnahme. Weitere 5 starben am 1. und 2. Tag nach der Klinikaufnahme, ein letztes — 11. Kind — starb am 5. Tag nach der Ueberweisung. Schon aus diesen bloßen zahlenmäßigen Angaben kann man entnehmen, daß es sich um eine ganz besonders schwere, bösartige Epidemie gehandelt hat. Außerdem sind noch 2 weitere Tatsachen bemerkenswert, die der Epidemie ihr besonderes Gepräge gegeben haben, nämlich einmal die hochgradige Kontagiosität und dann das überaus eindrucksvolle, schwere klinische Bild des einzelnen Krankheitsfalles. Der Verlauf der Krankheit war bei jedem neu aufgenommenen Kind ein so typischer und wich so sehr von der lehrbuchmäßig dargestellten, dem praktischen Arzt geläufigen Form der Diphtherie ab, daß ich nicht versäumen möchte, auf die Besonderheiten des klinischen Bildes dieser Epidemie hier hinzuweisen.

Zunmer wieder waren es etwa 6 besonders in die Augen fallende Symptome, die bei jedem in die Klinik aufgenommenen Kind zu erkennen waren.

Was zunächst die diphtherischen Beläge anbetrifft, so waren sie meist sehr groß, von gelblich-schmieriger Farbe. Sie überzogen in großer Ausdehnung die Mandeln und die Rachenwand, waren aber manchmal auch nur auf einer Mandel zu sehen, während auf der anderen Mandel nur ein weißer, schleierhafter Ueberzug zu erkennen war. Sie boten insofern eine Abweichung vom Verhalten gewöhnlicher diphtherischer Beläge, als sie selbst nach Einverleibung großer Serummengen keine Reigung zeigten, sich abzustößen; oft waren sie noch nach Tagen vorhanden und zeigten nur insofern eine Veränderung, als ihre Farbe allmählich einen üblen, schwärzlich-grünen Ton annahm. Daneben bestand sehr häufig ein hochgradiges Ödem des weichen Gaumens, außerdem wies ein blutig-schleimiger Ausfluß aus der Nase darauf hin, daß die Nasenschleimhaut ebenfalls beteiligt war.

Man sollte nun meinen, daß solch ausgedehnte Beläge und eine so starke ödematöse Schwellung des Gaumens Schluck- und Schlingbeschwerden verursachen müßten aber das Gegenteil war der Fall: Merkwürdigerweise hat keines der Kinder zu Hause über Halschmerzen geklagt. Dies mag auch mit der Grund sein, weshalb die meisten Eltern ihre Kinder verhältnismäßig spät zum Arzt brachten. Meist taten sie das erst, wenn sie Schwellungen der Drüsen am

Kieferwinkel und Hals der Kinder bemerkten. Diese Drüsenanschwellungen, die wir als 2. stets vorhandenes, auffallendes Symptom bei allen Kindern feststellen konnten, waren so ausgesprochen, daß die Kinder völlig entstellte Gesichtszüge aufwiesen. Meist bestand auch noch ein starkes, bis an die Schläfen sich erstreckendes Ödem.

Als weiteres — auffälligstes — Zeichen fiel uns bei allen Kindern ein übler, durchdringender, süßlich fauliger Geruch aus dem Mund auf. Er war so durchdringend, daß er im Untersuchungszimmer oder im Kraftwagen, mit dem das Kind gebracht worden war, noch dann zu bemerken war, wenn das Kind schon längst aus dem Raum entfernt worden war. Er war uns bei allen weiteren Fällen ein wichtiger Hinweis auf die Schwere der Erkrankung.

Ein viertes gesetzmäßig vorhandenes Zeichen war eine schwere periphere Kreislaufschwäche. Der Puls war klein und unregelmäßig, die Haut fahlgelb mit einem gräulichen Farbton, die Nasenspitze war kalt, ebenso die Gliedmaßen, auf der Stirn stand kalter Schweiß, die Leber war vergrößert, der Leib aufgetrieben und schließlich konnten wir gesetzmäßig bei jedem Kind als weiteres Zeichen der schweren Erkrankung eine Nierenschädigung feststellen. Im Harn waren rote Blutkörperchen und Zylinder nachzuweisen, Eiweiß war, allerdings nie in großen Mengen, stets vorhanden. Die Nierenschädigung war also eine reine Nephritis und nicht, wie man eigentlich erwarten sollte, eine solche vom Typ der Nephrose.

Das Verhalten der Körperwärme war, worauf ich besonders hinweisen möchte, ein ganz verschiedenartiges: Mal bestand hohes Fieber, mal war die Temperatur normal und nicht selten lag sie mehr oder weniger weit unter der Norm. Das Letztere war besonders dann der Fall, wenn die Kinder schon im Stadium der beginnenden oder vollausgebildeten Kreislaufschwäche ins Krankenhaus eingeliefert wurden. Dieser Hinweis auf das Verhalten der Fieberturve ist wichtig, weil man gerade im Verlauf solcher schwerer Epidemien immer wieder die Feststellung machen kann, daß eine Erkrankung oft deshalb als nicht gefährlich angesehen und als mehr oder weniger harmlose Angina einer Krankenhausbehandlung nicht für notwendig erachtet wird, weil kein Fieber vorhanden ist.

Schließlich möchte ich noch darauf hinweisen, daß auch das allgemeine Verhalten der schwerkranken Kinder ein außerordentlich typisches war: Die Kinder waren auffallend ruhig und lagen still in ihrem Bett. Klagen waren, abgesehen von gelegentlich geäußerten Bauchschmerzen oder kolikartig auftretenden Schmerzen im Leib bei Kindern mit starker Lebervergrößerung, nicht zu beobachten. Selbst dann, wenn die Kinder Einspritzungen in die Vene, unter die Haut oder in die Muskulatur bekommen mußten, äußerten sie kaum je Schmerzen. Bei vollem Bewußtsein wurde der Puls immer rascher und kleiner, der Blutdruck immer geringer, das Gesicht nahm einen ängstlichen, gequälten Ausdruck an und schließlich war überhaupt kein Puls mehr zu fühlen. So erfolgte der Tod dieser Kinder als unerhört rasch sich abspielende Katastrophe.

Wie man aus der kurzen Darstellung des Krankheitsverlaufs sieht, handelt es sich bei den bei uns gestorbenen Kindern um das einwandfreie Bild einer schweren toxischen Diphtherie. Alle diese Kinder starben etwa am 5., spätestens 7. Tag nach Beginn der Erkrankung.

Ich darf auch noch erwähnen, daß unter den 25 Kindern, die wir geheilt aus der Klinik entlassen konnten, eine ganze Anzahl war, bei denen sich im Verlauf der klinischen Behandlung Spätschädigungen am Kreislauf zeigten. Von diesen Spätschädigungen ist ja bekannt, daß sie nicht wie

die Frühschädigungen durch eine Lähmung der Vasomotoren bedingt sind, sondern, daß sie dadurch zustande kommen, daß das Toxin am Herzmuskel selbst angreift. Ich möchte auf Einzelheiten der pathologischen Veränderungen und des klinischen Bildes hier nicht näher eingehen, möchte vielmehr nur erwähnen, daß es uns gelang, alle diese Kinder mit beginnender Myocardschädigung durch lang fortgesetzte Behandlung mit Traubenzuckereingießungen in die Vene mit gleichzeitiger Verabfolgung von Insulin zu heilen. Ich werde auf die Veränderungen des Stoffwechsels, die uns veranlaßt haben, diese Behandlung bei schwerer Diphtherie einzuführen und über die Erfolge, die mit dieser Art der Behandlung erzielt wurden, an anderer Stelle berichten.

Trotz dieser unbestreitbaren Erfolge bleibt aber die bedauerliche Tatsache bestehen, daß eine Reihe von Kindern an ihrer Diphtherie sterben mußte, ohne daß wir ihnen helfen konnten. (Schluß folgt.)

Die besonderen Heilverfahrensbestimmungen

der Landesversicherungsanstalt Baden v. 6. 7. 31 u. 30. 7. 34 zur Bekämpfung der Lungentuberkulose.

Von Priv.-Doz. Dr. W. Schmidt, Dir. u. leit. Arzt des Tuberkulosekrankenhauses Rohrbach.

(Erläuterung an praktischen Beispielen.)

(Fortsetzung.)

Es ist unvermeidlich, daß über einen Heilverfahrensantrag nicht sofort entschieden werden kann, denn es muß der Landesversicherungsanstalt das Recht zugestanden werden, die Anwartschaft des Kranken auf das Heilverfahren nachzuprüfen und das wird bei einem so großen Versichertentkreis, bei den räumlichen Entfernungen und bei dem komplizierten Aufbau und dem Ineinandergreifen der verschiedenen Zweige unserer Sozialversicherung einige Wochen, manchmal sogar Monate in Anspruch nehmen.

Es galt daher, nicht nur die Früherfassung und damit die Frühbehandlung (Pneumothorax) zu ermöglichen, sondern vor allem dafür zu sorgen, daß der Kranke nicht vom Tag der Stellung des Heilverfahrensantrages bis zur Einberufung in die Heilstätte unbehandelt, sich verschlechternd, blutend und bazillenspreuend in seinem häuslichen Milieu belassen wurde, sondern ebenso wie der Syphilitiker sofort nach Feststellung des Leidens behandelt wurde, denn der Pneumothorax ist wahrlich heute bei der Behandlung der beginnenden Lungentuberkulose mindestens ebenso wichtig wie die Salvarsanspritze beim Syphilitiker.

Ich betone nochmals, daß es zur Einweisung in die Tuberkulosekrankenhäuser und damit zur Früherfassung nicht der Ausfüllung eines komplizierten Formulars durch den Arzt bedarf, noch einer röntgenologisch oder klinisch vertieften Diagnose, sondern daß lediglich die Angabe auf einem Rezeptformular an die zuständige Krankenkasse oder den Fürsorgeträger, daß der Patient wegen Tuberkulose oder Tuberkuloseverdacht der Einweisung in ein Tuberkulosekrankenhaus bedarf, genügt. Die Krankenkasse oder der Fürsorgeträger leitet den Patienten dann weiter, nachdem ein über das Versicherungsverhältnis des Erkrankten aufschlußgebendes Formular 2615 von ihm ausgefüllt ist. Es erübrigt so die in Ziff. I genannte ambulante fachärztliche Nachuntersuchung der Fürsorge- oder Beratungsstelle. Auch ist es nicht nötig, daß sich der praktische Arzt oder Facharzt auf die Heilstätteneignung des Prozesses festlegt. Die Krankenkassen

oder Fürsorgeträger übernehmen auf jeden Fall für ihren Versichertenkreis eine Vorbeobachtung in den Tuberkulosekrankenhäusern.

Beispiel für falsches Vorgehen.

Fall 3. Bei der Patientin in einer mittleren Stadt Nordbadens wird im Mai 1934 ein cavernisiertes Frühinfiltrat rechts vom Facharzt festgestellt, das bereits etwas in die Umgebung gestreut hat. Der Heilverfahrens Antrag wird sofort gestellt. Da die Kranke aus der Krankenversicherung ausgenommen war und die Aufbringung des Kurkostenzuschusses zum Heilverfahren infolge dessen Schwierigkeiten bereitete, wurde über das Heilverfahren erst drei Monate später, im August 1934, entschieden. Das Heilverfahren wurde genehmigt, die Kranke in das Tuberkulosekrankenhaus eingewiesen. In der Zwischenzeit hat die Offentuberkulose mehrmals etwas geblutet, in der letzten Zeit gesiebert. Während der ganzen Zeit war sie mit minderjährigen Geschwistern zusammen. Die Röntgenaufnahme im Tuberkulosekrankenhaus ergab eine homo- und contralaterale Streuung und eine exsudativ-fäul-pneumonische Reaktion des Prozesses. Unter diesen Umständen mußte von der Durchführung des Heilverfahrens abgesehen und die Prognose zumindestens als dubios bezeichnet werden, während die Röntgenaufnahme vom Mai 1934 der Behandlung noch alle Aussichten eröffnete.

Beispiel für richtiges Vorgehen.

Siehe Fall 2, der 10 Tage nach Feststellung der Erkrankung in das Tuberkulosekrankenhaus eingewiesen wurde, sich nicht mehr verschlechterte, sondern unter der einsetzenden Pneumothoraxbehandlung rasche Rückbildung zeigte.

III. Asylierung.

Nicht alle Fälle können und werden im Frühstadium erkannt werden. Es gehört zu einer sinnvollen Tuberkulosebekämpfung, daß auch diese Fälle richtig versorgt werden. Deshalb hat die Landesversicherungsanstalt durch den ihr angeschlossenen Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose über die Wahrung ihrer Aufgaben gemäß § 1269 der AVO. hinaus sich auch mit der Versorgung dieser Fälle befaßt. Wird auf dem Weg der Früheinweisung in die Tuberkulosekrankenhäuser eine nicht mehr heilstättenfähige, offene Lungentuberkulose festgestellt, so kann sie auf 6 oder 13 Wochen zunächst im Tuberkulosekrankenhaus asylisiert werden. Da die Landesversicherungsanstalt nach dem Gesetz für eine solche Asylierung nicht als Hauptkostenträger, sondern höchstens für Leistung eines Zuschusses in Betracht kommen kann, hat der Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose für die ersten 6 Wochen die Sicherung der Kosten der Asylierung übernommen. Er hält sich wiederum an die zuständige Krankenkasse bzw. den Fürsorgeträger und belastet diese bis zur Höhe des Verpflegungssatzes ihres heimatischen Krankenhauses. Der Zweck dieser Regelung ist, auch hier die Versorgung des Kranken und den Schutz seiner Umgebung sofort eintreten und nicht erst kostbare Zeit verstreichen zu lassen, bis die bei Asylierungen oft äußerst schwierige Kostendeckung geregelt ist. Im Tuberkulosekrankenhaus wird, wenn Anwartschaft besteht, sofort die Invalidisierung eingeleitet. Die Asylierung wird solange ausgedehnt bis erstens im Einvernehmen mit dem Hausarzt und der zuständigen Tuberkulosefürsorgestelle eine für die Umgebung gefahrlose offene Asylierung vorbereitet ist, zweitens, bis der Zustand des Kranken (Fieber, Durchfälle, Kehlkopftuberkulose, Blutungen) die Entlassung in häusliche Pflege ermöglicht und drittens, bis der Invalidisierungsantrag durchgegangen ist und der Kranke körperlich saniert für den Rest seines Lebens in den Genuß seiner bescheidenen Rente kommen kann. Der Kranke ist als Invalidentrentner auch für weitere Hilfsbedürftigkeit geschützt, da er nunmehr als Invalidentrentner zur gehobenen Fürsorge gehört und zusätzliche wirtschaftliche Leistungen oder Krankenhausaufenthalt leichter zu erreichen sind.

Ich betone auch hier, daß eine vorherige Kostenregelung durch den Arzt nicht nötig ist, sofern der Erkrankte dem Versichertenkreis der Landesversicherungsanstalt angehört und daher unter die genannten Heilverfahrensbestimmungen fällt. Es genügt auch hier Einweisung mit kurzer Notiz auf Rezeptformular über die zuständige Krankenkasse bzw. Fürsorgeträger an die genannten Tuberkulosekrankenhäuser. (Schluß folgt.)

An die

Ortsgruppen des Hartmannbundes!

Bereits im „Deutschen Arzteblatt“ vom 7. Juli d. J. wurde darauf aufmerksam gemacht, daß die Ärzte zurzeit von den Agenten bestürmt werden, sich zu versichern. Es wurde mitgeteilt, daß der Hartmannbund eine eigene Versicherungsabteilung unterhält zu dem Zweck, seine Mitglieder unparteiisch zu beraten, und empfohlen, davon Gebrauch zu machen.

Unterdessen sind wieder von Ärztekammern, Provinzialverbänden und Vereinen der Versicherungscommission Zuschriften zugegangen, daß die Ärzteschaft womöglich noch stärker bearbeitet wird, und daß von einzelnen Agenturen sogar Rundschreiben herausgehen mit falschen Behauptungen über die geplante Reichsärzteversicherung oder über Ärzteversicherungen, die in den betreffenden Gebieten bereits bestehen.

Mit Genehmigung des Reichsärztesführers wird deshalb hier noch einmal dringend hingewiesen auf die oben genannte Versicherungsabteilung des Hartmannbundes. Sie besitzt einen Versicherungsfachmann, der in jedem Fall und an jedem gewünschten Tag bereit ist, eine Ortsgruppe im ganzen oder auch einzelne ihrer Mitglieder aufzuklären und sachgemäß zu beraten, wo und soweit das gewünscht wird. Kosten entstehen dadurch weder der Ortsgruppe noch dem einzelnen Mitglied. Besonders sei noch erwähnt, daß die Ueberschüsse der Abteilung der Unterstützungskasse des Hartmannbundes zufließen.

Es wird daher noch einmal dringend gebeten, von der genannten Einrichtung Gebrauch zu machen und die Kollegen nicht schutzlos der Bearbeitung durch Versicherungsagenten zu überlassen.

Die Versicherungscommission:
i. V.: gez.: Dr. Schöni g.

Fortbildungskurse und Tagungen

Bericht über den Vierten Sportärzte-Lehrgang in Bad Elster

In der ersten Augusthälfte hat in Bad Elster, hart an der tschechoslowakischen Grenze gegen Eger gelegen, der vierte Sportärzte-Lehrgang stattgefunden. Der Kurs war nicht kaserniert. Es haben 57 Kollegen und Kolleginnen teilgenommen, letztere als Sondergruppe.

In einer herrlichen, am ehesten unserem Wildbad im Schwarzwald entsprechenden Landschaft, verlief die Veranstaltung unter dem üblichen Schönweitzer, sodaß die täglichen Leibesübungen und Unterrichtsstunden programmäßig im mustergültig angelegten und landschaftlich reizvoll gelegenen Stadion durchgeführt werden konnten. — Die Vorträge mit Lichtbildern oder Kino fanden im Kurhaus statt.

Stadtmedizinalrat Dr. Marloth-Leipzig, der Leiter des Lehrganges, verstand es, die Tagespläne bei militärischer Pünktlichkeit und steigenden Anforderungen mei-

stetig abwechselnd zu gestalten. So konnten fast sämtliche Arten von Leibesübungen und Leichtathletik einschließlich der Ballspiele, Ringen und der neuen Schwimmtechniken erlernt werden, und bei dem täglichen Fortschritt wurde der übliche Muskellater in froher Kameradschaft rasch überwunden.

Als Gegengewicht zu den körperlichen Leistungen fanden die Vorträge aus dem dem Allgemeinpraktiker leider so wenig geläufigen Gebiet der Sportmedizin ganz besonderen Beifall. Aus der Vielheit der gebotenen Vorträge, die alle großen Anklang fanden, sei hier über einige, die mir besonders wichtig erschienen, kurz referiert:

Starke Eindruck machten die Ausführungen von Professor **Schöde**-Leipzig über die Hygiene des Fußes, wobei er die verschiedenen Abarten des Senk- und Spreizfußes auf eine einfache muskulär-mechanische Grundidee zurückführt und daraus folgerichtig die aktive Behandlung des Senkfußes durch Gymnastik und Massage ableitet.

Professor **Altröck**-Leipzig tritt für die tägliche Turnstunde der Schulkinder ein, mahnt aber dringend, die Kinder in der Hitler-Jugend körperlich mehr zu schonen, und hat in diesem Sinne gewisse Bedenken gegen den jetzigen schulfreien Samstag.

Frau Dr. v. **Löhlhöffel**-Berlin zeigte die zeitlich viel engeren Grenzen des Frauensportes auf; die Hochleistungen fallen zur Zeit in die Jahre zwischen 16 und 20, um mit der Mutterschaft rasch nachzulassen.

Dr. **Hanne**-Leipzig sprach, unter praktischen Vorführungen, über das Wesen der Massage und möchte dieses wichtige Gebiet wieder aus Laienhänden dem Arzte zuführen. Er wies besonders auch darauf hin, daß Wehrsport und Leibesübungen nötig seien, damit die körperliche Durchschnittsleistung des ganzen Volkes gehoben werde. Vor dem Weltkrieg nämlich seien 60 Prozent der deutschen Männer wehrunfähig gewesen.

Professor **Kautmann**-Braunschweig umriß das praktisch sehr wichtige Gebiet: Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel beim Sport.

Dr. **Brustmann**-Berlin, der weltbekannte Trainer deutscher Sportkanonen, gab einen lehrreichen Einblick in

seine Tätigkeit und Erfahrungen aus der Zeit der letzten Olympiaden.

Dr. **Gebhardt**-München, der Leiter von Hohenthyden, brachte neue Gesichtspunkte zu der Beurteilung der jetzt sehr häufig beobachteten Spätschädigungen an den Gelenken: Die endgültige Beurteilung der Wiedergebrauchsfähigkeit eines verletzten Gelenkes solle erst nach Beobachtung auf der Arbeitsstelle getroffen werden. Im übrigen forderte er mehr Zurückhaltung mit Operationen am Kniegelenk. Er stellt besonders die Neigung des Körpers zur Selbstheilung in den Vordergrund.

Dr. **Marloth**-Leipzig lehrte die sportärztliche Untersuchung und entwickelte in fesselnder Weise die neurologisch-psychologischen Fragen (Startstieber, Temperamente und Sporttypen). Unter großem Beifall geißelte er die zu häufige Ausstellung von Schulturn-Befreiungszeugnissen.

Außerdem zeigte er Entspannungsübungen, deren Wichtigkeit zur Hebung der Gesamtleistungsfähigkeit er besonders hervorhob.

Stadtmedizinalrat Dr. **Reiß**-Karlsruhe führte die neuesten Ergebnisse auf dem Gebiet der Kymographie des Herzens kinematographisch vor mit der Auswertung auf die Leistungsfähigkeit der einzelnen Herzabschnitte, was erhöhtes Interesse fand.

Dr. **Barsied**-Bad Ems hob die Bedeutung der elektrokardiograph. Untersuchungen für den Sportarzt hervor.

Den unterhaltenden und gesellschaftlichen Teil leitete in vollendeter Weise der Badedirektor von Bad Ems, Oberregierungsrat **Paul**.

Eine ernste Cäsar im frohen Geschehen entstand durch das Hinscheiden Hindenburgs, dessen Gedenken durch Ministerialrat **Mallich**-Berlin in ergreifenden Worten gefeiert wurde.

Ausflüge und Kameradschaftsabende rundeten die Ergebnisse des vierten Sportärzte-Lehrgangs im Sinne des Dritten Reiches zu einem großen Erlebnis von bleibendem Wert. So steht zu hoffen, daß der Führer zur Erstarfung des ganzen Volkes die Teilnahme an solchen Kursen für die gesamte Ärzteschaft zur Pflicht machen wird.

Bundschuh.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

Todesfälle von Taubstummen

bittet Herr Prof. Dr. **Albrecht**, Tübingen, ihm bezw. der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten telephonisch oder telegraphisch mitzuteilen, damit sofort ein Assistent zur Obduktion gesandt werden kann. Um die Erforschung der Taubstummheit zu erleichtern, geben wir diese Bitte im der Taubstummheit zu erleichtern, geben wir diese Bitte im Auftrage des Amtsleiters allgemein bekannt. **ABD.**-Landesstelle.

„Der Deutsche“

Allen Ärzten legen wir nahe, die Tageszeitung der Deutschen Arbeitsfront, „Der Deutsche“ zu beziehen und im Wartezimmer auszuliegen. Verlag: Berlin SW 19, Jerusalemstraße 46-49, Bezugspreis samt Bestellgeld monatlich RM. 2,36, Postbezug. Probenummern können auf unserer Geschäftsstelle eingesehen oder angefordert werden. **ABD.**-Landesstelle.

Württ. Ministerium des Innern

Verordnung über die Einführung des Homöopathischen Arzneibuches. Vom 25. September 1934.

Auf Grund des § 367 Ziffer 5 des Strafgesetzbuches und des Art. 32 Ziffer 5 des Polizeistrafgesetzes wird verordnet:

1. Am 1. Oktober 1934 tritt das Homöopathische Arzneibuch, zweite abgeänderte Auflage, erschienen im Verlag von Dr. **Wilmars Schwabe**, Leipzig, 1934, in Kraft. Das Buch ist im Buchhandel zum Preis von 5,25 RM zu beziehen.

2. Vom 1. Oktober 1934 ab muß in jeder Voll- und Zweigapotheke mindestens ein Stück dieses Homöopathischen Arzneibuchs vorhanden sein.

3. Homöopathische Arzneimittel, die beim Inkrafttreten des Homöopathischen Arzneibuchs in den Apotheken vorhanden sind, den Vorschriften dieses Arzneibuchs aber nicht entsprechen, dürfen noch bis zum 1. April 1936 vorrätig gehalten und abgegeben werden.

4. § 11 der Verfügung des Ministeriums des Innern, betr. die Einrichtung und den Betrieb homöopathischer Apotheken und Dispensatorien vom 25. Juli 1883 (Reg. Bl. S. 187) wird außer Kraft gesetzt.

Stuttgart, den 25. September 1934.

In Vertretung (gez.) **Dill**.

Nachweisung

über die in der 36. Jahreshälfte vom 2.-8. September 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern)

fr. Redartkreis: Diphtherie 6 (—), Scharlach 58 (—), Spinale Kinderlähmung 1 (—), Typhus 5 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane 8 (4);

Gegen Schmerzen:

Doloresum- Tabletten

ANALGETICUM
ANTIPYRETICUM

ZUSAMMENSETZUNG:
TINCT. ACONITI TITRAT. 0,05; CHININ. ACETYLOSA-
LICYLIC. 0,01. DIMETHYLAMINOPHENAZON C.
COFFEIN. CITRIC. 0,2; PHENACETIN 0,2;
SAPONIN 0,01

NUR IN APOTHEKEN UND NUR GEGEN
ÄRZTLICHES REZEPT ERHÄLTLICH!

RM 0,60

10 Stück zu 0,5 g =
20 Stück = RM 1,02 o. U.

KYFFHAUSER-LABORATORIUM · BAD FRANKENHAUSEN (KYFFH.)

DIALON

der in jahrzehntelangem Gebrauch bewährte Puder

**gegen Wundsein kleiner Kinder, Körper-, Achsel- u. Fuß-Schweiß,
Ekzemen, Intertrigo, Sudamina, Verbrennungen und Dekubitus,
als Therapeutikum - als Prophylaktikum**

Kassenswirtschaftlich, sparsam und billig im Gebrauch

Proben bereitwilligst durch:

Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a. M.

Treupel'sche Tabletten

das Original-Antidolorosum und Antipyreticum nach Prof. Dr. Treupel

**Rasche Wirkung bei Schmerzzuständen u. fieberhaften Erkrankungen jeder Art
Keine Nebenerscheinungen, keine Gewöhnung. Auch anstelle stark wirkender
Narkotika und Schlafmittel**

Nur in Apotheken gegen ärztliches Rezept erhältlich



CHEMISCH
PHARMAZEUTISCHE
A. G.
BAD HOMBURG

Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

3,34

Bis vor einiger Zeit dachte man, wenn von venerischen Schutzmitteln die Rede war, fast ausschliesslich an Vorbeugungsmittel für den Mann. Das war eine verhängnisvolle Einseitigkeit. Tatsächlich kam man ja, trotz der verschiedenen Schutzmittel für den Mann, in der Bekämpfung der Gonorrhoe kaum weiter.

Wir machten es uns deshalb zur Aufgabe, den Hebel zur Bekämpfung der Seuche da anzusetzen, wo er unseres Erachtens in erster Linie angesetzt werden muss — bei der Frau.

In jahrelanger Zusammenarbeit mit namhaften deutschen Universitäts-Professoren erreichten wir es, dass wir die antiseptischen Eigenschaften von Patentex gerade gegenüber den Gonokokken so steigern konnten, dass Patentex ein Schutzmittel geworden ist, dem in Zukunft eine Hauptrolle in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zukommt.

Wir sind uns darüber klar, dass es ein 100 prozentiges venerisches Schutzmittel für die Frau zur Zeit nicht geben kann.

Die auffallende Wirkungssteigerung gerade gegenüber den Gonokokken hat uns aber ein sehr grosses Stück vorwärts gebracht.

Sie wurde erreicht durch Hinzufügung der Trikranolin-Komponente (Chlorcarvacrol und Formaldehyd) zur Oxychinolin-Verbindung des Patentex.

Es kommt hinzu, dass Patentex infolge seiner guten Haftfähigkeit an den Schleimhäuten nicht leicht wegläuft und dadurch einen verhältnismässig langen Schutz gewährt.

Entscheidend für seine Verwendung ist ferner, dass Patentex trotz seiner spezifischen Wirkung auf Gonokokken im übrigen die Schleimhäute nicht reizt.

Wir bitten deshalb alle Stellen, die mithelfen wollen, die Geschlechtskrankheitsseuche von der Seite der Frau her allmählich einzudämmen, um ihre Unterstützung und um die Empfehlung von Patentex in allen geeigneten Fällen.

Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

Konzentration	Untersuchungsergebnis in Minuten			
	2 1/2	5	7 1/2	10
Original-Patentex	—	—	—	—
1 : 1	—	—	—	—
1 : 5	—	—	—	—
1 : 10	—	—	—	—
Phenol 1 : 100	—	—	—	—
zum 1 : 200	+	—	—	—
Vergleich 1 : 300	+	+	+	+

+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung

Aus einer Reihe von Äusserungen wissenschaftlicher Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben.

Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Aerzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

Zur Kropftherapie bezw. Kropfprophylaxe

72,34

Tinct. Spongiae compos. titrat. } Marke „Ottonia“
Jodsals-Tabletten zu 3 mg Jodkali }

Lieferung durch jede Apotheke zu Orig.-Preisen.

Hans & Hermann Otto, Stuttgart-W.

Aether pro narcosi „Bonz“ D.A.B. 6, seit 1894
reinstes, nachgewiesenes Jahrzehnte sich unverändert haltendes Präparat.

Chloroform für Narkose „Bonz“ D.A.B. 6, reinst, seit 1847
Wismutsubnitratpastillen „Bonz“ seit 1908

enthaltend 0,3 g Wismutsubnitrat pro Pastille zu 1 g mit Kakao u. Zucker. Ausgezeichnetes Mittel gegen Magenverstimmungen und Darmkatarrh. Sehr beliebt, gute und rasche Wirkung. Zugelassen bei den OKK. Köhren zu 20 Tabl. Erhältlich in allen Apotheken.
Bonz & Sohn, Chem. Fabrik, Böblingen, gegr. 1811, Telefon 270

Große Erfolge bei Nierenerkrankung und Zucker werden selbst bei schweren Fällen in den ausführlichen Berichten über die

Überkinger Adelheidquelle

gemeldet. Den interessantesten Prospekt, der viele ärztliche Berichte enthält, schickt Ihnen kostenlos die Mineralbrunnen A.-G., Bad Überkingen/Württ.



Famos die schönsten Steppdecken

Wolle oder Daunen, lief. unübertroffen gut u. preiswert d. Alleinhersteller Famos-Steppdecken-Fabrik Schwenningen a. N. 51

Lungenarzt

Dr. med. Th. Staehle

hat am 17. Sept. seine Sprechstunden wieder aufgenommen.
Stuttgart, Friedrichstr. 38^b, Tel. 22307
1/2 12-1, 1/2 5-1/2 7, Do. u. Sa 12-1

Kennen Sie „Ultra Malz“



Gustav Schoder A.G. Stuttgart - Feuerbach
Gegründet 1868 Ruf 80668

Ipesium

Das billige Expektorans!
RM. 0,85

3mf. Ipecac. concentrat.
Titrierter Alkaloidgehalt

Bei starkem Hustenreiz:

Ipesum mit Kodein

(Codein. purum 0,075 : 15,0)

bezw.

Ipesum mit Kodein forte

(Codein. purum 0,225 : 15,0)

DR. FRIEDRICH HEISÉ, G. M. B. H., BERLIN - KARLSHORST

Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

fr. Schwarzwaldfreis: Diphtherie 6 (—), Scharlach 17 (—), Typhus 1 (—), Ruhr 1 (—), Körnerkrankheit 1 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane 2 (3);
 Nachtrag für die 25. Jahreswoche: Fleischvergiftung 1 (—);
 fr. Jagstkreis: Diphtherie 7 (—), Scharlach 19 (—), Paratyphus 1 (—), Typhus 1 (—), Milzbrand — (1), Tuberkulose der Atmungsorgane — (1);
 fr. Donaufreis: Diphtherie 17 (—), Scharlach 41 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane 2 (3);
 Württemberg: Diphtherie 36 (—), Scharlach 135 (—), Spinale Kinderlähmung 1 (—), Paratyphus 1 (—), Typhus 7 (—), Ruhr 1 (—), Milzbrand — (1), Tuberkulose der Atmungsorgane 12 (11), Körnerkrankheit 1 (—).

*

Nachweisung

über die in der 37. Jahreswoche vom 9.—15. September 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern)

fr. Neckarreis: Diphtherie 16 (1), Scharlach 76 (—), Paratyphus 1 (—), Typhus 2 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane 10 (11);
 fr. Schwarzwaldfreis: Diphtherie 4 (1), Scharlach 28 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane — (1);
 fr. Jagstkreis: Diphtherie 7 (—), Scharlach 18 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane — (1);
 fr. Donaufreis: Diphtherie 14 (—), Scharlach 33 (—), Spinale Kinderlähmung 1 (—), Rindbettfieber 2 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane 1 (3);
 Württemberg: Diphtherie 41 (2), Scharlach 155 (—), Spinale Kinderlähmung 1 (—), Paratyphus 1 (—), Typhus 2 (—), Rindbettfieber 2 (—), Tuberkulose der Atmungsorgane 11 (16).

*

Stuttgarter Orts-Krankenkassen

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 27. August bis 1. September 1934

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	170 286	6317	3,70
Wochendurchschnitt:	170 244	6578	3,85

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 3.—8. September 1934

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	170 244	6578	3,85
Wochendurchschnitt:	169 755	6694	3,93 (1)

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 10.—15. September 1934

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	169 755	6694	3,93
Wochendurchschnitt:	170 104	6873	4,03

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 17.—22. September 1934

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	170 104	6873	4,03
Wochendurchschnitt:	170 749	6897	4,03

Verwaltungsdirektor: M u n d e r.

Medizinische Fakultät der Universität Tübingen

Unentgeltlicher Fortbildungskurs für Ärzte

von Donnerstag, den 25. bis Samstag, den 27. Oktober 1934.

Grundthema: Ernährungsreform und Diätetik. Begutachtungsfragen.

Donnerstag, den 25. 10. 34: Vormittags: 9.15—10 Uhr: Herr Dertel, Anatomisches Institut: Ueber die praktische Bedeutung einiger interessanter Lagebeziehungen, insbesondere der Verdauungsorgane im menschlichen Körper. 10.15—11 Uhr: Herr Gieseler, Anatomisches Institut: Körperbau und Sport. 11.15—12 Uhr: Herr Knosp, Pathologisch-chemisches Institut: Theoretisches über Vitamine. 12.15—1 Uhr: Herr Dietrich, Pathologisches Institut: Pathologisch-anatomische Demonstrationen bei Stoffwechsel- und Verdauungskrankheiten. Nachmittags: 15.15—16 Uhr: Herr Linser, Hautklinik: Ueber den Zusammenhang zwischen Ernährung und Hautkrankheiten. 16.15—17 Uhr: Herr Hafner, Pharmatologisches Institut:

Diätetische Medikamente. 17.15—18 Uhr: Herr Dold, Hygienisches Institut: Volkskost. 18.15—19 Uhr: Herr Salek, Hygienisches Institut: Erkrankungen durch Nahrungsmittel.

Freitag, den 26. 10. 34: Vormittags: 8.15—9 Uhr: Herr Usadel, Chirurgische Klinik: Vorführung einer Magenoperation. 9.15—10 Uhr: Herr Birk, Kinderklinik: Ueber die Bedeutung der Vitamine in der Kinderpraxis. 10.15—11 Uhr: Herr Mayer, Frauenklinik: Die Bedeutung der Ernährung für Geburtshilfe und Gynäkologie. 11.15—12 Uhr: Medizinische Klinik, neuer Chef oder Herr Fischer: Die Bedeutung der Kost für die Ernährung des Gesunden und des Kranken. 12.15—1 Uhr: Medizinische Klinik, neuer Chef oder Herr Fischer: Ueber salzarme Kostformen. Nachmittags: 15.15—16 Uhr: Herr Gänßlen, Medizinische Klinik: Diätetische Behandlung von Leber- und Blutkrankheiten. 16.15—17 Uhr: Herr Fischer, Medizinische Klinik: Diätedemonstrationen I. 17.15—18 Uhr: Herr Birk, Kinderklinik: Ueber Säuglingsernährung. 18.15—19 Uhr: Herr Beckert, Zahnärztliches Institut: Der Einfluß der Ernährung auf die Zähne.

Samstag, den 27. 10. 34: Vormittags: 9.15—10 Uhr: Herr Usadel, Chirurgische Klinik: Die Bedeutung der Ernährung bei Wundheilung und anderen chirurgischen Problemen. 10.15—11 Uhr: Herr Albrecht, Ohrenklinik: Begutachtungsfragen bei Ohrenleiden. 11.15—12 Uhr: Herr Gaupp, Nervenklinik: Ueber die dentige Begutachtung Erbkranker. 12.15—1 Uhr: Herr Stock, Augenklinik: Ueber Begutachtung in der Augenheilkunde. Nachmittags: 15.15—16 Uhr: Herr Rüppers, Nervenklinik: Diätetik bei Epilepsie. 16.15—17 Uhr: Herr Reichenmiller, Frauenklinik: Verhütung und Behandlung des Rindbettfiebers. 17.15—18 Uhr: Herr Fischer, Medizinische Klinik: Diätedemonstrationen II.

Personalnachrichten

Med. Nat. Dr. Holzappel, Oberamtsarzt in Ellwangen wurde zum Oberamtsarzt in Ludwigsburg ernannt.

Zulassung zur Röntgentätigkeit gem. § 13 RRV.

Im Einvernehmen der Vertragsparteien wurde Frä. Dr. Maria Härle, Stuttgart, Lungensachärztin zur Röntgen-diagnostik unter Beschränkung auf ihr Fachgebiet zugelassen. RVD.

Vereinsleben

Stuttgarter ärztlicher (wissenschaftlicher) Verein

Sitzung am Donnerstag, den 11. Oktober 1934, abends 8 Uhr c. t. im Medizinischen Landesuntersuchungsamt, Klenbergstr. 14 a, Tel. 29141.

Tagesordnung:

- Herr Gastpar: Einführung in den Rettungsdienst in Stuttgart.
- Herr Branddirektor Bender a. G.: Vorführung der modernen Rettungsgeräte der Stuttgarter Feuerwehr gegen Leucht- und Rauchgasvergiftung. i. B.: Probst.

Sonntagsdienst im Oktober 1934

7. Oktober 1934: Dr. Kraus, Silberburgstr. 182, F. 71747; Dr. Aleemann, Urbanstr. 41, F. 27761; Dr. Soergel, Raitelsberg, Haidlesäcker 1, F. 40888.
 14. Oktober 1934: Dr. Gärtner, Lenzhalde 17, F. 28772; Dr. Scherer, Neckarstr. 26, F. 24372; Dr. Meber, Gaisburg, Neubauerstr. 7, F. 40002.
 21. Oktober 1934: Dr. Kienlin, Reinsburgstr. 48, F. 61040; Dr. Haiges-Weitbrecht, Neckarstr. 36, F. 27171; Dr. v. Liebenstein, Schellbergstr. 69, F. 71848.
 28. Oktober 1934: Dr. Gröndler, Adnigstr. 43 a, F. 29426; Dr. Zimmerlich, Schellingstr. 19, F. 20563; Dr. Mühl-Schlegel, Urbanstr. 116, F. 40028.
- Wünsche wegen Aenderung bis 1. Oktober an Ärztl. wirtsch. Verein, F. 28914. Dr. S. Feldmann.

Einem Teil dieser Nummer ist der Tätigkeitsbericht des Württ. Landesverbands zur Bekämpfung der Tuberkulose 1933 beigegeben.

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Mitteilungen des NSD.-Ärztebundes

Auf den psychiatrischen Lehrgang in Emmendingen wird verwiesen, näheres s. Parole-Ausgabe.

Es häufen sich in letzter Zeit wieder die Fälle, daß Mitglieder des NSD.-Ärztebundes unter Umgehung des Gau- bzw. Bezirksobmanns sich direkt an die Reichsleitung wenden. Dieses Vorgehen hat aus disziplinären aber auch verwaltungstechnischen Gründen unbedingt zu unterbleiben.

Dr. Paltheiser, Gauobmann.

Parole-Ausgabe für die Vereine

Vom 22.—27. Oktober 1934 findet in der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen ein psychiatrischer Fortbildungskurs statt mit Demonstrationen. Es ist für Ärzte, insbesondere für solche, die in den Erbgesundheitsgerichten tätig sind, Gelegenheit geboten, ihre Kenntnisse bezügl. der psychiatrischen Diagnostik zu erweitern.

Kurskosten werden keine erhoben; als Unkostenertrag für Unterbringung und Verpflegung wird täglich RM. 2,40 berechnet. Meldungen sind bis 10. Oktober an mich, Adresse Ministerium des Innern, zu richten.

Dr. Paltheiser.

Veranlagung zum berufsgenossenschaftlichen Beitrag

Die Abteilung III der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, die nur die Ärzte und ärztlich geleiteten Heilanstalten umfaßt, hat den im nächsten Jahr für das Geschäftsjahr 1934 zu erhebenden Beitrag auf 3.— RM. herabsetzen können. Der Beitrag war ursprünglich gestaffelt: für Chauffeure 25.— RM., für technisches Personal (auch Assistenzärzte) 10.— RM. und für Hauswirtschafts- und Pflegepersonal 5.— RM. Schon vor 2 Jahren konnte für diese ein Einheitsbeitrag von 4.— RM. festgesetzt werden; man hofft jetzt, mit einem Einheitsbeitrag von 3.— RM. auskommen zu können. Auch für die angestellten Ärzte, für Chauffeure, für Heizer werden also pro Kopf 3.— RM. zu zahlen sein. Für die einzelpraktizierenden Ärzte, die mit Reinigungsarbeiten mehrere Personen beschäftigten, wird der Beitrag sogar insgesamt, d. h. für das gesamte Reinigungspersonal, 3.— RM. ausmachen.

Die Mitglieder der Berufsgenossenschaft werden in den nächsten Wochen durch Postkarte mit Rückantwort gebeten werden, das im Jahr 1934 beschäftigte Personal nachzuweisen; es ist eine sehr kleine Mühe, die vom Einzelnen dabei gefordert wird. Dringend wird gebeten, sich dieser geringen Müheverwaltung zu unterziehen und die Postkarte so schnell als möglich

zurückzusenden. Im vorigen Jahre sind 5402 Erinnerungen nötig gewesen; die Versendung dieser Erinnerungen bedeutet eine recht erhebliche Verwaltungsarbeit und verursacht außerdem 321,38 RM. Portokosten. Diese Kosten, die mindestens in $\frac{1}{100}$ aller Fälle nur durch Saumseligkeit verursacht werden, muß die Gesamtheit der in der Abteilung III zusammengesetzten Ärzte tragen. Es wird daher empfohlen, auch in Versammlungen an die Rücksendung der — bereits freigemachten — Antwortpostkarte zu erinnern, damit unnötige Kosten vermieden werden.

Badische Ärztekammer.

Verband der Krankenhausärzte Badens

Die Landesversammlung findet am Sonntag, den 21. Oktober 1934 um 2 $\frac{1}{2}$ Uhr im Bahnhofsotel Offenburg statt.

Tagesordnung:

- 1 Bericht über die Tätigkeit des Hauptverbandes sowie des Badischen Verbandes im zurückliegenden Jahre.
- 2 Bericht des Rechners und Festsetzung des Jahresbeitrages.
- 3 Verschiedenes.

Ich mache den Herren Kollegen die Teilnahme an der Versammlung zur Pflicht.

Karlstraße, den 1. Oktober 1934.

Städtisches Krankenhaus.

gez.: Starck.

Nachdem Herr Prof. Schlayer infolge Erkrankung sein Führeramt niedergelegt hat, wurde ich durch das Vertrauen des Reichsführers der Deutschen Ärzteschaft sowie durch die Wahl der Hauptversammlung am 30. September 1934 zum Führer des Verbandes der Krankenhausärzte Deutschlands ernannt.

Starck.

Ich mache darauf aufmerksam, daß vom 1. Oktober 1934 ab die Zeitschrift „Der Krankenhausarzt“ als selbständiges Organ zu erscheinen aufhört. Im „Deutschen Ärzteblatt“ werden innerhalb der Rubrik Ärztekammer und Rassenärztliche Vereinigung Deutschlands, unserem Verband für seine Verfügungen, Anordnungen und Mitteilungen ein entsprechender Raum zur Verfügung gestellt.

Artikel fachwissenschaftlichen, standespolitischen oder juristischen Inhaltes, die vom Verbande geliefert werden, sollen in der Regel in dem allgemeinen Teil des „Deutschen Ärzteblattes“ aufgenommen werden und in der dem Verband zur Verfügung gestellten Rubrik nur ein Hinweis auf den oder die Artikel gegeben werden. Der Schriftleiter des Verbandes ist Herr Prof. Bremer, Berlin. Ich bitte die Herren Kollegen, unseren Schriftleiter möglichst mit Material, das für die Krankenhausärzte Interesse hat, zu unterstützen und dasselbe an die Geschäftsstelle: Berlin NW 7, Luisenstr. 58/59, zu Händen des Herrn Prof. Bremer, einzusenden.

Starck.

Bücherbesprechungen

Die Krise der Medizin. Lehrbuch der Konstitutionstherapie von Bernh. Achner im Hippokratelverlag, liegt jetzt in der 6. Auflage vor. Es kostet mit dem Medikamentenverzeichnis, zusammen Ganzl. RM. 28.—, kart. RM. 25.—. Schon die rasche Folge der Auflagen (1928 die erste) beweist die Beliebtheit des Buches. Das Wertvollste scheint mir der ungeheure Optimismus, mit dem er alte Heilmethoden aus allen Lagern, vor allem Paracelsus, wieder empfiehlt, und es ist ihm zu glauben, daß seine Schüler, wo sie sich niederließen, bei der Bekämpfung der Laienbehandlung Erfolg hatten. Konstitutionserfassung zwingt zu eingehender Anamnese, was den Kranken von vornherein günstig einnimmt. Die Mittel, aus Mineral-, Pflanzen- und Tierreich, jeweils individuell rezeptiert, fassen i. A. vom blutreinigenden Standpunkt aus an,

Aderlaß, blasenziehende Pflaster, Bismieren und Purgieren, Emmenagoga, und haben oft in ganz veralteten Fällen noch geholfen. An allem, Reizkörpertherapie, Homöopathie, anthroposophischer Medizin, Psychotherapie, Magnetopathie, sucht er das Beste heraus. Die Rezeptsammlung (1062 Rezepte), bietet Verschiedenwertiges, manchmal nicht genügend Durchgearbeitetes. Aber jeder Arzt, dem die manchmal etwas einförmige Schultherapie nicht genügt, wird sich gern durch das Buch auf neue Wege führen lassen, und auch hier kann der Wunsch von Tief erfüllt werden, daß der praktische Arzt am Aufbau der Heilkunde durch eigene Arbeiten mitarbeitet, wenn er aus der Fülle der Achner'schen Anregungen etwas herausgreift und bei seinen Kranken erprobt. Er wird mehr Freude an seiner Tagesarbeit gewinnen und durch manchen überraschenden Erfolg auch äußerlichen Gewinn haben.

D. Kern.

Im Verlag Julius Springer, Berlin, erschien: „Allgemeine Konstitutionslehre in naturwissenschaftlicher und medizinischer Betrachtung“ von O. Kägel, Zürich, in 2. Auflage, 190 Seiten mit 32 Abbildungen. RM. 15.—, geb. RM. 16.20. — Die Ausbildung des Verfassers, der viele eigene Forschungen in den Naturwissenschaften, bes. in der Botanik, mit seinem Hauptgebiet, der inneren Medizin, in sich vereinigt, hat den großen Vorzug, die Vererbungslehre auf eine feste naturwissenschaftliche Basis zu stellen, der sich die medizinischen Erfahrungen dann in gesicherter, von jeder Phantastik freien Weise anreihen. In der zweiten Auflage sind besonders die Forschungen über Mutation, an denen heute kein Erblichkeitsforscher vorbeigehen kann, bes. die Morgan'schen Untersuchungen berücksichtigt. Den Arzt interessieren bes. die gründlichen Untersuchungen über Tuberkulose mit den Konstitutionsverschiedenheiten des Tuberkelbazillus unter einer vorzüglichen Kritik der Galmette'schen Forschungen und der Konstitutionsverschiedenheiten des Menschen, ebenso die Betrachtung der Hämophilie, der perniciosen Anämie und der hereditären Nervenkrankungen, die ohne konstitutionelle Betrachtung und Untersuchung der anscheinend gesunden Familienglieder nie befriedigend klassifiziert werden können. Praktisch sehr wichtig ist, daß bei den phänotypisch gesunden Frauen der hämophilen Familien feinste Anomalien des Blutbildes erlauben, die Frauen, die kranke Nachkommen zu erwarten haben, mit ziemlicher Sicherheit festzustellen. Wer sich eingehender in die Vererbungslehre einarbeiten will, wird an diesem mit bester naturwissenschaftlicher Kritik geschriebenen Buch nicht vorbeigehen dürfen. O. Kern.

Frisz Lange: „Die Behandlung der Knochenbrüche durch den praktischen Arzt“. Mit 116 Figuren im Text. II. Ausgabe. Aufl. (Klinische Lehrkurse der Münchener medizinischen Wochenschrift, Band 5). J. F. Lehmann's Verlag, München 1934. Preis: geb. RM. 4.20, Lwd. RM. 5.50.

Das vorliegende Buch wendet sich in erster Linie an den praktischen Arzt draußen auf dem Lande, dem es eine Hilfe und Unterweisung in der Frakturbehandlung geben will, wie sie unabhängig von den komplizierteren Methoden der Krankenhäuser und Kliniken, der Nagel- und Drahtextension, in der Allgemeinpraxis durchgeführt werden kann.

Demgemäß ist das Schwergewicht auf die Verbandstechnik gelegt, wobei besonders der Zinkleim- und der Gipsstreckverband hervorgehoben sein soll. Die vorwiegende Verwendung des Gipsverbandes macht natürlich auch die Kenntnis notwendig, an welchen Stellen der Gipsverband, wenn er halten und extensieren soll, angreifen muß, und welche Stellen durch Decubitusneigung besonders gefährdet sind. Genaue Anweisung darüber finden wir im „Allgemeinen Teil“ des Buches. Hier möchte ich nur folgenden Satz hervorheben: „Jeder Frakturverband an Arm und Bein muß grundsätzlich der Länge nach aufgeschnitten werden, sobald er fertiggestellt ist“. Ein weiterer wichtiger Punkt für das Gelingen der Frakturbehandlung ist das Halten des gebrochenen Gliedes, wenn keine geschulte Hilfe vorhanden ist. Es gibt hierfür sehr einfache Hilfsmittel an, mit Lagerung und Zügel, wie sie überall erhältlich sind. Die Notwendigkeit der Röntgenkontrolle wird besonders

betont. Der Satz: „Der Arzt, der eine solche Untersuchung unterläßt, kann schwer durch die Haftpflicht gestraft werden“, ist die wohlgemeinte Warnung des erfahrenen Orthopäden.

Unter der Abhandlung der einzelnen Frakturformen erfahren diejenigen eine eingehendere Besprechung, die am häufigsten für die Behandlung des Praktikers in Betracht kommen. An den unteren Gliedmaßen sind dies vor allem die Knöchelverletzungen. „Die normale Form der Malleolengabel wiederherzustellen ist hier die wichtigste Aufgabe der Behandlung“, wozu eine besondere Malleolenpresse angegeben wird, die über dem sorgfältig angelegten Gipsverband angebracht wird. Die korrekte Anlegung des Gipsverbandes wird auch bei den Diaphysenbrüchen des Unter- und Oberschenkels besonders beschrieben. Sie werden meist mit einer einfachen Extension, die nach dem Erhärten des Gipsverbandes entfernt wird, kombiniert. Neben dem Gipsverband wird mit Vorteil auch die vom Verf. angegebene Pappentlattenchiene, die einfach anzufertigen ist und sich auch für die Nachbehandlung eignet, verwendet. Bei den Schenkelhalsfrakturen wird die möglichst exakte Einrichtung der Fragmente, die am sichersten in Abduktion und Innenrotation erreicht wird, danach eine genügend lange Fixation und vor allem in der Nachbehandlung die Apparatlasterlastung empfohlen. Bei den Wirbelbrüchen wendet L. sowohl zur Ruhigstellung und zur Aufrichtung der Wirbelsäule das Gipsbett an, und gibt dann noch für 3—4 Monate ein Korsett, um die Aufrichtung zu erhalten.

In gleicher Weise wie die Frakturen der unteren Extremität werden auch die der oberen abgehandelt, wobei auch wieder der häufigste, der typische Radiusbruch, die eingehendste Besprechung erfährt. Hervorzuheben ist hier, daß L. hier nur die dorsale Gipschiene empfiehlt, die in leichter Dorsalflexion angelegt wird. Volarsflexion wird höchstens bei der Reposition angewendet. Ein weiterer wichtiger Hinweis ist der auf die Gefahr der Ischaemie. „Deshalb sollte in der allgemeinen Praxis am Unterarm kein zirkulärer Gipsverband angelegt werden“. Auch für Unter- und Oberarmbrüche Pappentlattenchienen verwendbar, wobei für den Oberarm die horizontale Abduktionsstellung besonders wichtig ist.

Im ganzen gibt das Buch durch seinen reichen Bilderschatz eine vorzügliche und klare Anleitung für die Behandlung der Knochenbrüche. Der klare flüssige Stil, der in der Art von Lehrkursen dem gesprochenen Wort sehr nahe kommt, erleichtert die Lektüre außerordentlich, sodaß das Buch dem Praktiker nur dringend empfohlen werden kann. Aber auch der Facharzt wird beim Studium eine Menge aus reichster Erfahrung gesammelter anscheinend unbedeutender aber für den Kenner oben doch wichtiger Handgriffe und Ratsschläge finden.

Vaisch (Karlsruhe).

Die Septemberrnummer von „Westermanns Monatsheften“ eröffnet den 79. Jahrgang dieser ältesten deutschen illustrierten Monatschrift. Verantwortungs- und zielbewußter denn je soll ihre kulturelle Aufbauarbeit in die deutsche Zukunft geführt werden. Wie diese Arbeit geleistet wird, zeigt das vorliegende Septemberteft. Der Reichsiedlungskommissar Staatssekretär Dipl.-Ingenieur Gottfried Feder schreibt Grundsätzliches zu dem

DESITIN-LEBERTRAN-THERAPIE



Desitin-Salbe
Desitin-Puder

Desitin-Vaginal-Kugeln
Desitin-Hämorrhoidalzäpfchen

Desitin-Werk Carl Klinke, Hamburg 19

Hygiomat

das zuverlässige Nähr- u. Nervenstärkungsmittel

Kassenüblich beim Württ. Krankenkassenverband und der Stuttgarter Ortskrankenkasse wegen seiner Wirtschaftlichkeit

Dr. Theinhardt's Nährmittelgesellschaft, A.-G., Stuttgart-Bad Cannstatt

ihm anvertrauten Teil des wirtschaftlichen Aufbaues der Nation in dem Beitrag über „Das deutsche Siedlungswerk“. Die Führerin der deutschen Frauen, Gertrud Scholz-Klump, gibt Gestalt und Ziel des „Deutschen Frauen-Arbeitsdienstes“ bekannt. Für „Das geistige Deutschland und seine Kunst“ legt der Dichter Hermann Stehr als der berufene Sprecher des deutschen Geistes Bekenntnis ab, während Dr. E. Günther Gründel die zwingende Forderung nach geistiger Führerauslese, nach der „Herrschaft der Besten“ erhebt. Es finden sich weiterhin ein Beitrag über „Richard Wagners revolutionäre Helden“ von Dr. Karl Rich. Sanzer, Betrachtungen des bekannten Refordläufers Dr. Otto Peiser über die Olympischen Spiele 1936 in Berlin und eine neuartige Darstellung der Marneischlacht von dem Direktor am Reichsarchiv, Oberstleutnant a. D. Wolfgang Forster. Tiefdruckaufsätze zeigen Bilder von der Kurischen Nehrung und geben Einblick in Leben und Werk des Bildhauers

Wilhelm von Winterfeld. Das eigene, einzigartige Schaffen des Malerromantikers Karl Leibold wird in einem mit farbigen Wiedergaben seiner Gemälde geschmückten Aufsatz gewürdigt. Der unterhaltende Teil bringt den ersten Roman der kürzlich mit ihrem Novellenband „Unter den Eichen“ bekannt gewordenen Margarete Schieffl-Bentlage „Das blaue Moor“. Zwei farbig bebilderte Beiträge heißen vielversprechend „Fees mit goldenen Glöckchen“ und „Piesekoll, der Horizontverschlinger“. Zwei andere weitere Erzählungen mit lustigen Zeichnungen haben der Präsident der Reichsschrifttumskammer Hans Friedrich Blund und der rheinische Dichter Heinz Stegweit geschrieben. Eine weitere Novelle von Hermann Erich Busse, künstlerisch wertvolle Bildwiedergaben, Gedichte und viele andere kleine Beiträge vervollständigen den Reichtum des wertvollen Festes. — Probenummern kostenlos vom Verlag in Braunschweig.

Schmerzen

lassen sofort nach.
Helon-Tabletten sind das Antineuralgikum und Antipyretikum.



In Röhrchen zu 6, 12 und 20 Tabletten zu 45, 90 Pl. u. 1.35 RM in all. Apothek.
Literatur und Probe auf Wunsch.
Max Elb A.-G. Dresden-A. 28

Gr. Mikroskop

Leitz, Mikrophotosinr. bill. zu verk.
Zuschr. unt. M. 201 bef. Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt a. M., Leerbachstrasse 49.

Pockenlymphe

aus der Bayr. Landesimpfanstalt
Botulismusserum
stets frisch in der 77,34
Internationalen Apotheke
Hermann Reiblen, Stuttgart, Königstr.

Eilt! Grosse Landpraxis

in Nordbaden, alleiniger Arzt, sofort abzugeben. Zulassung bei Erfüllung der Bedingungen sicher. RM. 5000.— erforderlich. Anzahlung RM. 3000.—
Anfragen unter F. G. 544 an „Wefra“, Frankfurt a. M., Kaiserstrasse 5.

Bei Hydrops

Die potenzierte Scilla-Wirkung!

Keine Nierenschädigung!
Besser als Quecksilber!

Auch wo Digitalis und Theobromin versagen, hilft „Pulvhydrops“ Marke „Bö-Ha“ (Scilla + Saponin) Literatur gratis
Kassen-P. RM. 1,53, Privat-P. RM. 3.—
In Bad Nauheim langjährig bewährt!
Apotheker W. Böhmer, Harneln a. d. W., 46
Zusammensetzung: Rp. Rad. Liquir. 3,0, Fruct. Foenic. 7,0, Extr. Angelle. 25,0, Rhiz. Graminis 20,0, Rad. Levistic. 10,0, Kal. sulfur. 3,0, Nat. sulfur. 8,0, Scilla maritima 8,0.

Aerzte-Einrichtungen u. Instrumente
werden wirksam angekündigt im
Aerzteblatt für Württemberg und Baden

Bäder, Kurorte, Sanatorien usw.

URACH Sanatorium Hochberg
(Württemberg) Dr. Otto Klüpfel u. Gertrud Klüpfel
für Nerven- u. innere Krankheiten. :: Das ganze Jahr geöffnet. Tel. 361

Dr. BÜDINGEN'S SANATORIUM KONSTANZ AM BODENSEE



Chefarzt: Dr. Hassencamp
Leit. Arzt für Stoffw. u. Nervenkrankh., Dr. med. Frhr. Hofer v. Lobenstein
GANZJÄHRIG GEÖFFNET. PROSPEKTE VERLANGEN

Königsfeld
Bad. Schwarzwald 800 m ü. M.
Kurhaus Westend
mit Waldfröhen klimatisch geleitet
Leit. Arzt Dr. Schall
Diätkuren, Freiliegekuren, ganzjähriger Betrieb
Auf Wunsch Prospekt

Aerztliches Heim

für Nerven- und Gemütskranke
Höchstzahl 10 Patienten in Einzel- und Zweierzimmer
Dr. med. M. Rueff
Fachärztin für Nerven- und Gemütskrankheiten
Ulm an der Donau
Frauenstrasse 28, Gartenflügel Telephone 2620

Sanatorium und Kurhaus Bad Liebenzell

Thermalbad im Schwarzwald für innere und nervöse Kranke 71,34
Auskunftsblätter, Fernspr. 65. Jahresbetrieb
Aerztl. Leitung: Dr. Bauer und Dr. Seeger

Wir suchen für das Städtische Krankenhaus Stuttgart-Feuerbach einen **Assistenzarzt**.
Eintritt mögl. bald, Anstellung privatrechtlich. Besoldung nach Gruppe 4b der städt. Besold. Ordg. (in den Anfangsstufen gleichlautend mit Gruppe 2c der Reichsbesoldungsordnung).
Bewerbungen unt. Anschluss von Lebenslauf, Zeugnisabschriften u. Nachweis der arischen Abstammung bis 20. Okt. d. J. erbeten.
Bürgermeisteramt Stuttgart.

Anzeigenchluss der nächsten Nummer:
Montag den 15. Oktober 1934

Beilagen der Firmen:
Krankenheiler Jodquellen A.-G., Bad Tölz
Dr. R. & Dr. D. Weil, Frankfurt a. M.
C. Erbe, Tübingen

Sanatorium Hirsau

Württ. Schwarzwald 36,34
Klinik für innere und Nervenkrankh.
San.-Rat Dr. C. Römer, Dr. Helmuth Römer

Bei funktioneller und habitueller
Obstipation **Kytta-Lax**
 das rein pflanzliche Abführmittel

durch spezielle Behandlung der Aloe
 frei von schädlichen Nebenwirkungen
 auf Uterus und Pfortadersystem.
 30 Dragees RM. 0,89 o. U.
 Klinikpackung: 300 Dragees RM. 5,73 o. U.



Literatur und Proben kostenlos durch
 Kytta-Präparate Apotheker Sauter, Alpirsbach, Württ.

Esdesan

Das bekannte und bewährte flüssige
Nervinum und Sedativum
 Kassenwirtschaftlich!

$\frac{1}{2}$ Orig.-Fl. = 50 g = RM. 1,30, $\frac{1}{4}$ Orig.-Fl. = 25 g = RM. —,85
 Eine Einzeldosis kostet nur ca. 2 1/2 Pfg.
 Nur in Apotheken gegen ärztliches Rezept erhältlich.
 Pharmarium G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5

ZINKOCOLL
HARTMANN

Das Hautschuttpflaster
 des Arztes
 reizlos + zäh klebend + ansehmiiegend

PAUL HARTMANN AG. HEIDENHEIM a. BR.
 Abteilung Pflasterfabrik

Asturen

souverän

bei

Migräne

Bad. Verordnungsbuch Seite 54
 10 Tabl. 0,92 M.
 20 Tabl. 1,65 M. 11,34

Gut erhaltenes
Instrumentarium

eines verstorbenen prakt. Arztes
 preiswert abzugeben, auch Einzel-
 verkauf.
 B. Morian, Ulm a. d. D., Zinglerstr. 31

Eilt!

Wegen Übernahme einer beamt. Stelle
 wird meine gute
**Privat- u. Kassen-Allgemein-Stadt-
 Landpraxis**

frei. Württ. Oberamtsstadt v. 10.000
 Einw. u. gute Umgebung. Bedingung:
 Übernahme sämtl. Instr. (Röntg. etc.)
 Auto u. grosser Mietwohnung.
 Anfr. unter O. 203 bef. Werbedienst G. m. b. H.,
 Frankfurt a. M., Leerbachstrasse 49.

Pockenlymphe

aus der Bayr. Landesimpfanstalt
Botulismusserum
 stets frisch in der 77,31

Internationalen Apotheke
 Hermann Reihlen, Stuttgart, Königstr.

Fast neues

Opel-Gabriolet

8/40, erst etwa 7000 km gelaufen,
 völlig neuwertig, wird preiswert
 abgegeben. Zuschriften unter N. 202
 bef. Werbedienst G. m. b. H., Frank-
 furt a. M., Leerbachstrasse 49.

Wie eine chronische Nierenbecken-
 eiterung infolge Steinbildung wesentlich ge-
 bessert wurde, das lesen Sie in den Heilberichten
 von der

Überkinger Adelheidquelle

Den interessanten Prospekt, der
 dieses und viele andere ärztl-
 iche Gutachten enthält, schickt
 Ihnen kostenlos die

Mineralbrunnen A.-G.,
 Bad Überkingen/Württemberg



**Sanalgin-
 Tabletten**

Von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten begutachtet und als hervorragendes Spezifikum
 anerkannt gegen

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein, citric., Acet-p-phenetid

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit
 6 Tabletten — RM. 1,—. Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1,80. Für Spitäler und
 Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. **Gratismuster zu Diensten.**

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LORRACH (BADEN)

Epesium

Das billige Expektorans!
 RM. 0,85

Inf. Epecac. concentrat.
 Titrierter Alkaloidgehalt

Bei starkem Hustenreiz:

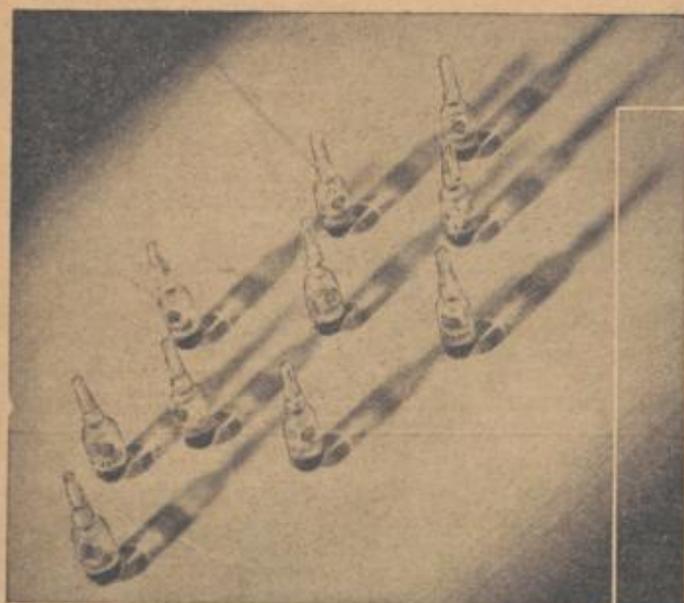
Ipesum mit Kodein
 (Codein. purum 0,075 : 15,0)

bezw.

Ipesum mit Kodein forte
 (Codein. purum 0,225 : 15,0)

DR. FRIEDRICH HEISE, G. M. B. H., BERLIN-KARLSHORST

Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.



Salyrgan

das kräftige Diureticum

intramuskulär und intravenös anwendbar

Zur Beseitigung von Oedemen u. Stauungen.
Zur Regulierung des gestörten Wasserhaushaltes bei Herz-, Leber- und Nierenerkrankungen, sowie bei Hydrolipomatose. Selbst in desolaten Fällen zuverlässige Erfolge

Gut verträglich und ohne Nebenwirkungen auch bei wiederholter Anwendung

ORIGINALPACKUNGEN: Schachteln mit 5 und 10 Ampullen zu 1 bzw. 2 ccm



» Bayer «

L. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Leverkusen a. Rh.



Kolloidale komplexe Diacetylanninallberäweilverbindung D.R.P.

Das hochwirksame, stark bakterizide, ausgeprägt antiphlogistische und tiefwirkende Mittel gegen bakterielle und kartarrhalische Erkrankungen aller Schleimhäute, besonders gegen

Gonorrhoe und Conjunctivitis

REZEPTUR-
PREIS
30%
gesenkt
gegenüber
Februar 1932

Absolut schmerz- und reizlos. Ohne jegliche Ätzwirkung. Verhütung von Argyrosis bei der Conjunctivitis. Vermeidung von Komplikationen bei Gonorrhoe. Abkürzung der Krankheitsdauer, daher wirtschaftlich

Von den meisten Krankenkassen zugelassen. Literatur u. Proben kostenlos.

Gödecke & Co. Chemische Fabrik A. G., Berlin