

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1936

5 (6.3.1936)

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

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Keplerstraße 26, Telefon 24454/55, Postfachkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510, Württembergische ärztliche Unterstützungskasse in Stuttgart, Kronenstr. 38, Privatärztliche Vereinigung: Ärztl. Berechnungsstelle Württemberg (e.V.), Stuttgart O, Gänswaldweg 25, Fernruf 28243/44, Postfachkonto 215 Stuttgart, Postfachkonto Stuttgart 5320 und Württembergische Landesparlasse, Girokonto 313.

Inhalt:

Anordnung -- Genehmigungspflicht in der ärztlichen Fortbildung -- Anrechnung der Jungarzturke in Alt-Neube auf die Medizinpraktikantenzeit -- Leistungsgrenzen bei Hitler-Jugend und Jungvolk -- Bekanntmachung des Leiters der Landesversicherungsanstalt Württemberg über die Wiedereröffnung der Rheumabheilstätte in Bad Wildbad -- Hauptverorgungsamt Südwestdeutschland -- Ueber eine seltene Art von Darmverletzung mit nachfolgendem Ileus -- Dritte Reichstagung des Reichsverbandes der Naturärzte in Berlin -- Der Ausgleich der Fehlsichtigkeit eine erzieherische Notwendigkeit -- Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle 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.

Anordnung

Gemäß den Nürnberger Gesetzen, die den Begriff „Arier“ und „Nichtarier“ verfaßten haben und eine klare Regelung der Judenfrage bringen, ist in Zukunft zu unterscheiden zwischen jüdischen und nichtjüdischen Ärzten.

Jüdische Ärzte sind:

- a) die Volljuden (mit vier jüdischen Großelternteilen),
- b) die Dreivierteljuden (mit drei jüdischen Großelternteilen),
- c) die Halbjuden (mit zwei jüdischen Großelternteilen), die

1. am 16. September 1935 der jüdischen Religionsgemeinschaft angehört haben oder danach in diese aufgenommen sind oder werden, oder

2. am 16. September 1935 mit einem Juden verheiratet gewesen sind oder sich danach mit einem solchen verheiratet haben oder verheiraten.

Sämtliche anderen Ärzte gelten als nichtjüdische Ärzte, also auch die jüdischen Mischlinge (Viertel- und Halbjuden) und die jüdisch verheirateten nichtjüdischen Ärzte. Es ergeben sich demnach folgende Änderungen meiner bisherigen Anordnungen:

I. Vertretungen, Ueberweisungen usw.

1. Vertretung und Assistenten: Nichtjüdische Ärzte dürfen sich nicht durch jüdische Ärzte vertreten lassen.

Jüdische Ärzte dürfen sich nur von jüdischen Ärzten vertreten lassen. Für in der Kassenpraxis verbliebene Ärzte können die Amtsleiter der KAV im Einzelfall abweichende Regelungen treffen, falls dies zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung erforderlich ist.

Für die Beschäftigung eines Assistenten gelten die gleichen Grundsätze.

2. Ueberweisungen: Nichtjüdische Ärzte dürfen ihre nichtjüdischen Patienten nur nichtjüdischen Fachärzten, Krankenhäusern, Sanatoriums- usw. Ärzten überweisen und umgekehrt.

Nichtjüdische Ärzte, insbesondere Krankenhausesärzte, dürfen Ueberweisungen von jüdischen Ärzten annehmen, wo ärztliche Verhältnisse dies notwendig erscheinen lassen. Da insbesondere die ärztliche Versorgung der Versicherten gemäß der KAV nicht gefährdet werden darf, gilt dies in erster Linie für Ueberweisungen von Anspruchsberechtigten der Reichsversicherung durch solche jüdischen Ärzte, die Kassenärzte sind.

3. Konflikte: Für die Zuziehung eines zweiten Arztes gelten die Vorschriften unter 2 sinngemäß.

4. Meine Anordnungen vom 19. Juli 1933 („Deutsches Ärzteblatt“ 1933 S. 131) und vom 10. August 1933 („Deutsches Ärzteblatt“ 1933 S. 218) treten hiermit außer Kraft.

II. Verzeichnisse bzw. Listen

Wo bisher Verzeichnisse von nichtarischen Ärzten geführt sind, fallen diese fort. Es sind nur noch Verzeichnisse von jüdischen Ärzten zu verwenden. In diesen Verzeichnissen dürfen also nur jüdische Ärzte aufgeführt werden. Jüdisch-Egyptische und jüdische Mischlinge dürfen nicht mehr kenntlich gemacht werden. Die Listen sind nur für den Dienstgebrauch bestimmt.

III. Bestallung als Arzt

Diese Frage wird durch § 3 Abs. 2 Ziffer 5 der Reichsärzteordnung folgendermaßen geregelt:

Die Bestallung ist zu verweigern, wenn der Bewerber wegen seiner oder seines Ehegatten Abstammung nicht Beamter werden könnte, und zur Zeit der Bewerbung der Anteil der nicht deutschblütigen Ärzte an der Gesamtzahl der Ärzte im Deutschen Reich den Anteil der Nichtdeutschblütigen an der Bevölkerung des Deutschen Reiches übersteigt. Der Reichsminister des Innern kann in Härtefällen im Einvernehmen mit der Reichsärztekammer Ausnahmen zulassen.

Demnach kann für die nächste Zeit -- von den Härtefällen abgesehen -- kein Jude und auch kein jüdischer Mischling als Arzt bestallt werden, ebensowenig ein Deutscher, der mit einer Jüdin oder einem jüdischen Mischling (Halb- oder Vierteljuden) verheiratet ist.

IV. Zulassung zu den Krankenkassen

Die Zulassungsordnung vom 17. Mai 1934 ist als reichsgesetzliche Regelung gemäß § 6 des Reichsbürgergesetzes unberührt geblieben. Es bleibt also bei der Bestimmung des § 15 Ziffer 2:

„Ärzte nichtarischer Abstammung und Ärzte, deren Ehegatten nichtarischer Abstammung sind. Als nichtarisch gilt, wer von nichtarischen, insbesondere von jüdischen Eltern oder Großelternteil abstammt. Es genügt, wenn ein Elternteil oder ein Großelternteil nichtarisch ist. Dies ist insbesondere dann anzunehmen, wenn ein Elternteil oder ein Großelternteil der jüdischen Religion angehört hat. Als Abstammung gilt auch die außereheliche Abstammung. Durch die Annahme an Kindes Statt wird ein Eltern- und Kindesverhältnis im Sinne dieser Vorschrift nicht begründet. Bestehen Zweifel an der arischen Abstammung eines Arztes oder seines Ehegatten, so ist über diese Frage ein Gutachten des bei dem Reichsministerium des Innern bestellten Sachverständigen für Rassenforschung einzuholen. Das Gutachten ist bindend.“

Es sind daher nach wie vor Juden und jüdische Mischlinge, ebenso jüdisch Versippte (auch mit jüdischen Mischlingen Versippte) zur Rassenpraxis nicht zuzulassen.

V. Erfahrungspraxis — behandelnde Tätigkeit in der Fürsorge

Hierfür ordne ich folgendes an: Für diese Gebiete gelten die gleichen Bestimmungen wie für die Rassenpraxis. Danach bleiben diejenigen tätig, die am 31. Dezember 1935 dafür zugelassen waren. Neu zugelassen kann jedoch nur werden, wer auch nach der Zulassungsordnung für die Rassenpraxis zulassungsberechtigt ist.

VI. Private Krankenversicherungen

Für die private Krankenversicherung sind nur die unter II aufgeführten Listen zu verwenden (Verzeichnisse der jüdischen Ärzte).

VII.

Auf allen anderen Gebieten, wo die Auswahl der zu beteiligenden Ärzte durch den Reichsärztesführer erfolgt, können selbstverständlich auch andere Anforderungen als in der Rassenpraxis gestellt werden.

Die Reichsärzteordnung bestimmt außerdem in § 46 Abs. 3, daß die Reichsärztekammer über die Beteiligung der Ärzte an den Aufgaben zur Erhaltung und Hebung des Erbguts und der Rasse des deutschen Volkes besondere Vorschriften erlassen kann.

Berlin, den 13. Februar 1936.

Dr. Wagner, Reichsärztesführer.

Genehmigungspflicht in der ärztlichen Fortbildung

Nachdem die ärztliche Fortbildung durch die Reichsärzteordnung als öffentliche Aufgabe des Arztstandes der Reichsärztekammer übertragen worden ist, gehört die gesamte Regelung der ärztlichen Fortbildung grundsätzlich zu den von der Ärzteschaft selbst zu regelnden Aufgaben. Die Neuordnung des ärztlichen Fortbildungswesens ist bereits erfolgt.

Soweit andere Stellen, insbesondere auch gewerbliche Unternehmungen zur Herstellung von Heilmitteln, Behandlungsapparaten usw. die Ärzte in der Anwendung der von ihnen hergestellten Erzeugnisse selbst zu unterweisen wünschen, ist die Teilnahme an Lehrgängen und ähnlichen Veranstaltungen und Einrichtungen, die diesem Zwecke dienen sollen, den Ärzten nur mit Zustimmung des Beauftragten des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen gestattet. Demgemäß unterfrage ich den Ärzten die Teilnahme an Lehrgängen dieser Art, deren Veranstalter die erforderliche Zustimmung nicht eingeholt haben.

Zu den Firmen, die ohne das Vorliegen der erforderlichen Zustimmung einen Lehrgang der oben bezeichneten Art zu veranstalten im Begriff sind, gehört die Firma Dr. Madaus & Co., Radebeul-Dresden, die vom 28. bis 30. März 1936 in Dresden einen Ärztekursus über die Anwendung biologischer Heilmittel veranstalten will. Die Teilnahme an diesem Kursus ist allen deutschen Ärzten untersagt.

Berlin, den 18. Februar 1936.

Der Beauftragte des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen:

Dr. Blome.

Nachdem die Firma Dr. Madaus & Co., Radebeul-Dresden, die Genehmigung zur Abhaltung des von ihr vorbereiteten Ärztekursus eingeholt und bestimmte ihr auferlegte Bedingungen angenommen hat, wird die Teilnahme dem Ermessen des Einzelnen anheimgestellt.

Berlin, den 26. Februar 1936.

Der Beauftragte des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen:

Dr. Blome.

Anrechnung der Jungärztkurse in Alt-Nehe auf die Medizinalpraktikantenzeit

Die Teilnahme an Jungärztkursen an der Führerschule der Deutschen Ärzteschaft zu Alt-Nehe wird auf die Dauer von 4 Wochen den Medizinalpraktikanten auf das praktische Jahr angerechnet.

Das Nähere ergibt sich aus dem nachfolgenden Schreiben — Nr. IV B 7838/3570 —, das der Reichs- und Preussische Minister des Innern unter dem 14. Februar 1936 auf meinen Antrag hin an das Hauptamt für Volksgesundheit, Verbindungsstelle Berlin, gerichtet hat:

„Ich werde die erfolgreiche Teilnahme an einem Kursus an der Führerschule der Deutschen Ärzteschaft in Alt-Nehe bis zur Dauer von 4 Wochen auf das praktische Jahr der Mediziner anrechnen, sofern sie nach vollständig bestandener ärztlicher Prüfung erfolgt ist. Die Anrechnung erstreckt sich nicht auf die vorzugsweise der Behandlung von inneren Krankheiten zu widmende Zeit des praktischen Jahres (4 Monate nach § 63 Abs. 1 der Prüfungsordnung für Ärzte). Die Regierungen der Hochschulländer habe ich ersucht, ebenso zu verfahren.“

Berlin, den 19. Februar 1936.

Der Beauftragte des Reichsärztesführers für die ärztliche Fortbildung:

Dr. Blome.

Leistungsgrenzen bei Hitler-Jugend und Jungvolk

Von Dr. Klingelhöffer, Hauptstabsarzt der SS
Offenburg in Baden.

Referat, gehalten bei der Tagung der SS-Ärzte und Führer des Gebiets 21.

Die Aufgabe, die den Führern der Hitler-Jugend gestellt wird, ist eine geradezu gigantische, unvergleichlich schwerer als die Ausbildung der Rekruten. Denn dabei kommen alljährlich am bestimmten Tag eine bestimmte Menge junger, kräftiger, ausgesuchter Jünglinge von gleichem Alter in die Obhut sorgfältig in langen Jahren ausgebildeter Unteroffiziere, die sie nach genau festgelegten, erprobten Regeln allmählich zu immer größeren Leistungen hinaufführen, ohne auf Beruf oder Familienverhältnisse des Rekruten Rücksicht nehmen zu müssen. Fast in 100 Proz. gelang es schon vor dem Krieg aus unbefähigten Jungen vom Lande feste, schneidige Kerle zu machen und auch aus schlaftrüben Stubendockern, Büromenschen und Gelehrten alles was nur möglich war, herauszuholen. Ganz anders bei der Hitler-Jugend. Latvengleich ist sie von geringen Anfängen, bestehend aus ausgewählten, ideal gesinnten Jungen angeschwollen zu einer Riesenzahl aus allen Schichten mit den mannigfachen Bindungen an Elternhaus, Schule und Lehre. Dabei hat sie nicht nur die Kräftigsten erfasst, sondern erst recht die Schwächlichen. Gerade sie sollen ja ertüchtigt werden. Dazu kommt, daß der Eintritt nicht zu bestimmten Zeiten erfolgt und nicht nur aus Angehörigen eines Jahrganges besteht, sondern das 10. bis 14. und 14. bis 18. Lebensjahr umschließt. Man braucht nur einmal einer Schlußuntersuchung der 8. Volksschulklasse beizuwohnen, um die enormen Ausschläge nach der + und - Seite hin zur Zeit des Reifwerdens der Jungen sich vor die Augen zu führen. Auf der einen Seite völlig kindliche Formen und Wesen, auf der andern fast Vollreife. Dabei liegt nichts Krankhaftes vor, denn späte Reife ist durchaus kein Nachteil, Frühreife kein Vorteil.

Und diese Vielgestaltigkeit seiner Jüglinge soll nun der Führer vereint zum gleichen Ziele, zur körperlichen Ertüchtigung bringen, soll sie heranziehen und erziehen. Richtet er sich mit seinen Anforderungen dabei nach den Schwachen, so kommen die Kräftigen nicht vorwärts, langweilen sich und geraten ins Bummeln. Richtet er sich nach den Stärkeren, so liegt die Gefahr nahe, daß die Schwächeren abgescreckt werden und die Flinten ins Korn werfen, oder aber, daß sie gar aus Ehrgeiz und Angst vor den Spöttereien der Kameraden sich überanstrengen und bleibenden Schaden davontragen. Das wird besonders leicht geschehen, wenn ihnen der Betrieb gefällt. Ge-

rade von Tuberkulösen mit ihrer leichten Erregbarkeit ist bekannt, wie gerne sie ihre Kräfte überschätzen.

Ist es da ein Wunder, wenn von den Führern öfters zu hohe Anforderungen an die Jungen gestellt und die Leistungsgrenzen überschritten worden sind und am ehesten gerade von solchen, denen es Ernst ist mit ihrer Aufgabe, etwas aus den ihnen Anvertrauten zu machen? Ein einmal gemachter Fehler ist verzeihlich, aber er darf nicht zum zweiten Male vorkommen. Man muß aus ihm lernen. Und da ist es die Aufgabe der Truppenärzte der Hitler-Jugend, helfend einzugreifen, indem sie Normen und Grundregeln aufstellen und den Führern möglichst einfache, anschauliche Vorschriften in die Hand geben, wie sie die Leistungsgrenzen eines Jungen oder Mädels erkennen und Ueberschreitungen vermeiden können. Das ist auch für uns Ärzte vielfach Neuland, das erst beachtet werden muß und noch viel Arbeit erfordert, Neuland deshalb, weil sich die bei der Ausbildung der Rekruten gemachten Erfahrungen nicht ohne weiteres auf die Ausbildung der Jugend übertragen lassen. Denn sowohl im Bau des Körpers als auch in der Arbeitsweise seiner Organe gibt es bei ihr mannigfache Abweichungen von denen des erwachsenen Menschen.

Im Körper eines jeden Lebewesens findet ein ständiger Abbau lebender Substanz und eine Anhäufung von Ermüdungsstoffen statt und zwar in umso höherem Maße, je größer die Arbeit ist, die er leistet. Soll der Körper in gesundem, kräftigem Zustand erhalten bleiben, so benötigt er einen Ersatz der verbrauchten Körpersubstanz, sowie zur Beseitigung der Ermüdungsstoffe Erholung und Schlaf. Der jugendliche, in Entwicklung begriffene Körper hat aber noch mehr nötig, er braucht Energien um seine Körpersubstanz zu mehren. Zum Ersatzstoffwechsel tritt bei ihm noch als Zusatzarbeit der Aufbaustoffwechsel. Man sollte meinen, man müsse dem doppelt-tätigen Jugendlichen nun auch eine größere Erholungszeit zubilligen. Das war aber bisher durchaus nicht immer der Fall. Der Schüler hatte zwar seine Ferien, nicht aber der Lehrling. Welch ein riesiger Unsinn ist doch die Ansicht so vieler kaufmännischer Prinzipale, daß ein Lehrling eine längere tägliche Arbeitszeit haben müsse, als ein ausgebildeter Kaufmann, und daß er keine Ferien nötig habe. Ich habe gerade über diese beiden Punkte schon vor Jahren eine schriftliche Kontroverse mit der Handelskammer gehabt. Erst jetzt ist hier von der RZV Abhilfe geschaffen worden. Jeder Jugendliche, ob Schüler, Handwerker oder Kaufmann, braucht jährlich seine Ferien und täglich seine Erholung. Er braucht, wenn seine Körperentwicklung alle Möglichkeiten ausschöpfen soll, seine sportliche Durchbildung, die so ausgewählt sein muß, daß sie zu seiner Berufstätigkeit die notwendigen Ausgleichs- und Ergänzungen gibt, und zwar in Licht und Sonne, damit sein Körper das zum Knochenwachstum unumgänglich nötige Vitamin D bilden kann und Spätarthritis vermieden wird. Und er braucht genügend Schlaf, worauf ja erst kürzlich Hoche in seinen Jahresringen wieder eindringlich hingewiesen hat. Wer der Jugend den Schlaf nimmt, raubt ihr die Energien und Stoffvorräte, die sie zur Entwicklung nötig hat und schädigt sie fürs ganze Leben.

Jugend braucht Schlaf! Das ist die erste Mahnung, die wir an die Führer richten müssen. Deshalb soll der Dienst bei der HJ um 10, beim Jungvolk um 8 Uhr aufhören. Und wenn es einmal sein muß, daß es länger geht, dann nicht mehr als einmal in der Woche und, wenn möglich vor einem schulfreien Tag. Die Nachtübungen der Pimpfe aber dürfen nicht wieder aufkommen.

Die Tafel, die ich hier zeige, soll eine zweite Besonderheit des jugendlichen Körpers vorführen: die ganz andern Größenverhältnisse einzelner Körperteile zu einander. Der verhältnismäßig große Kopf, die kurzen Beine und die ganz andere Lage des Körpermittelpunktes beim Neugeborenen springen ja sofort in die Augen. Alle Übungen, bei denen lange Beine von Vorteil sind, sind für ein Kind erschwert und zwar um so mehr, je jünger es ist.

Das Dritte, was zu erwähnen wäre, ist das Knochengestüst. Es ist beim wachsenden Menschen noch umänderungsfähig. Das hat sein Gutes, denn es gibt uns die Möglichkeit Haltungsschlechter, wie Hohlkreuz und Rundrücken, hervorgerufen durch langes Sitzen in der Schule, durch geeignete Maßnahmen zu beseitigen. Aber es kann auch durch falsche Lage des Tornisters eine Verkrümmung der Wirbelsäule verstärkt, durch sehr häufiges Radfahren in gebückter Haltung diese fixiert werden. Mit der

Weichheit der Knochen und Dehnbarkeit der Bänder hängen auch die Formveränderungen des Fußes zusammen, die nach den bei den Reihenuntersuchungen gewonnenen Ergebnissen eine erschreckende Häufigkeit erlangt haben. Es liegen mehrfach Äußerungen von HJ-Ärzten vor, welche die Zunahme auf das unsinnige, stundenlange Herumstehenlassen der HJ und des Jungvolks vor Dienstbeginn zurückführen. Ich habe erlebt, daß ein Führer um 3 Uhr einen Appell ansetzte, und es fertig brachte, erst gegen 5 Uhr zu erscheinen.

Meine zweite Mahnung soll heute sein: Laßt eure Jungen und Mädels vor Stundenübungen und zu sonstigem Dienst nicht zu früh antreten, namentlich nicht bei Knallböen, Regen oder feuchtkaltem Wetter. Erzieht sie zur Pünktlichkeit, indem ihr selbst auf die Minute pünktlich seid, dann wird eine halbe Stunde Stehen genaug sein! Ueber Haltungsschlechter, Senkfuß und die Ueberwachung der Atmung ist ein Referat in Vorbereitung.

Und nun kommen wir zu den Teilen des menschlichen Körpers, die vor allem bei den Leibesübungen eine Rolle spielen: Muskulatur, Herz und Atmungsorgane. Ihr Wachstum, ihre Kräftigung muß uns bei der körperlichen Eräftigung ganz besonders am Herzen liegen. Deshalb will ich die Reizwirkung der Leibesübungen auf sie genauer besprechen.

Es gibt ein altes Sprichwort: „Wer gut schmeert, der gut fährt!“ Stimmt das auch bei Anwendung von Reizmitteln auf Lebewesen? Darf man sagen: „Je stärker der Reiz, je energischer das Schleifen, desto größer der Erfolg?“ Nein! Es gibt ein Gesetz in der Biologie, das besagt: „Wenn auf einen Körperteil, auf ein Organ ein Reiz einwirkt, so macht ein geringer seine Gebrauchsfähigkeit an, ein stärkerer ebenso, fördert aber noch dazu den Ausbau und das Wachstum. Steigt aber der Reiz über ein gewisses Maß an, so daß die Leistungsgrenze des betr. Organs überschritten wird, so schädigt er, indem er die Gebrauchsfähigkeit hemmt, ja bei noch höherem Anstieg für längere Zeit sogar gänzlich aufhebt!“ Zu starke Reize haben also die gleiche Wirkung, wie ihr Gegenteil, das allzulange Ruhen und Nichtgebrauchen, sie bringen das Organ zur Entartung.

Wenn wir mit dem rechten Arm ein Gewicht stemmen wollen, so wird der in Betracht kommenden Muskulatur vom Gehirn aus durch die Nerven dazu der Befehl gegeben. Damit nun der Muskel arbeiten kann, müssen einmal genügend Kraftstoffe Traubenzucker und Glykogen, sowie Sauerstoff herangeführt und die entstehenden Abbauprodukte Kohlenäure und Milchsäure, die den Umsatz stören würden, die sog. Ermüdungsstoffe, abgeführt werden. Zur besseren Durchblutung erweitern sich dabei die feinen Schlagadern und Haargefäße in den Muskeln. Genügt das nicht, so verengern sich die Darmgefäße und stellen ihr Blut noch zur Verfügung. Durch diese sog. Blutverschiebung erklärt sich, warum wir nicht bei vollem Magen Sport treiben können. Dann kommt es zu einer Erhöhung nicht nur der Schlagzahl des Herzens, sondern auch seines Schlagvolumens. Der elastische Herzmuskel dehnt sich, sodas er in seinem Innern das Drei- und Vierfache an Blut aufnehmen und weiterbefördern kann. Und schließlich vertieft sich noch die Atmung und erleichtert die Abführung der Ermüdungsstoffe durch die Blutadern zur Verbrennung in der Lunge. Wird nun aber das Stemmen ohne hinreichende Rubepausen immer weiter fortgesetzt, so sammeln sich allmählich immer mehr Ermüdungsstoffe in den Muskeln. Dadurch erschlaffen diese in den Pausen nicht mehr ganz, sondern bleiben hart und vermögen nicht mehr soviel Nahrung spendendes Blut aufzunehmen und dem Nervenzreiz zu folgen. Es kommt im Körper zur Umkehr der Blutverschiebung und unter Muskel Schmerzen und Ermüdungsgefühl wird die Leistungsgrenze erreicht.

Alle diese sog. Kraftübungen, wie es das als Beispiel genommene Stemmen ist, stellen — das geht ja schon aus ihrem Namen hervor, — sehr hohe Anforderungen an die Muskulatur, und es ist daher verständlich, daß schon sehr bald örtliche Ermüdung eintreten muß. Für Kinder sind sie ungeeignet, da deren Muskulatur noch zu schwach und wenig entwickelt ist, aber vom 16. Lebensjahre an sind sie, richtig angewendet, unentbehrlich, denn nur durch sie wird eine in Dickenzunahme sich kennzeichnende Zunahme der Muskelmasse, von der ja die Kraft des Muskels abhängt, und gleichzeitig durch den Muskelzug auch eine Kräftigung des Knochengestüses erreicht. Dabei hat ruheweises Arbeiten eine aufpeitschende, wesentlich höhere Wirkung, als ruhiges. Will man

längere Zeit Kraftübungen treiben lassen, so geht das nur bei verständiger Abwechslung, indem man bald diese, bald jene Muskelgruppe in Tätigkeit setzen läßt. Häufige kurze Pausen dazwischen sind besser als seltenere lange. Nach Abklingen der örtlichen Ermüdungserscheinungen wird sich dann, da sich ja die Ermüdungsstoffe im ganzen Körper verteilen, Allgemeiner müdung einstellen. Wird das Ermüdungsgefühl nicht beachtet, so kommt es zur Erschöpfung d. h. zur Abnützung von Körpergewebe über das Naturgemäße hinaus.

Der derartige erschöpfende Kraftübungen seinen Jünglingen zumutet, das sei die dritte Mahnung, stört ihr Wachstum. Schwerathletik ist für den Jugendlichen nichts.

Bei den sog. Dauerübungen z. B. beim Marsch, beim Rudern, langsamem Dauerlauf, findet eine rhythmische Abwechslung von nicht sehr schnellem Zusammenziehen mit zur Erholung der Muskeln mehr oder weniger ausreichenden Zwischenpausen der Entspannung statt. Aus diesem Grunde und, weil sie sich gleichmäßig auf größere Muskelgebiete verteilen, können sie trotz der großen Gesamtarbeit, die dabei geleistet wird, lange ausgeführt werden. Es kommt bei ihnen früher zur Allgemeiner müdung als zur örtlichen. Sie lassen die Muskulatur nicht wachsen, sondern schaffen nur das überschüssige Fett und Wasser aus ihr weg.

Die größten Anforderungen an die Arbeitsleistung stellen die Schnelligkeitsübungen. Ein Schnelllauf von 1 Minute bedeutet die gleiche Arbeitsleistung, wie das 23malige Steimmen eines Rentners von Schulterhöhe in der gleichen Zeit, wobei die Tätigkeit beim Herunterlassen des Gewichtes allerdings nicht eingerechnet ist. Die Muskeln werden durch sie schlaft. Diese Übungen enden meist vor Einsetzen der örtlichen Ermüdung durch Störung der Ersatzbeschaffung und des Verbrauchs im Muskel, die auf Versagen des Herzens und der Atmung beruhen, wie wir jetzt sehen werden. Das Herz ist ein Muskel besonderer Art. Er arbeitet, solange das Leben dauert, ohne auszusetzen. Die Zeit vom Beginn einer Herzzusammenziehung bis zum Neubeginn der gleichen Phase nennen wir eine Herzperiode. Während einer solchen ziehen sich zuerst die beiden Vorhöfe, dann die beiden Herzkammern zusammen. Nun folgt die sog. Herzpause, in der die Ermüdungsstoffe ab- und neue Kraftstoffe zum Ersatz herangeführt werden. Wie wir sehen, nimmt bei stärkerer Tätigkeit sowohl das Schlagvolum als auch die Schlagfolge des Herzens zu. Steigt nun aber die Letztere so stark, daß die Herzpause nicht mehr genügend lang ist, so werden die Zusammenziehungen des Herzens schwächer und die Kammern nicht mehr völlig entleert. Das Herz versucht nun durch noch schnelleres Schlagen sein Arbeitspensum zu erfüllen. Beim 100- und 200-Meterlauf kommen Pulszahlen von 200 und 250 zur Beobachtung. Trotzdem kann es aber vorkommen, daß das Gehirn nicht mehr genügend Blut erhält. Der Läufer bricht dann bewußtlos zusammen.

Auch die Atmung kann versagen, und zwar indem sie weder genug Sauerstoff herbeischaffen, noch genügend Kohlendioxid verbrennen kann, wenn durch die riesige Anstrengung aller im Blut kreisende Sauerstoff restlos verbraucht ist. Es kommt zu Luftmangel. Diese Unzulänglichkeit der Atmungseinrichtung ist nur scheinbar ein Fehler. Sie schützt nämlich das Herz vor Ueberdehnung. Nach 20 Minuten kann sich bei gesundem Herzen die Pulszahl wieder auf die Norm gesenkt haben. Infolge des außerordentlich starken Reizes, der beim Schnelllauf das Herz trifft, ist seine Schlagfolge während der Übungsdauer regelmäßig. Erst nach derselben treten Unregelmäßigkeiten ein.

Die kindlichen Kreislaufverhältnisse sind denen des Erwachsenen insofern überlegen, als das Kind „spielend“ ohne erhebliche Herzarbeit Leistungen vollbringen kann, die für den Erwachsenen schwere Herzanstrengungen bedeuten und daher zu Atemnot führen.

Dazu geht die Erholung des kindlichen Herzens viel schneller und reiflicher vonstatten. „Die Summe“, sagt Walter Schnell in der Biologie der Leibesübungen, „von schnellem Lauf, die ein spielendes Kind an einem Nachmittag müde los bewältigt, wäre einem Erwachsenen zu leisten unmöglich“. Das liegt an den anatomischen Verhältnissen. Die Herzgröße nimmt nämlich von der Geburt an um etwa das Zwölfwache, der Umfang der großen Körperschlagader, der Aorta, aber nur ums Dreifache zu. Beim Kinde ist also das Herz klein, arbeitet aber mit höherer Schlagzahl und vor allem bei der verhältnismäßig größeren Weite der Schlagadern viel leichter, da es keinen so hohen

Druck zur Vorwärtsbewegung der Blutmassen aufzuwenden braucht. Das Herzwachstum ist kein gleichmäßiges, allmähliches. Am schnellsten ist es zur Zeit der Reife; während dieser Periode vergrößert es sich ums Doppelte. Außerordentlich wichtig ist es aber, daß das Wachstum des Herzens mit dem gleichzeitig stattfindenden Längenwachstum des Körpers nicht gleichmäßig zu verlaufen braucht. Ein Zurückbleiben in der Größe muß sehr beachtet werden, zumal noch ein zweites schädigendes Moment dazukommen kann. Das Herzvolum nimmt bei Mädchen am meisten im 11., bei Knaben im 14. Jahre zu, das Herzgewicht aber erreicht seinen Höhepunkt beim Mädchen erst im 13. und 14., bei Knaben im 16. und 17. Jahre. Es findet sich also in der Reifezeit ein Mißverhältnis zwischen der Weite des Herzens und der Dicke seiner Wandungen.

Als vierte Mahnung gebe ich die Warnung: der kräftige Körperbau eines Jugendlichen beweist nichts für den Zustand seines Herzens und darf niemals dazu führen, ihm die sportlichen Leistungen eines Erwachsenen, dessen muskelkräftiges Herz einer ununterbrochenen Dauerarbeit gewachsen ist, wie z. B. einen raschen Dauerlauf über größere Strecken, ein Wettrudern usw. zuzumuten. Erst im 18. Lebensjahr kann mit dem Abschluß der Herzentwicklung gerechnet werden. Vor diesem Alter ist die Teilnahme an ernstem Training oder Wettkampf mit Erwachsenen abzulehnen.

Wettkämpfe unter Gleichaltrigen als seelischer Anreiz nach den Richtlinien der RZB sind natürlich wohl zu verwenden. Das was ich gesagt habe, soll nun keineswegs einer übertriebenen Schonung das Wort reden. Im Gegenteil, es kann durch überwiegendes Stillstehen in Schule und Beruf ohne erforderlichen Ausgleich durch Sport, weil der Wachstumsreiz durch geeignete Übungen fehlt, lebenslanglich ein zu kleines, zu schwaches Herz bleiben.

Für die Jugend ist die systematische Pflege des Laufs Lebensbedürfnis, durch nichts zu ersetzen, um den Körper zum Wachstum zu reizen, und Herz und Lungen zur vollen Ausbildung zu bringen. Freisübungen haben auf die beiden Letzten keinen Einfluß. Bei Kindern sind es vom 6.-9. Lebensjahre die Bewegungsspiele und das Grazie hervorruhende Seilspringen. Es wechseln bei den Spielen Steigerungen der Geschwindigkeit bis zu den ersten Erscheinungen der Herzmüdigkeit mit der Herzerholung gestattenden Pausen.

Dazu kommt noch das seelische Element der Freude, das ja nicht unterschätzt werden darf. Denn wenn der Geist nicht gepackt wird, sei es weil der Schüler nicht intelligent genug oder der Lehrer zu langweilig ist, wenn kein Wille zu Erfolg und Sieg vorhanden ist, kann eine körperliche Erfrischung nicht erreicht werden.

(Schluß folgt.)

Bekanntmachung

des Leiters der Landesversicherungsanstalt Württemberg über die Wiedereröffnung der Rheumabheilstätte in Bad Wildbad

Vom 10. 2. 1936

Die Rheumabheilstätte wird am 16. März 1936 wieder eröffnet werden.

Anträge auf Durchführung von Kuren sind auf dem eingeführten Vordruck der LVA. vorzulegen. Zu dem ärztlichen Gutachten ist der Vordruck Nr. 703 zu verwenden.

Wegen der Auswahl der Kranken wird auf die nachstehend abgedruckten Richtlinien vom 10. 2. 1936 verwiesen.

Richtlinien der Landesversicherungsanstalt Württemberg für die Auswahl der Rheumatiker zu einer Badekur in Bad Wildbad
Vom 10. 2. 1936

Für die Behandlung in der Rheumabheilstätte in Bad Wildbad kommen nur Kranke in Betracht, bei denen durch das Heilverfahren aller Wahrscheinlichkeit nach die Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt oder eingetretene Erwerbsunfähigkeit beseitigt werden kann, s. § 1310 RVO.

Diese Gesichtspunkte sind dabei in jedem Fall, namentlich aber bei schon hochgradig erwerbsbeschränkten und älteren (über 50 Jahre alten) Antragstellern genau zu prüfen. Nach Vollendung des 60. Lebensjahres wird kein Heilverfahren mehr durchgeführt.

Akute und chronische Katarrhe im Hals-, Nasen- u. Rachenraum

Turipol

zum Einträufeln in die Nase

Reizlos und entzündungshemmend.
Bringt die Schleimhäute zur Abschwellung.

Anwendung durch den Patienten selbst, mittels
der jeder Packung beigegebenen Spezialpipette.

DR. R. u. DR. O. WEILs ARZNEIMITTELFABRIK G.M.B.H., FRANKFURT AM MAIN

Jod-Turipol

insbesondere bei chronischen,
trockenen Nasen- und Rachen-
katarrhen, sowie Ozaena.



Intracutane Apicosan-Injektion

Neu! Die Apicosan - Kurpackung gegen Rheuma, auch gegen Arthritis urica

Inhalt: 3 Ampullen à 1 cem Apicosan N
2 Ampullen à 1 cem Apicosan I
2 Ampullen à 1 cem Apicosan II
3 Ampullen à 1 cem Apicosan III

Preis RM. 6,02

Die intracutane Apicosan-Injektion gewährleistet eine
genaue Dosierung und eine **individuelle Behandlung!**

Literatur und ausführliche Dosierungsvorschrift auf Wunsch!

DR. AUGUST WOLFF, CHEM. FABRIK, BIELEFELD.

FORAPIN

Bienengift in Salbenform

Literatur und Proben durch
Heinrich Mack Nachf., Ulm a. D.

Preise: F I RM. 1.47 u. F II RM. 1.65
Kurpackung: RM. 2.74 bzw. RM. 3.14



erprobt und bewährt bei Myalgien, Neuralgien,
Ischias, Arthritiden und überall, wo Reiztherapie
indiziert ist (umfangreiche klinische Literatur).

Man verordne zunächst FORAPIN I (normal)
u. in hartnäckigen Fällen FORAPIN II (forte)

Auf die Fernhaltung nicht rheumatischer Erkrankungen ist Bedacht zu nehmen (Tuberkulose, Syphilis, Gonorrhoe, organische Nervenkrankheiten).

Bei vermutlicher Herkunft der rheumatischen Erkrankungen aus chronischen Eiterherden im Körper (Eiterungen an Zähnen, Mandeln, in den Nebenhöhlen, Blinddarm, Gallenblasenentzündungen, Entzündungen der Harn- und Geschlechtsorgane) sind diese Krankheitsherde vor der Badefur zur Ausheilung zu bringen. In Zweifelsfällen ist vertrauensärztliche Untersuchung oder Beobachtung zu beantragen.

Wenn die rheumatische Erkrankung mit statischen Regelwidrigkeiten zusammenhängt (Senkfuß, Plattfuß, Spreizfuß, X- und O-Bein), soll vor Einleitung des Heilverfahrens Beurteilung durch einen Orthopäden stattfinden.

Die Antragsteller sind darauf aufmerksam zu machen, daß ihre Zähne vor Einleitung der Kur in Ordnung gebracht werden müssen, eine zahnärztliche Nachprüfung und Beratung findet während des Heilverfahrens statt.

Hinsichtlich der Krankheitsformen ist zu beachten:

1. Akute rheumatische Erkrankungen:

- akuter Muskelfeuerreumatismus gehört nicht in das Rheumabad.
- akuter Gelenkreumatismus ist für eine Badefur ungeeignet. Es kommen nur Kranke mit seit Wochen abgelaufenem Fieber in Betracht.

Auch nicht jeder Konvaleszent von akutem Gelenkreumatismus ist für eine Badefur geeignet. Für glatt ausgeheilte Fälle genügt häusliche Erholung.

2. Chronische rheumatische Erkrankungen:

- Chronischer Muskelfeuerreumatismus. Es handelt sich meistens um eine Fehl-diagnose, so daß vor der Einweisung zur Klärung der Diagnose eine vertrauensärztliche Untersuchung oder Krankenhausbeobachtung vorgenommen werden muß.
- Kranke mit primär chronischem Gelenkreumatismus sollten möglichst zwischen den Schüben der Badefur zugeführt werden.
- Kranke mit sekundär chronischem Gelenkreumatismus dürfen von der vorhergegangenen akuten Erkrankung keine Fiebererscheinungen und keine unausgeheilten Herzstörungen mehr aufweisen.
- Chronische Gelenkentartung (Arthritis deformans oder Osteoarthropathia deformans) eignet sich zur Behandlung, sofern die nachweisbaren Veränderungen an Form (Röntgenbild) oder Funktion (Schöber'sche Funktionsprüfung) nicht zu hochgradig sind und eine Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit noch erhoffen lassen.
- Der chronische Rheumatismus der Lendenwirbelsäule (Spondylitis oder Spondylosis deformans) ist für die Kur geeignet. Bechterew'sche Krankheit bietet Erfolgsaussichten, wenn nicht gleichzeitig erhebliche Versteifung in Schulter- und Hüftgelenken besteht.

3. Neuralgien und Neuritiden, bei denen nicht die Behandlung einer Grundkrankheit erforderlich ist, und die deshalb differential-diagnostisch auszuscheiden sind, können zur Kur vorgeschlagen werden: In erster Linie Ischias und Artnuralgie.

4. Rheumatische Beschwerden infolge von toxischen bzw. endokrinen Störungen.

- Sicht. Vorgeschrittene Fälle sind ungeeignet.
- Fettsucht, namentlich der Wechseljahre. Die Prognose ist ohne gleichzeitige Diätbehandlung ungünstig, der Kurtrag erübrigt sich, falls der Kranke sich nicht vorher mit der erforderlichen Entfettungskur einverstanden erklärt.
- Alkoholiker (Neuritis usw.) sind von der Kur auszuschließen.

Hauptversorgungsamt Südwestdeutschland

Nach Ausf. Best. 10 b (2) zu § 5 NWG. bedürfen elektrophysikalische Heilmassnahmen bei Zugewandten und Ausgesteuerten in jedem Falle der Genehmigung des zuständigen Versorgungsamts.

In Erweiterung dieser Vorschrift wird im Einvernehmen mit den Aerzte- und Krankenassenverbänden hierdurch bestimmt, daß der Arzt durch Vermittelung der Krankentasse die Genehmigung des Versorgungsamts auch bei Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen einzuholen hat.

Erfahrungsgemäß pflegen die behandelnden Aerzte, zumal wenn ein Beschädigter erstmals in ihre Behandlung tritt, Röntgenaufnahmen oder Durchleuchtungen zur Sicherung oder Klärung der Diagnose vorzunehmen, obwohl in vielen Fällen in den Rentenaften Röntgenbefunde enthalten sind, die dem Arzt vom Versorgungsamt mitgeteilt werden können, sodas sich eine weitere Aufnahme oder Durchleuchtung erübrigt. Die Anträge der Aerzte sind von den Krankenassen und Versorgungsämtern beschleunigt zu bearbeiten.

Nur in dringenden Ausnahmefällen ist der Arzt berechtigt, Röntgenaufnahmen oder Durchleuchtungen vorzunehmen. Die Genehmigung des Versorgungsamts ist aber auch in diesen Fällen alsbald nachträglich einzuholen.

Die Landesverbände der Aerzte und Krankenassen werden um baldige Bekanntgabe vorkommender Anordnungen gebeten.

Im Auftrag
gez. Dr. Hempel

Aus dem Bezirkskrankenhaus Dorb a. N.

Ueber eine seltene Art von Darmverletzung mit nachfolgendem Ileus

Von Dr. J. Haug, Assistenzarzt.

Die Diagnose „Darmverschluß“ ist streng genommen keine Diagnose, sondern stellt nur die Feststellung eines ganzen Symptomkomplexes dar. Die verschiedensten pathologisch-anatomischen Veränderungen können einem Ileus zu Grunde liegen. Je nach Art und Sitz der äußeren oder inneren Einwirkung auf den Darm unterscheiden wir einen mechanischen vom funktionellen Ileus. Beide genannten Hauptarten teilen sich wieder unter in verschiedene Formen und Abarten, die durch die Art der Störung bedingt sind. Erfahrungsgemäß haben wir es häufiger mit einem mechanischen als mit einem funktionellen Ileus zu tun, abgesehen von der paralytischen Form nach Peritonitis. Es soll hier nun nicht näher auf die mannigfachen „Ileusursachen- und Erscheinungen“ eingegangen werden, sondern Zweck der Arbeit ist es, über einen Fall von Darmverschluß zu berichten, der in Bezug auf Ursache und klinisches Bild von Interesse sein dürfte. Von Interesse deshalb, weil die Art der äußeren Einwirkung nicht gerade alltäglich war und der sekundär sich abspielende Krankheitsprozess lange Zeit latent blieb. Auch für den Unfallbegutachter dürften die Ausführungen von Interesse sein.

Der 15 Jahre alte K. Sch. aus D. gibt an, er sei am 13. 1. 35 beim Schlittensahren ungestürzt, und zwar sei er mit dem Bauch auf dem Schlitten liegend beim „Hindernissahren“ über einen auf der Schlittenbahn aufgestellten Schneehügel mit samt dem Schlitten umgefallen. Ohne irgend welche Beschwerden sei er am selben und alle folgenden Tage weiter gefahren.

Am 18. 1. 35 habe er wieder beim Schlittensahren mit seinen Kameraden „ordentlich ungetrieben“, ohne aber erneut gestürzt zu sein. Gegen Abend dieses Tages habe er leichte Schmerzen in der Nabelgegend verspürt. Da am nächsten Tage keine Besserung, erfolgte Bettruhe. Der gerufene Arzt verordnete Widel und Wärme neben leichter Kost, Stuhlgaug, Wasserlassen normal. Winde geben spärlich ab. Sonst Wohlbefinden. In den folgenden Tagen häufiges Erbrechen, kein Abgang von Stuhl und Wind, Uebelkeit und Starkerwerden der krampfartige auftretenden Leidschmerzen, besonders im Unterbauch.

Am 22. 1. 35 morgens erfolgt Einweisung ins Krankenhaus. Patient im mittleren Kräfte- und Ernährungszustand. Etwas blaues, doch keineswegs schwertrautes Aussehen. Herz, Lunge o. B. Uebrige Organe o. B. Leib: weich, keine Resistenz fühlbar. Mäßiger Druckschmerz zwischen Nabel und Symphyse. Rectal o. B. Temp. 37,4. Puls 80.

Am 22. 1. 35 17 Uhr: Leib: zwischen Nabel und Symphyse sieht und fühlt man einen querliegenden, walzenförmigen, sehr druckschmerzhaften Tumor. Rectal: Mit der Fingertuppe ist der Tumor eben noch tastbar. Starker Druckschmerz. Kein Abgang von Wind oder Stuhl. Kein Erbrechen. Temp. 38,5. Puls 90. G-3. Sed. o. B.

Diagnose: Ileus.

Operation in Chloroformnarkose. Längsschnitt zwischen Nabel und Symphyse. Bei Eröffnung des Bauches sieht wenig trübes, nicht riechendes Ergudat ab. Der vorliegende Darm ist ein Teil des blaurot verfärbten, stark geblähten oberen Dünndarmabschnittes. Ein etwa 25 cm langes, blau-schwarz verfärbtes Dünndarmstück ohne Durchgängigkeit, mit glasig-gequollener Wand wird reseziert. Darmverbindung Zeit zu Zeit. Bei Abtastung der übrigen Bauchhöhle läßt sich kein krankhafter Befund erheben. Schichtweiser, typischer Wundverschluß.

Präparat: 25 cm langes, blau-schwarz verfärbtes, stark geblähtes Dünndarmstück mit gequollener, glasig-odematischer Wand. Es ergibt sich beim Aufschneiden folgender Befund: An einer Stelle des Darmes ist die Muskularis und Mucosa von der Serosa abgelöst. Durch ein Hämatom zwischen Serosa einerseits und Muskularis und Mucosa andererseits werden die beiden letztgenannten Schichten gegen die Darmlichtung hin vorgeschoben, sodas ein vollständiger Verschluß der Lichtung entsteht.

Flatter, postoperativer Verlauf. Am 2.2.35 geheilt entlassen.

Wenn wir uns nun in unserem Falle den Vorgang klarlegen, so ist folgendes zu sagen: Ob wir das Schlittenfahren auf dem Bauch am 13.1.35 oder den am selben Tage erlittenen Sturz als 1. Ursache ansehen wollen, bleibt sich gleich. Fest steht jedenfalls, daß der Junge am bewußten Tag durch eine stärkere, stumpfe Gewalteinwirkung gegen den Bauch, bezw. Oberbauch getroffen wurde. Und zwar muß die einwirkende Gewalt etwas schräg und nach den Bauch getroffen haben, wobei die schlaffen Bauchdecken nachgegeben haben und eine darunterliegende Darmschlinge gegen die Wirbelsäule gedrückt wurde. Dabei wurde die äußere Darmschicht von den inneren Schichten abgelöst, etwa in der Weise wie man an einem Weidenzweig durch Rollen die Rinde in der Walfschicht von dem Holz abtrennen kann (Dietrich). Durch den Riß zwischen Serosa einerseits und Muscularis und Mucosa andererseits kam es zu einer Blutung, die wohl durch Einreißen nur feinerer Gefäße und allmähliche Selbsttamponade durch das entstandene Hämatom keine bedrohlicheren Symptome geschaffen hat. Erst nachdem der Bluterguß durch Abdrängen der Muscularis und Mucosa gegen das Lumen zum vollständigen Verschlusse der Darmlichtung geführt hatte, traten Schlagartia die typischen Zeichen eines akuten Darmverschlusses auf (Wind- und Stuhlverhaltung). Als Folge des abgedrosselten Darmsaftes traten dann Erbsudat, drohende Gangrän, Fieber und als Reiz des wandständigen Bauchfells Schmerzen auf. Da der Darmüberzug gegenüber dem wandständigen Bauchfell relativ unempfindlich ist und erstere allein anfangs nur in Mitleidenschaft gezogen war, so erklärt sich auch das anfängliche Fehlen von Schmerzen.

Eine derartige Abrollung eines Darmteiles ist ein relativ seltenes Vorkommnis unter den stumpfen Bauchverletzungen. Herrle erwähnt Abschälungen der Darmwand nach Verletzung durch eine Mühlradschneise. In einem Fall von Schreiber handelte es sich nach Leberfahren um zwei ringförmige Abschälungen zu beiden Seiten eines Mesenterialstrisses. Im Handbuch der pathologischen Anatomie ist ferner von Elie Petri eine vollständige Abschälung durch Pufferverletzung abgebildet.

Was den symptomarmen Verlauf in unserem Falle betrifft, so berichtet auch Kaufmann über den Eintritt schwerer Erkrankung nach einigen Tagen bei anfänglich geringen Symptomen einer Darmverletzung. Nebenbei äußert sich Thiem über einen Getriebener, der erst nach 8 Tagen zu plötzlicher Erkrankung und zum Tode führte. Erklärbar ist dies durch die oben angeführte Tatsache von der relativen Unempfindlichkeit des Darms gegenüber dem Bauchfell.

Zusammenfassung: Es wird über einen Fall von stumpfer Bauchverletzung bei einem 15jährigen Jungen berichtet, der auf dem Bauch schlittenfahrend gestürzt ist. Bösartiges Wohlbefinden. Kein äußeres Trauma sichtbar. Nach 5 Tagen etwas Leibschmerzen und erschwerte Stuhlentleerung. Nach weiteren 2 Tagen Erbrechen. 2 Tage später Operation wegen starken Schmerzen und nicht- und fühlbarer Geschwulst im Unterbauch. Es findet sich neben geringem Erbsudat eine 25 cm lange, schwarz verfärbte, obere Jejunumschlinge, welche reseziert wird. Auf dem Schnitt sieht man ein hämorrhagisches Hämatom, welches zwischen Serosa und Muscularis und Mucosa liegt und durch Abdrängung der beiden letztgenannten Darmschichten zum vollen Verschlusse der Lichtung geführt hat. Ausgang in Heilung.

Literatur: A. Dietrich „Der Chirurg“ 4. Jahrgang, 1932, Heft 13.

Dritte Reichstagung des Reichsverbandes der Naturärzte in Berlin

Berichterstatter: Dr. Hennes, leitender Arzt der Naturheilabteilung des Bürgerhospitals Köln.

In der Zeit vom 17.—19. Januar 1936 hielt der Reichsverband der Naturärzte gleichzeitig mit der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue deutsche Heilkunde seine dritte öffentliche Reichstagung in Berlin ab. Der Vorsitzende, Verbandsleiter Dr. Bähr, München, konnte die Vertreter der Reichs-, Staats- und Kommunalbehörden, der Bewegung, der medizinischen Fakultät und etwa 400 Ärzte begrüßen. Eine besondere Bedeutung erhielt die Tagung durch die Anwesenheit des Reichsarztchefs Dr. Wagner, der in seiner Ansprache betonte, daß er auf Grund eigener praktischer Erfahrung zu der Überzeugung gekommen sei, daß es notwendig sei, daß die Ärzte sich mehr als bisher mit den Methoden der biologischen Heilweise beschäftigten. Die Krise in der Medizin könne nur dadurch überwunden werden, daß die Ärzte sich wieder den Heilmethoden zuwenden, die das Vertrauen des Volkes besitzen. Die Ärzte müßten in die Volksgesundheit hineingehen, wo ihre Mitarbeit mit Dank aufgenommen werde. Die großen Aufgaben, die dem deutschen Arzt im Dritten Reich gestellt werden, könnten nur dann erfüllt werden, wenn das Volk wieder Vertrauen zum Arzt habe. Er sehe sein Ziel darin, eine Brücke zwischen Schulmedizin und biologischer Heilkunde auf jede ihm mögliche Weise zu fördern. Er sei gewillt, den bisherigen Weg allen Widerständen und Anfeindungen zum Trotz weiter zu verfolgen.

Die Reihe der Vorträge eröffnete Prof. Dr. Röttschau, Jena, der Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft, mit seinem Vortrag: Wege und Ziele der biologischen Bewegung zum Aufbau einer neuen deutschen Heilkunde. Seine Ausführungen gipfelten in folgenden Gedanken.

Die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine neue deutsche Heilkunde ist eine rasch anwachsende Gemeinschaft von Ärzten, die wissen, was die Zeit von ihnen verlangt, und die bereit sind, sich auch mit den Heilverfahren zu beschäftigen, die im Volke seit langen Jahrzehnten und vielleicht sogar Jahrhunderten geschätzt, beliebt und anerkannt sind, weil sie sich immer wieder bewährt haben. Damit ist das Ende des gegenseitigen Sich-bekämpfens in der Heilkunde gekommen, Achtung vor der Arbeit und Auffassung des andern.

Die NA wird ihre schwere und verantwortungsbewusste Aufgabe nur erfüllen, wenn sie sich den Horizont frei hält von jeder Einengung, wenn sie sich machtvoll wehrt gegen alle jene, die nur diese oder nur jene Auffassung oder Wissenschaft für richtig halten oder die nur die heutige Wissenschaft als Wissenschaft gelten lassen und alles frühere Wissen und Können, z. B. das Hippokratrische oder paracelsische Wissen, als vorwissenschaftlich bezeichnen.

Dem geschichtlich Denkenden kommt die heutige Entwicklung nicht überraschend. Die echt biologische Besinnung auf die Natur mußte als Gegengewicht gegen die mechanistische Vorherrschaft eines Tages kommen. Mit der Feststellung: nationalsozialistisches Denken heißt biologisches Denken kam die biologische Idee in enge Verbindung mit dem weltanschaulichen Denken des heutigen Staates und bestimmt somit auch Weg und Ziel der neuen deutschen Heilkunde.

Dr. A. Brauche, Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden: Was ist Naturheilkunde?

Die Naturheilkunde zerfällt in die Lehre vom naturgemäßen Leben und vom naturgemäßen Behandeln. Die Lehre vom naturgemäßen Leben zeigt die natürlichen Wirkungen auf, denen wir uns anpassen müssen, um unter dem Einfluß der Zivilisation nicht zu degenerieren, nicht unnötig krank zu werden. Die Lehre vom naturgemäßen Behandeln wendet keine grundsätzlich andere Methode an, als sie für ein naturgemäßes Leben gefordert werden. Ihre Behandlungsmittel sind dem Gebiete der diätetischen, physikalischen und seelischen Einwirkung entnommen. Die Grundidee dieser Lehre ist die Anerkennung einer Selbststeuerung im Körper. Die Lehre vom naturgemäßen Behandeln verlangt eine bestimmte seelische Haltung und innere Einstellung. Sie fordert, daß mit jeder Krankenbehandlung eine Erziehung zum naturgemäßen Leben verbunden sein muß. Sie wendet sich gegen die mechanistische Einstellung in der Medizin und lehrt dieser gegenüber eine biologische Betrachtung.

Dr. Hube, Berlin-Mahlow: Naturheilverfahren im Krankenhaus.

Die Geisteslosigkeit jeder Naturheilkunst, durch regelmäßige Vorträge belehrend und erziehend auf die Kranken einzuwirken, hat ihre Vorteile weit über den Augenblickserfolg hinaus. Der Kranke sieht nicht nur den Zweck der diätetischen und sonstigen Maßnahmen besser ein, sondern er wird auch zur Nachdenklichkeit gegenüber seiner vorher doch meist gedankenlosen Lebensführung erzogen. Er wird damit zum Träger neuer Anschauungen, die er nach seiner Entlassung in der Familie und unter seinen Bekannten verbreitet.

Die naturgemäßen Maßnahmen, die in jedem Krankenhaus durchgeführt werden sollten, sind zumindest folgende: Freiluftaufenthalt und andere abhärtende Maßnahmen, Förderung des Blutumsaugs durch Wasseranwendungen, Bewegungsbehandlung und mechanische Beeinflussung der Haut, wie Bürstung und Selbstmassage, Atemschulung, Steigerung der Ausscheidungen, diätetische Einwirkung, Entlastung des Stoffwechsels. Die Schulung des Kranken erleichtert das Ziel, Kranke zu Menschen zu erziehen, die gestärktes Selbstvertrauen und Willen zur Gesundheit späteren Belastungen entgegenzusetzen vermögen.

Dr. Vottenberg, Frankfurt am Main: Die Behandlung kranker Kinder nach dem Aneiphschen Naturheilverfahren.

Wir dürfen uns von dem Aneiphschen Naturheilverfahren bei kranken Kindern besonders gute Erfolge versprechen. Die Praxis bestätigt das. Es wird gezeigt, wie bei den verschiedenen Formen des Lymphknotenleidens, bei den Leukämien der erkrankten Diatase, der Rachitis, den verschiedenen Formen der kindlichen Tuberkulose, und schließlich bei den verschiedenen Formen der Infektionskrankheiten vorgegangen werden muß. Hierbei ist strengstes Individualisieren unbedingt notwendig. Keine Behandlung aber vermag so sehr dieser Forderung gerecht zu werden, wie das Aneiphsche Heilverfahren in seinen schier unerchöpflichen Möglichkeiten konstitutioneller Beeinflussung.

Zahnarzt Dr. E. Heinrich, Dresden: Naturheilkunde und Zahnheilkunde.

Die Zahnheilkunde steht vom rein technischen Standpunkte aus gesehen auf bedeutender Höhe. Dagegen ist sie in therapeutischer Hinsicht noch ganz lokalistisch eingestellt. Mittel und Wege, die über den Körper führen und die Disposition zur Krankheit beheben, kennt man noch nicht.

Hier ist die Naturheillehre berufen, der Zahnheilkunde neue therapeutische Wege zu zeigen, die sich insbesondere auf die Frage der Verhütung der Karies, dieser am weitesten ver-

breiteten Volksseuche erstrecken. Die Verluste am Volksvermögen durch die Schäden der Zahnfäule betragen im Laufe einer Generation viele Milliarden. Hieraus geht mit aller Deutlichkeit hervor, wie brennend das Problem der Kariesverhütung für unser ganzes Volk, nicht nur für die Zahnärzte, geworden ist.

In seinem Vortrag Weichteil-Rheumatismus und Gelenken behandelte Prof. Dr. Vogel eine wichtige Volkskrankheit, die die Krankenkasse und andere Fürsorgeorganisationen stark belastet. Es handelt sich um kollektive Veränderungen im Unterhautzellgewebe, in Sehnen, Fasziolen, Drüsen usw. Sie fehlen bei Vegetariern; Weichbrotgenuss fördert ihr Entstehen. Zu ihrer Behandlung empfiehlt Vortr. Schwitzen, Massage, Paraffin und richtige Ernährung.

Dr. Flamm, Bad Wörishofen: Kräuterheilkunde.

Die Heilpflanzen wurden bisher abgelehnt, weil Indikationen und Dosierung nicht genügend geklärt sind. Ihre Anwendung ist an keine Krankheitslehre gebunden. Die üblichen Frühjahrskräuterkurzen stellen eine energetische Ernährungsbehandlung dar. Stoffe, die auf Sekretion und Exkretion als Reiz wirken, sollen nur selten wiederholt werden. Besser ist Säulung und Übung, allmählich Wiederherstellung der Harmonie. Eine wichtige Aufgabe ist die weitere Erforschung des krankhaften Geschehens und seiner Beeinflussungsmöglichkeiten durch die Kräuterheilkunde.

Dr. Wegener, München, der Leiter der „Reichsarbeitsgemeinschaft der Verbände für naturgemäße Lebens- und Heilweise“, sprach über die Zusammenarbeit der Ärzte mit den Trägern der Volksheilbewegung. Er betonte, daß von diesen Bündeln wertvolle Arbeit geleistet worden sei. Die Zusammenarbeit sei dringend notwendig zur Stärkung der Volksgesundheit. Dann werde die deutsche Ärzteschaft auch wieder Kontakt mit dem Volke bekommen. Gegen abwegige Erscheinungen werde künftighin energisch vorgegangen, um Zertürrertum und Abstizismus endgültig zu beseitigen.

Dr. Halls, Bad Bernau: Der akute Gelenkrheumatismus.

Die Allgemeinschädigungen des ganzen Organismus, die als Folgen der üblichen großen Salzdosen auftreten, veranlassen ihn, das Naturheilverfahren anzuwenden. In über 30 Fällen behandelte er ohne jedes Medikament. Er läßt die Kranken bis zur vollständigen Entfieberung mit Obstjaffas fasten, geht dann zu kleinen Mengen Obst und Roggemüsen über. Daneben tägliche Einläufe mit kühlem Kamillentee. Seine Heilerfolge sind in jeder Hinsicht geeignet, zu einer Nachprüfung zu ermuntern.

Dr. Bastanier, Berlin: Einführung in die homöopathische Behandlung.

Die Homöopathie gehört mit der „Naturheilkunde“ zur biologischen Heilweise, weil sie auf der Anerkennung der Naturheilkraft gegründet ist. Ihr Grundprinzip „Similia similibus“ läßt sich nur als eine Methode zur Unterstützung der Selbstheilungsbestrebungen des Körpers verstehen. Die Naturheilkunde wendet sich an die allgemeinen Abwehrkräfte des Körpers, speziell der gesunden Teile; die Homöopathie, die mit ihrem „Simile“ mehr auf die erkrankten Teile wirkt, ist durch die Dosierung davor geschützt, schädliche Reaktionen zu unterstützen und zu verschlimmern. Das Simileprinzip zeigt den Weg zu einer von aller Theorie unabhängigen Therapie. Die Homöopathie ist nicht eine unspezifische, sondern eine individuell abgestimmte Reiz- und Umstimmungstherapie.

Die Digitalistherapie der Schule und ihre Zodbbehandlung des Vasedow ist „homöopathia involuntaria“, ebenso der Gebrauch von Quecksilber gegen Syphilis, Calomel gegen Darmstarrheit und Hornhautgeschwüre; Ipecacuanba als Expectorans; Drosera gegen Keuchhusten; Rux vom. als Stomachicum, Arsen als Hautmittel usw.

Die Umstimmung steht zwischen dem Contrarium und dem Simile. Sie bildet gewissermaßen die organische Verbindung zwischen beiden Polen.

An Beispielen, daß auch primitive Völker in geradem Zusammenhang die Naturheilkunde zu handhaben verstehen, fehlt es nicht. Hahnemann hat in eindeutiger Weise die Wichtigkeit der Selbstheilung, der Lebenskraft, gebrüchen und betont. Außerdem hat er daraufhin eine strenge, naturgemäße Lebensweise gefordert.

Die Homöopathie ist also eine biologische Heilweise, die in jahrtausende alter Volksweisheit wurzelt, die von den neuesten Forschungen der wissenschaftlichen Medizin bestätigt wird und mit der strengen reinen Naturheilkunde den gemeinsamen weltanschaulichen Boden hat. Somit ist sie geeignet, die Schulmedizin zu befruchten und die reine Naturheilkunde zu unterstützen und zu ergänzen.

Dr. S. Würtzle, Sanatorium Dr. Strüdmann, Wankenburg-Parz: Der Arzt als Erzieher.

W. zeigte im Sinne der Wankenburg „Lebensschule“, daß naturärztliche Tätigkeit sich niemals in Behandlung allein erschöpft, sondern durch erzieherische Einflüsse auf Leib, Seele und Geist immer auch die Wandlung zu einem neuen Menschen erstrebt. Wenn der Mensch über die art- und erdgebundenen Grenzen der Lebensordnung hinaustritt, folgen notwendig Störungen des Lebens. Aus Notwehr entsteht Krankheit mit Heilung oder unter ungünstigen Bedingungen Leiden. So wie viele Eingriffe in die Umwelt (Abwandlung der Natur durch Technik und Zivilisation) erhöhte Krankheitsbereitschaft mit sich gebracht haben, so hat auch das Versäumnis gegenüber den Pflichten unserer Volkstörper in schwere Mitleidenschaft gezogen. Aus der Not des Einzelnen wie des ganzen Volks-

förpers führt nur ein Weg heraus; durch Bindung an die Lebensgesetze. Das ist im einen Fall die persönliche Gesundheitsführung, im anderen Falle die frühzeitige Ehe mit vier gesunden Kindern. Erst der unter der Erfüllung der Ganzheit wirkende Mensch wird selbst ganz und, was das gleiche bedeutet, heil.

Der Arzt ist heute besonders berufen, das Volk zur Gesundheitsführung heranzuziehen. Eine der wichtigsten Quellen der Volksgesundheit ist die Ernährung. Wenn wir im Rahmen der neuen Ernährungslehre (Ragnar Berg) eine einseitigere, dafür an Basen, Mineralsalzen und Vitaminen reichere Kost zu uns nehmen, tritt die Frage „was“ wir nun essen sollen zurück gegenüber der Frage „wie“ wir essen sollen. Auf die Lebensnotwendigkeit gründlichen Kauens und guten Einspeichelns muß das Volk mit Nachdruck hingewiesen werden. „Diät“ heißt Mäßigkeit! Was wir bei einer gesundheitsbewußten Nahrung am Rande absparen, ist durch Förderung des Stoffwechsels ein Gewinn für den Körper. Aus diesem Weniger erwächst ein Mehr für die Gesundheit des Einzelnen, ein Gewinn zugleich für die wirtschaftliche Unabhängigkeit unseres Volkes.

Dr. Griesbeck, München: Beitrag zur Heilpflanzenfrage.

Die Anwendung von Heilpflanzen bei der Behandlung Kranker hat zu allen Zeiten eine große Rolle gespielt. Die in früheren Zeiten mit Heilpflanzen errungenen Erfolge haben einen reichen Arzneischatz hervorgerufen. Wir müssen nach Mitteln suchen, diesen Arzneischatz wieder der Heilkunde dienstbar zu machen. Hierzu gehört einmal die Kenntnis der Inhaltsstoffe und ihrer Wirkung. Dies allein genügt aber noch nicht, um den großen Wirkungskreis, den die Heilpflanzen früher hatten, zu erklären. Ein gutes Stück Wegs bringt uns die Homöopathie weiter, die durch ihre Arzneimittelversuche am Gesunden und die darauf aufgebaute Behandlung nach der Ähnlichkeitsregel die Einwirkung einer Reihe von Pflanzen auf den menschlichen Organismus zeigt. Einen tiefen Einblick in die Fragestellungen gibt uns die Beschäftigung mit der Geographie der Pflanzen im allgemeinen und der Heilpflanzen im besonderen, also mit der Oekologie. Die in stetem Wechsel begriffenen Lebensabläufe der Umwelt haben nicht nur maßgebenden Einfluß auf das Leben der Pflanzen selbst, sondern auch auf die von ihr ausgehende Wirkung.

Prof. Dr. J. Schulz, Berlin: Ziele und Wege der Seelenheilkunde.

Psychotherapie ist ärztliche Heilbehandlung mit seelischen Mitteln, nicht Behandlung „seelischer Störungen“. Ihre grundsätzliche Erfassung ist gebunden an eine wirklich bis in alle Folgen durchgeführte, völlig naturhafte Setzung der Menschen als einer lebendigen Einheit, als eines „beseelten Organismus“. Seelische Lebensregungen sind Organismusreaktionen. Seelisch bedingte äußere Krankheitserscheinungen (Symptome) können alle Lebensbewegungen (Funktionen) betreffen. Das Ziel der Psychotherapie ist die Erarbeitung der harmonischen, in ihren Eigenheiten selbst verwirklichten Persönlichkeit, vom kleinen Ich zum gelösten Selbst. Die Wege der Psychotherapie sind grundsätzlich: 1) Belehrung, Aufklärung, Gebot, Verbot, Übung („Bemunft“, rationale Psychotherapie). 2) Erlebniswirkung in konzentrativer Steigerung („Suggestion“, „Konzentration“). 3) Charakterführung (Psychagogik). 4) Persönlichkeitsbildung (Psychoanalyse, Individualpsychologie, dialektische Dialektik, analytische Psychologie). Der Einzelfall verlangt oft ein Zusammenwirken verschiedener Methoden. Gründliche und sachgemäße Psychotherapie ist gebunden an ausreichende Ausbildung des Arztes und genügende Arbeitszeit. Psychotherapie ist zielbewußte, sachliche, kunstgerechte Heranführung des in seinen Irrläufen selbsterfahrenen Neurotikers zu innerer Freiheit, Selbstständigkeit und Selbstverantwortung (zum „Erwachensein“). Wenn die allgemeine ärztliche Arbeit auch für spezielle psychotherapeutische Behandlung nicht Raum und Zeit läßt, muß doch die grundsätzliche Einwirkung der Möglichkeit seelischer Bedingtheit dem Arzt von heute stets gegenwärtig sein.

Dr. A. Heisler, Königfeld: Aus meinen Krankenblättern.

In der Einleitung bringt Heisler zunächst eine Gegenüberstellung von Schulmedizin und Naturheilkunde und kommt dabei zu dem Schluß, daß, obwohl eine exakte lokale Diagnose unbedingt notwendig ist, doch oft das Auge des wirklichen Arztes tiefer sieht, als selbst Röntgenstrahlen. Es folgen zwei sehr lehrreiche Fälle, wo Röntgenstrahlen vollkommen versagt haben bei Sicherung der Diagnose. Sodann spricht Heisler über die Fernwirkung der Blutegel und über anaphylaktische Reaktionen, die ihm im Gegensatz zu anderen Forschern äußerst wahrscheinlich sind. S. berichtet dann über einen Fall, bei dem durch verheerliche Überfütterung von Ovarialpankreatin während der Gravidität wohl ein gesundes Kind zur Welt kam, aber als Spätreaktion viele Monate später schwerste innersekretorische Störungen, sowie multiple Thrombosen und Embolien sich einstellten. Weiter folgt der Bericht eines ungewöhnlichen Falles von erbbedingter konstitutioneller Funktionsanomalie des autonomen Nervensystems. S. meint, daß jede Ernährungsänderung nur am Krankenbett erlernt werden könne, wenn man sich der Fährnis des Nahrungsinstinktes der Kranken überlasse. Leberhunger bei Anaemie; Apfeldiät Ernährungsbehandlung des Diabetes durch freiere Kost. S. empfiehlt Milchinjektionen als Umstimmungsbehandlung bei Asthma bronchiale sowie bei Neuralgien. Hinweis auf Milchinjektionen bei Purpura und Hautblutungen.

Dr. A. Lütke, Rassel-Wilhelmsböbe: Chirurgie und Naturheilverfahren.

In dem Vortrag werden zunächst die Vorgänge erörtert, die sich in der Psyche des zu Operierenden abspielen. Es wird

Angina, Grippe, Erkältungen,
Scharlach, Diphtherie,
Prophylaxe!

Formamint

Niere, Blase, Eiweiß,
Zucker:

Reinhardtsquelle

Anschrift: Reinhardtsquelle G. m. b. H., Post: Bad Wildungen.
Unsere nächste Anzeige sagt Ihnen noch mehr.

Kurze Anlaufzeit • Nachhaltige Wirkung •
Anerkannt gute Verträglichkeit •

Digitalis-

Das wirtschaftliche Digitalispräparat
Dispert

Tabletten • Suppositorien • Tropfen • Pulver

KRAUSE MEDICO GESELLSCHAFT M. B. H. MÜNCHEN 9

Bei Rekonvaleszenz,
Schwächezuständen
u. Blutarmut

Arsen-Peptoman Rieche

blutbildend,
appetitanzregend,
kräftigend und
wirtschaftlich

0 Fl. ca 250,0 RM 1,55
0 Fl. ca 500,0 RM 2,55
0 Fl. ca 1000,0 RM 4,64

Dr. A. Rieche & Co.

G. m. b. H., Bernburg, Anhalt



Ulrichs neuer Nagelreißer

n. Penner-Fuchsberger D. R. G. M.

Literatur: Münch. Med. Wochenschrift 1935, Nr. 47, S. 1896

zum absolut schonenden Entfernen
von Finger- und Zehennägeln

RM. 6.20

Heinr. C. Ulrich / Ulm a. D. / Münsterplatz 15

Die Gauamtsleitung der N. S. V. Stuttgart, Gartenstr. sucht einen hauptamtlich tätigen

Arzt

(Gesundheitsfürsorge, Kinderversicherung, Heimüberwach., Mutter u. Kind u. s. w.), der Parteigenosse ist. Gehalt nach Vereinbarung. Bewerbung an obige Stelle.

Vertrauensarzt

in hauptamtliche, pensionsberechtigte Stellung bei württ. Ortskrankenkasse gesucht; Besoldung nach Gruppe 3 WBO (2a RBO).

Angebote unter Beifügung von Stammliste, Lichtbild u. ärztlichem Ausbildungsnachweis an

Reichsverband der Ortskrankenkassen e. V., Landesstelle Württemberg - Hohenzollern, Stuttgart - N. Seestrasse 28.

Im 40 km Umkreis von Stuttgart (Herrenberg) ist gute

Kreisstadt - Landpraxis

abzugeben. Günstige Schulverhältnisse. Übernahme des Hauses (Warmwasserheizung, Bad, Garage u. s. w.) Beding. Übern. d. Instrumentariums erwünscht. Anzahlung nach Vereinb. Geeignet f. Praxisverlegung. Zuschr. unt. V. 297 bef. Werbedienst GmbH, Frankfurt/M., Leerbachstr. 49.

In grosser süddeutscher Stadt ist eine seit Jahrzehnten von Frauenarzt mit gt. Praxis innehabende herrschaftl.

Wohnung

von 7 - 8 Zimmern

m. Stockwerksheizung zu vermieten.

Zuschriften unter Z. 171 an Ala Anzeigen A. G., Stuttgart.

Auf 1. Juli zu vermieten

8 - 10 Zimmer - Wohnung

zwei Stockwerke mit Innentreppe verbunden, zentr. geleg., sehr sonnig, da Garten gegenüber. Wohn. hat Warmwasserheizung, 2 Badezimmer mit je 2 eingebauten Waschtischen. Eingebaute Schränke, Dielen, 4 Veranden, 2 Mädchenkammern, reichlich Nebenräume, sehr geeignet für Arzt, Zahnarzt, Pension oder Büro. Näheres Stuttgart - N., Gymnasiumstrasse 18 A II, Tel. 23981

Ascariden, Oxyuren

bekämpft man mit Erfolg mit den, vermöge der genauen ärztl. erprobt. Gebrauchsanweisung u. der zuverläss. Dosier (Tropfenzahl u. Gewicht nach Normaltropfer) in der Hand des Laien ungefähr. Chenopod. Präpar. „Helminthperlen“ (Erwachs.) „Liquidhelminth“ (Kind.). Sehr wirtschaftl. Pack. incl. Laxat veget. 69 bzw. 53 Pfg. Nur geg. ärztl. Verordng. Muster durch Apotheker B. Krauss, Ludwigsburg.

Cantharoplast



das gebrauchsfertige
Cantharidenpflaster

eingestellt auf konstanten Cantharidin Gehalt von 0,2 %

mit den bekannten Indikationen wie rheumatische Erkrankungen, Ulcus ventriculi, Ischias, Cholecystitis etc.

Gebrauchsfertige Packung:

normales Format 8 x 5 cm RM - 70 • großes Format 8 - 6 cm RM 1.19

DR. MADAUS & CO., RADEBEUL / DRESDEN

die Forderung aufstellt, daß gerade der Chirurg sich der seelischen Naturheilkunde zu bedienen und sie zu pflegen hat. Als dann werden die vorbereitenden Maßnahmen zur Operation beleuchtet. Daraus ergibt sich die Forderung, daß naturheilerische Entgiftungsmaßnahmen unmittelbar nach der Operation einzusetzen haben.

Der Vortragende klärt dann weiterhin die nachteilige Wirkung des operativen Eingriffes, insbesondere der Gefäßunterbindungen, nach physikalischen und physiologischen Gesichtspunkten. Es wird dementsprechend verlangt, daß auch die wirksamen, einfachen freislaufanregenden Anwendungen möglichst bald nach der Operation an den Kranken vorgenommen werden müssen. Wenn der berufstätige Mensch, so wurde weiter ausgeführt, auf Grund einer notwendigen Operation, für Wochen evtl. für Monate seinem Berufsleben entzogen würde, so sei dieses die gegebene Zeit, nicht nur um die sekundären Schäden der Operation zu beseitigen, sondern auch eine allgemeine biologische Aufrichtung und Schulung des Rekonvaleszenten durch eine Naturheilkunde durchzuführen.

- Die Ausführungen zeigten, daß
1. das Naturheilverfahren gerade in den chirurgischen Kliniken großen Segen stiften würde,
 2. keine ärztliche Tätigkeit so sehr der Unterstützung des Naturheilverfahrens bedürfte, wie die des Chirurgen und
 3. die Naturheilmaßnahmen unmittelbar nach der Operation die besten Waffen gegen Thrombosen und Embolien sind.

Die Tagung klang aus mit dem Schlußwort des Verbandsleiters Dr. V ä t h, München, der allen Mitarbeitern und Teilnehmern dankte, besonders auch Herrn Dr. S ö r m a n n, München, vom Hauptamt für Volksgeundheit, der sein besonderes Interesse an der Tagung bewiesen hat. Er forderte alle zu tätiger Mitarbeit und zum Anschluß an den Verband auf, um dadurch nach Kräften dazu beizutragen, daß das Ziel des Reichsarztleiters Dr. W a n e r erreicht wird: durch Zusammenarbeit aller Ärzte eine neue deutsche Heilkunde und ein neues deutsches Arztium entstehen zu lassen. Mit einem dreisprachigen „Sic-a-Heil“ auf unseren Führer, der durch seine Lebensweise für uns Ärzte das beste Vorbild sei, schloß die Tagung.

Nachmal: „Der Ausgleich der Fehlsichtigkeit eine erzieherische Notwendigkeit“

Entgegnung auf die Ausführung des Herrn Bed-Mengen in Nr. 4/36.

Von Dr. Karl Erhard Weiß, Stuttgart.

Die Augenübungsmethode des Amerikaners Bates, die Herr Bed vertritt, bewirkt den Ausgleich der Fehlsichtigkeit mit Gläsern, und glaubt durch Übung die Augen soweit zu bringen, daß Gläser nicht notwendig sind. Ich habe die Bates'sche Methode sehr genau bei der berufensten Vertreterin der Bates'schen Methode an meinen eigenen kurzsichtigen Augen studiert, und versuchsweise in vielen Fällen die Übungen mit Fehlsichtigen vorgenommen, glaube also wohl imstande zu sein ein Urteil über den Wert oder Unwert dieser Methode abzugeben. Es ist zuzugeben, daß die Bates'schen Übungen als Entspannungsübungen in unserer verkrampften Zeit zur Steigerung der Arbeitsfähigkeit einen gewissen Wert besitzen. Auch lernen die Fehlsichtigen die unscharfen Bilder besser deuten, so daß eine gewisse Steigerung der Apperzeption, d. h. der bewußten Wahrnehmungen wohl erreicht werden kann. Aber bei einigermaßen erheblicher Fehlsichtigkeit, insbesondere bei Kurzsichtigkeit genügt diese geringe Steigerung des Sehvermögens weit nicht, um normales Sehen herbeizuführen. Bei Uebersehbarkeit nicht, um die Beschwerden bei der Naharbeit infolge übermäßiger Anstrengung der Akkommodation zu heilen. Vernünftige Vertreter der Bates-Methode geben auch selbst zu, daß es ihnen, im Unterschied zu den Behauptungen von Bates

selber, nie gelungen sei, eine einigermaßen erhebliche Kurzsichtigkeit zu heilen, d. h. normales Sehvermögen zu erzielen. Der Kurzsichtige ist aber durch sein Gebrechen derartig behindert, daß dies nicht genügen kann.

Außerdem gibt Bates selbst zu, daß die Besserung des Sehvermögens durch seine Übungen nur vorübergehend ist, und je mehr es dem Fehlsichtigen darauf ankomme, deutlich zu sehen, desto weniger deutlich sehe er, wegen der krampfhaften Anstrengung des „Starrens“. Also gerade in den Augenblicken, in denen es darauf ankommt, deutlich zu sehen, geht es am wenigsten, z. B. im Augenblick der Gefahr.

Man stelle sich einen Normalsehenden vor, den man zwingt, dauernd starke Gläser zu benutzen. Daß dies für die Augen schädlich sein muß, liegt auf der Hand. So wie der Normal-sichtige mit starken Gläsern, sieht aber der Fehlsichtige ohne Glas. Das normale Sehen, d. h. der normale Gebrauch der Augen ist das Sehen, wie der Normal-sichtige sieht, und die Art wie der unausgeglichene Fehlsichtige sieht, ist ein falscher, naturwidriger und also schädlicher Gebrauch der Augen. Also muß man bestrebt sein, auch dem Fehlsichtigen den normalen Gebrauch der Augen zu ermöglichen, d. h. ihn auszugleichen.

Wenn ein Alterssichtiger, statt sich eine Brille verordnen zu lassen, die Übungen nach Bates macht, so braucht er auch im günstigsten Fall wochenlang, bis er immer wieder für kurze Zeit und mit Anstrengung für die Nähe ohne Brille sehen kann. Während dessen ist er, wenn er Arbeiter ist, längst wegen ungenügender Leistung entlassen. Verordnet man ihm aber die richtige Altersbrille, so ist das physiologische Sehen wieder hergestellt und der Schaden sofort behoben, so daß er die Augen nach Herzenslust wieder für die Nähe benutzen kann.

Bates theoretische Anschauungen vom Wesen der Fehlsichtigkeit und vom Zustandekommen der Kurzsichtigkeit wie der Nabeinstellung sind objektiv unrichtig und seine Versuche an ganz anders gebauten Kaltblüteraugen durchaus nicht beweisend. Jede Augenklinik kann Schnittpräparate in Menge zeigen, die beweisen, daß der Kurzsichtige eine wirkliche Krümmungsverlängerung des Auges zugrunde liegt. Damit entfällt aber die Möglichkeit der Beeinflussbarkeit der Kurzsichtigkeit durch Augenübungen nach Art der Bates'schen.

Hierzu kommt heutzutage noch die Frage der Wehrfähigkeit. Der Fehlsichtige ohne Glas genügt, auch wenn er die Übungen nach Bates gemacht hat, den Anforderungen nicht, die insbesondere die Schießausbildung an das Auge stellt. Ebenso ist beim Autofahren für den Fehlsichtigen das anhaltende Scharfsehen, wie es beim Autolenken nötig ist, nur mit der Brille gewährleistet. Ein gewisses „Starren“ ist beim Autofahren notwendig. Dadurch würde aber das Sehen, auch wenn es vorübergehend nach Bates durch Besserung der Apperzeption gebessert wäre, sofort wieder ungenügend werden.

Kurzum, der unausgeglichene Fehlsichtige ist in Arbeit und Genuß derartig behindert, daß der Ausgleich der Fehlsichtigkeit, namentlich beim Jugendlichen, mir nach wie vor als eine erzieherische Notwendigkeit erscheint.

Ueber den dichterischen Wert und die Schönheit des Parathustra wird dadurch nichts ausgesagt, wenn man die Besonderheit seiner Bildersprache auf einen schweren Sehfehler des Dichters zurückführt. Es wird dadurch gezeigt, wie tief in die seelische Struktur eines Menschen die mangelhafte Tätigkeit des Hauptsinns, nämlich des Sehens, eingreift. Sie wird dadurch nicht minderwertiger, aber anders geartet als die des Normal-sichtigen.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

NB!

§ 8 der Satzung der KVD.

Ich war leider wiederholt genötigt, von der Disziplinarbefugnis des § 8, die in 1. Instanz mir zusteht, Gebrauch zu machen. Dabei stieß ich auf weitgehende Unkenntnis der Satzung überhaupt und dieses Paragrafen im besonderen.

Der § 8 lautet:

§ 8

Besondere Befugnisse gegenüber Ärzten

Die Ärzte sind der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands gegenüber zur Erfüllung ihrer Aufgaben verpflichtet.

Erfüllt ein Arzt die ihm obliegenden Verpflichtungen nicht oder nicht in gehöriger Weise, so kann gegen ihn durch Verwarnung oder durch Geldstrafe bis zu tausend

Reichsmark oder durch zeitweiligen oder durch dauernden Ausschluß von der ärztlichen Tätigkeit eingeschritten werden, sofern nicht der dauernde Ausschluß von bestimmten ärztlichen Tätigkeiten durch ein besonderes Verfahren geregelt ist. Es können auch mehrere dieser Maßregeln zusammen verhängt werden. Der Ausschluß von der ärztlichen Tätigkeit kann nach Maßgabe der bestehenden Vorschriften oder Vereinbarungen auf einzelne Gebiete, z. B. auf die Kassenpraxis, Ersatzkassenpraxis usw. beschränkt werden.

Es kann nicht mehr eingeschritten werden, wenn seit der Verfehlung zwei Jahre vergangen sind. Diese Verjährungsfrist ruht während der Untersuchung des Falles. Die Untersuchung gilt als eingeleitet in dem Zeitpunkt, in dem dem Arzt Mitteilung davon zugeht, daß eine Verletzung seiner Pflichten bekanntgeworden ist oder geltend gemacht wird. Bei Verfehlungen, die eine nach allgemeinem Strafrecht strafbare Handlung darstellen oder mit einer solchen in Verbindung stehen, verjährt die Verfolgung nicht eher als die Strafverfolgung.

Die Maßregelung wird vom Amtsleiter der Bezirksstelle ausgesprochen. Zuständig ist stets die Bezirksstelle, in deren Bezirk der Arzt niedergelassen war, als die Verfehlung begangen wurde.

Die Maßregelung ist dem Arzt schriftlich und mit Gründen versehen mitzuteilen. Gegen die Maßregelung kann der Arzt binnen zwei Wochen nach Erhalt dieser Mitteilung Beschwerde beim Amtsleiter einlegen. Hält dieser die Beschwerde für begründet, so kann er die Maßregelung aufheben, andernfalls ist die Beschwerde an den Amtsleiter der Landes- oder Provinzstelle abzugeben, der endgültig über sie entscheidet.

Die Amtsleiter können diese Befugnisse im Einverständnis mit dem Reichsführer auf andere übertragen.

Die Beschwerde hat aufschiebende Wirkung, doch kann der Amtsleiter einer Bezirksstelle in schweren Fällen eine einstweilige Anordnung treffen, die bis zur endgültigen Entscheidung der Beschwerde gilt. Gegen die einstweilige Anordnung kann der Arzt innerhalb einer Woche nach Erhalt der Mitteilung den Amtsleiter der Landes- oder Provinzstelle anrufen, der über die einstweilige Anordnung innerhalb einer Woche zu entscheiden hat.

Im übrigen trifft der Reichsführer nähere Bestimmungen für das Verfahren. Er kann auch die getroffenen Entscheidungen abändern oder aufheben.

§ 2, Absatz 7, heißt: „Die AFD regelt außerdem die Beziehungen der Ärzte untereinander“.

Die ganze Satzung ist abgedruckt im Deutschen Ärzteblatt, Heft 20 vom 11. 11. 33, Seite 576.

Dr. G. Feldmann,
Stellvertreter des Amtsleiters.

Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen Gebühren.

Offenbar ist nicht hinreichend bekannt, daß zwar die Begutachtung selbst ehrenamtlich geschieht, daß aber etwa entstehende Unkosten (Begegebühren, Adnigenunkosten, serologische und bakteriologische Untersuchungen, Fernsprech- und Briefgebühren usw.) zu ersetzen sind.

Solche Unkosten werden am besten gleich bei Abgabe des Gutachtens auf einem Rezeptblatt bei der Gutachterstelle geltend gemacht.

Die ausführliche Anordnung des Stellvertreters des Reichsführers der AFD über die Gebühren ist in Heft 40 des Deutschen Ärzteblattes vom 5. 10. 35 Seite 941 abgedruckt. AFD-Landesstelle.

Eichpflicht für die Personenwaagen der Ärzte

Auf die kleine Abhandlung in Heft 6 des Deutschen Ärzteblattes Seite 168 machen wir aufmerksam. AFD-Landesstelle.

Richtlinien für die kassenärztliche Tätigkeit der Krankenhausärzte

Eine Anzahl von Krankenhausärzten, die bis vor kurzem uneingeschränkt zur kassenärztlichen Tätigkeit zugelassen waren, haben sich in dankenswerter Weise entschlossen, künftig als Kassenärzte nur noch Konsiliartätigkeit auszuüben. Ihnen ist weiterhin die kassenärztliche Tätigkeit in folgenden Fällen gestattet.

1. Konsiliartätigkeit, also Konsilium zwischen dem Krankenhausarzt als Facharzt und dem behandelnden Arzt.

2. Fachärztliche Untersuchung auf Grund der Ueberweisung des behandelnden Arztes zur ambulanten fachärztlichen Untersuchung; die überwiesenen Fälle sind nach einmaliger Untersuchung dem behandelnden Arzt wieder zurückzugeben.

3. Ambulante fachärztliche Behandlung überwiesener Kranker. Diese Behandlung darf nur solange stattfinden, als eine ärztliche Behandlung nach objektivem Ermessen nur vom Facharzt ausgeführt werden kann.

4. Einmalige Hilfeleistung in Notfällen. Ausnahmen sind in jedem Falle zu begründen.

5. Die Krankenhausfälle sind sofort nach der Entlassung aus dem Krankenhaus dem Hausarzt zurückzugeben. Ausnahmen sind ausführlich zu begründen.

Die Kassenärzte werden gebeten, bei Ueberweisungen ihrer Kranken an diese Krankenhausärzte die vorgeschriebenen Ueberweisungskrankenscheine nur dann zu verwenden, wenn sie ein Konsilium, eine fachärztliche Untersuchung oder eine ambulante fachärztliche Behandlung wünschen. Ueberweisungen Kassenkranker zur stationären Behandlung sind dagegen entweder auf den bei den Krankenkassen erhältlichen Vordruck — Antrag auf Krankenaufnahme — oder auf Rezeptvordruck vorzunehmen.

Es ist eine Selbstverständlichkeit, daß die Kassenärzte bei Ueberweisungen von Kassenkranken an Fachärzte diesen sofort einen Ueberweisungskrankenschein zur Verfügung stellen. Es darf nicht mehr vorkommen, daß Fachärzte gezwungen sind, die überweisenden Ärzte um Einsendung der fälligen Krankenscheine zu bitten. Wird im gleichen Vierteljahr die Zuziehung desselben Facharztes erforderlich, so erübrigt sich die Ausstellung eines neuen Ueberweisungskrankenscheines.

Dr. Stäble.

Verfarzfrage

Da die örtliche und sachliche Ausdehnung der Tätigkeit der einzuführenden Verfarzter noch nirgends feststeht, so haben vorläufig alle vertraglichen Abmachungen zwischen Betrieben und einzelnen Ärzten, — es kommen nur Ärzte, die zur Tätigkeit im Amt für Volksgesundheit zugelassen sind in Frage — zu unterbleiben. Später abzuschließende Verträge bzw. vertragsähnliche Abmachungen unterliegen den allgemeinen Bestimmungen über Verträge (Standesordnung § 22).

Siehe auch Ärzteblatt für Württemberg und Baden Nr. 26 vom 28. 12. 34, Seite 221.

Gauamt für Volksgesundheit: Dr. Stäble.

NSD.-Ärztebund

Mitgliedsbeiträge der NSD.-Ärztebundsmitglieder werden nur auf das Postcheckkonto München Nr. 708 überwiesen.

Das Postcheckkonto des Gaues Württemberg-Hohenzollern Stuttgart Nr. 3069 kommt nur für Alt-Mehse-Spenden in Frage.

Warnung

Eine Ortskrankenasse teilt uns mit, daß ein Herrmann Kamin, geb. 20. 7. 1908 in Reichenau (Sa.) rauschgiftsüchtig sei und auf alle möglichen Weisen erfolgreich versucht habe, sich Dicodid zu verschaffen. Vor N. wird gewarnt. AFD-Landesstelle.

Barmer Ersatzkasse

Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde hat die „Krankenasse der Deutschen Angestellten“ wieder ihren früheren Namen „Barmer Ersatzkasse“ angenommen.

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).
6. Jahreswoche vom 2.—8. Februar 1936:

	früherer				Württemberg
	Nekar-Kreis	Schwarzw.-Kreis	Jagst-Kreis	Donau-Kreis	
Diphtherie	38 (—)	15 (—)	7 (1)	14 (1)	74 (2)
Scharlach	69 (—)	25 (—)	26 (—)	16 (—)	136 (—)
Körnerkrankheit	—	—	—	—	—
Unterleibstypus	2 (—)	1 (—)	—	—	3 (—)
Fieberhafte Fehlgeb. u. anderer Organe	—	—	2 (—)	—	2 (—)
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	10 (8)	5 (3)	— (1)	— (10)	15 (22)
Tuberk. and. Organe	— (1)	—	— (1)	—	— (2)

7. Jahreswoche vom 9.—15. Februar 1936:

Diphtherie	32 (1)	10 (—)	6 (—)	15 (—)	63 (1)
übertr. Genidharr	—	—	—	—	—
Scharlach	67 (—)	27 (—)	21 (—)	19 (—)	134 (—)
übertr. Kinderlähm.	—	—	—	1 (—)	1 (—)
Unterleibstypus	—	1 (—)	—	—	1 (—)
Kindbettfieber	— (1)	2 (—)	1 (—)	—	3 (1)
Fieberhafte Fehlgeb. u. anderer Organe	—	—	—	—	—
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	9 (8)	6 (6)	— (1)	1 (9)	16 (24)

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 10.—15. Februar:

	Mitgliederzahl	Arbeitsunfähige	%
Durchschnitt der Vorwoche	163 015	5859	3,59
Durchschnitt der Berichtswoche	162 348	5885	3,62
in der Woche vom 17.—22. Februar:			
Durchschnitt der Vorwoche	162 348	5885	3,62
Durchschnitt der Berichtswoche	161 780	6043	3,73

Dereinsleben

Ärztlich-wirtschaftlicher Verein für Stuttgart und Umgebung e. V.

Mitgliederversammlung

am Mittwoch, den 11. März 1936 im Charlottenhof (Blumenlaal), Stuttgart, Charlottenstr. 22, abends 8.15 Uhr.

Tagesordnung:

1. „Der Regelbetrag“.

2. Verschiedenes.

Aussprache.

Dr. Feldmann.

Stuttgarter ärztlicher (wissenschaftlicher) Verein

Die auf Donnerstag, den 5. März, abends 8 Uhr c. t. im Med. Landesuntersuchungsamt, Azenbergstr. 14 a festgesetzte

Sitzung muß um 8 Tage (Donnerstag, den 12. März) verschoben werden.

Tagesordnung:

1. Wahl des Herrn Gudehus-Schönbuch zum a. o. Mitglied.
2. Herr Jäger: Vorweisung eines Falles von Ganglionneurum im großen Becken.
3. Herr Georg Römer: Aufgaben, Methoden und Ergebnisse der Psychomedizin mit Lichtbildern.

gez. Max Feser.

Württembergische ärztliche Unterstützungskasse

Freiwillige Jahresbeiträge:

Bad Cannstatt (durch Herrn Dr. Fr. Veiel): Dr. Baer I 10, Dr. Baer II 10, Dr. Boeck 10, Dr. Braun 10, Dr. Dopfer 10, Dr. Fader 10, Dr. Feldmaier 10, Herr u. Frau Dr. Greeff 3, Dr. Haller 5, Prof. Dr. Höring 10, Dr. Karpow 5, Dr. Kauffmann 3, Med.-Nat Dr. Kommerell 5, Dr. Kraus 5, Dr. Kübel 5, Med.-Nat Dr. Maas 5, Kurarzt Dr. Maber 5, Dr. Meizer 10, Herr und Frau Dr. Mery 15, Dr. Mägge 10, Frä. Dr. Salzmann 10, Dr. Schmal 5, Frä. Prof. Dr. Schmidmann 10, Dr. Schöffler 10, Dr. Schröder 10, Dr. Veiel 20, Dr. Wagner 10, Dr. Waldmann 10, Dr. Wanner 10, Direkt. Dr. Wölle 15, Dr. Zentner 10, sämtliche in Bad Cannstatt; Dr. Fromlet in Hedelsingen 5, Dr. Gehring das. 10, Dr. Fintel in Münsler 10, Dr. Weid das. 10, Dr. Haegeler in Obertürkheim 10, Dr. Knopf das. 5, Dr. Hengstberger in Untertürkheim 10, Dr. E. Maier das. 15, Zus. 351 RM.

Bezirk Leutkirch (durch Herrn Med.-Nat Dr. Stegmann): Dr. Drexler 20, Dr. Rudolph 10, Dr. Waldruff 10, Dr. Stegmann 5, sämtliche in Leutkirch; Dr. Dorn in Wurzach 10, Dr. Raucher das. 10, Zus. 65 RM.

Bezirk Wangen (durch Herrn Med.-Nat Dr. Stegmann): Dr. Brügger 10, Dr. Härle 10, Dr. Müller 10, Dr. Wiedmann 10, sämtliche in Wangen; Dr. Mutschler in Isny 10, Dr. Dr. Vogt das. 15, Dr. Ehrle das. 5, Dr. Reich in Rißlegg 10, Dr. Elgash in Rutzell 5, Zus. 85 RM.

Bezirk Rotweil (durch Herrn Med.-Nat Dr. Fint): Direktor Dr. Brede in Kottenmünster 10, Oberarzt Dr. Eba das. 5, Med.-Nat Dr. Fint 10, Dr. Bernhard 10, Dr. Grundler 10, Dr. Bibl 10, sämtliche in Rotweil; Dr. Frider in Schömberg 5, Dr. Hasold in Schwenningen 5, Dr. Sänger das. 5, Zus. 70 RM.

Bezirk Reutlingen (durch Herrn Med.-Nat Dr. Ventler): San.-Nat Dr. Appenzeller 3, Med.-Nat Dr. Ventler 10, Dr. Elwert 5, Dr. Feger 10, Dr. Kurt Gayler 10, San.-Nat Dr. Gabler 5, Dr. Görlich 10, Dr. Gös 10, Dr. Heimberger 10, Dr. Käßling 10, Dr. Ernst Kober 8, Dr. Paul Kober 10, Dr. Kreuzer 5, Dr. Eugen Kübler 10, Dr. Fris Kübler 10, Dr. Wolfgang Kübler 15, Dr. Kurz 10, Dr. Seible 10, Dr. Schmitt 5, Dr. Schwab 10, Dr. Stiefbold 10, Med.-Nat Dr. Stoll 5, Dr. Stübler 10, Dr. Weinhardt 15, Dr. Wagner 5, sämtliche in Reutlingen; Dr. Baltisberger in Beringen-Reutlingen 10, Dr. Roth das. 10, Dr. Grauer in Pfuffingen 10, Dr. Klemm das. 5, Dr. Langbein das. 20, Dr. Scheller das. 25, Dr. Mangold in Gningen 15, Dr. Adamsohn in Gönningen 5, Dr. Schilling das. 10, Dr. Jessenberger in Mdingen 10, Dr. Koch in Unterhausen 10, Zus. 351 RM.

Bezirk Biberach (durch Herrn Med.-Nat Dr. Groeschel): Dr. Mattes 10, San.-Nat Dr. Stähle 10, Dr. Wachendorff 5, Dr. Hans Dörfler 10, Dr. Wilhelm Dörfler 10, Dr. Weber 5, Dr. Fleischer 10, Dr. Schrödter 10, Dr. Ha 10, Dr. Groeschel 5, sämtliche in Biberach; Dr. Pfabler in Erolzheim 10, Zus. 95 RM.

Bezirk Laupheim (durch Herrn Med.-Nat Dr. Groeschel): Dr. Proß in Laupheim 10, Dr. Burger das. 10, Zus. 20 RM.

Stuttgart, den 26. Februar 1936.

Der Geschäftsführer: Dr. Joeppriv.

Grippegefahr!

Das wohlschmeckende
Ringulein
Preis 60 ₤

ist ein Schutzmittel von grosser Wirksamkeit.

Im Speichel aufgelöst, reinigt es die ganze Rachenhöhle von Krankheitskeimen und hilft dem Körper in seinem natürlichen Abwehrkampf. So vermeidet man jede Ansteckung und deren üble Folgen auf einfachste Weise.

DALLMANN & Co. (Die Hersteller von Kola-Dallmann.)

Esterkombination aus Äthyl-, Propyl- und Benzylester der p-Oxybenzoesäure

Personalmeldungen

Gestorben:

Am 13. Februar 1936: Med.-Nat. Dr. Eugen Kommerell, Bad Cannstatt, im Alter von 82 Jahren.
Am 15. Februar 1936: Dr. Eduard Gottschalk, Stuttgart, im Alter von 66 Jahren.

Am 20. Februar 1936: Dr. Anton Fried, Heilbronn a. N., im Alter von 41 Jahren.

Niederlassung:

Dr. Frank Lippert, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Stuttgart, Königsstr. 35.

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Arztregister

Verzogen ins Ausland:

Dr. Hans Weil, Facharzt für Kinderkrankheiten in Mannheim.
Dr. Paul Rubin, Facharzt für innere Krankheiten in Nastatt.
Dr. Alfred Grünebaum, prakt. Arzt in Nastatt.

Praxisaufgabe:

Dr. med. Siegfried Hein, prakt. Arzt in Freiburg i. Br. hat seine Praxis aufgegeben.

Badisches Statistisches Landesamt

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).
7. Jahreswoche vom 9.—15. Februar 1936:

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	12 (—)	23 (—)	13 (—)	15 (—)	63 (—)
übertr. Genickstarre	—	1 (—)	1 (—)	—	2 (—)
Scharlach	10 (—)	43 (—)	29 (—)	57 (—)	139 (—)
Paratyphus	—	—	—	—	—
Unterleibstypus	—	1 (1)	—	—	1 (1)
Kindbettfieber	1 (—)	3 (—)	—	—	4 (—)
Körnerkrankheit	—	—	—	—	—
Tuberkulose der Atmungsorgane	6 (2)	13 (4)	16 (7)	11 (1)	46 (14)

8. Jahreswoche vom 16.—22. Februar 1936:

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	11 (—)	26 (1)	19 (2)	12 (—)	68 (3)
Scharlach	3 (—)	41 (—)	31 (—)	56 (—)	131 (—)
übertr. Kinderlähmg.	—	1 (—)	—	1 (—)	2 (—)
Paratyphus	—	—	—	—	—
Unterleibstypus	2 (—)	—	—	—	2 (—)
Kindbettfieber	—	2 (—)	1 (—)	—	3 (—)
Tbc. der Atmungsorg.	2 (1)	17 (7)	4 (5)	17 (8)	40 (21)

Personalmeldungen

Gestorben:

Geb. Hofrat Dr. Max Dreßler in Karlsruhe am 20. Januar 1936.
Prof. Dr. Adolf Henle in Heidelberg am 31. Jan. 1936.
Dr. Hans Wiehl, prakt. Arzt in Immendingen (Amt Eugen) am 17. Februar 1936.
Dr. Josef Schäfer, prakt. Arzt in Billigheim am 20. Februar 1936.
Dr. Friedrich Moos, prakt. Arzt in Baden-Baden am 24. Februar 1936.

Verzogen:

Dr. Ludwig Hinderfin, Direktor der Kinderheilstätte in Bad Dürkheim nach Hof i. B.

Niedergelassen:

Otto Wiese als prakt. Arzt in Badentweiler am 1. Januar 1936.
Dr. Erich Männle als Assistenzarzt in der Heilstätte Friedrichsheim am 28. Oktober 1935.

Bücherbesprechungen

Ernst Rittershaus: Konstitution oder Rasse? J. F. Lehmann, München 1936. 210 S., 170 Abb. Preis geb 7,40 RM. Zw. 8,80 RM.

Im Vorwort seines Buches „Konstitution oder Rasse?“ stellt der Verfasser gleich die Frage, die er sich in seinem Werke zu beantworten vorgenommen hat: Ist es richtig, daß insbesondere Konstitution und Rasse Gegensätze sind, die einander ausschließen, so daß der eine Begriff die Konstitution den der Rasse widerlegt und überflüssig macht. Unter Berücksichtigung fast des ganzen einschlägigen Schrifttums werden die Begriffe der Konstitution und der Rasse scharf umrissen, gegeneinander abgewogen und z. T. in polemisch recht scharfer Form, die aber nie verlegend, sondern klärend wirkt, abgegrenzt.

Die Antwort, die wir von dem Verfasser erhalten lautet: „Es dürfe nicht mehr Konstitution oder Rasse heißen, sondern Konstitution und Rasse. Beides gehöre zusammen und sei eines ohne das andere in seiner Tiefe nicht zu verstehen.“

Sowohl die Aretschmerischen Konstitutionstypen, als auch die Rassen feiner Genotypungen, die durch Auslese und Ausmerze entstanden und durch Inzucht befestigt wurden, Dabei sei der Konstitutionsbegriff der ursprünglichere, primitivere, zeitlich früher entstandene, Rasse dagegen der später entstandene

Ammonium
sulfokarwendollicum-

Karwendol

Wegen besonderer Preiswürdigkeit

und erprobter Wirksamkeit geben neuerdings viele Kliniken und Aerzte Karwendol und seinen Fertigpräparaten den Vorzug. Karwendol zeichnet sich durch hohen Schwefelgehalt und stark reduzierende sowie antiphlogistische Eigenschaften aus (vgl. Formulae magistrales berol. 1935).

Karwendol purum O.P. Tube mit 20 g RM. —.77
Karwendol-Suppositorien O.P. mit 10 Stck. „ —.94
Karwendol-Globuli vag. O.P. mit 10 Kugeln „ —.68
Karwendol-Glycerin 10%ig Schraubglas mit 100 g „ —.84

Karwendol-Gesellschaft m. b. H., Verwaltung Laupheim-H/Württ.

DIGESTOMAL

Liquor 100 cc. RM. 1.16 o. U.
200 cc. RM. 1.79 o. U.

Tabletten 25 St. RM. 0.92 o. U.
Tropfen 30,0 RM. 0.92 o. U.

J. MOSER, KIRCHZARTEN-FREIBURG i. Br.

Das wohlschmeckende, appetitanregende u. verdauungsfördernde **Tonikum**. Empfohlen bei Anorexie, nervöser und funktioneller Dyspepsie, Gastritis, Hyperemesis gravidarum, Grippe und in Reconvalensenz.

böhere, umfassendere Begriff. Der Konstitutionstyp sei zum Klassenmerkmal geworden.

Der Wert des Buches liegt nicht allein in dem gegenseitigen Abwägen des Schrifttums, sondern auch in der eigenen Stellungnahme des Verfassers zu den ausgeworfenen Problemen. Er ist sich vollkommen bewußt, daß er in vielen Punkten rein hypothetische Anschauungen vertritt, die es aber ermöglichen mit ihnen als Ausgangspunkte in bis jetzt noch fast unerforschte Gebiete der Wissenschaft vorzudringen, seien es nun die Anschauungen über die prähistorischen Rassen, aus denen sich später das Volk der Germanen herauskristallisierte, oder die Erklärungen über die Entstehung der germanischen Mythologie. Das Buch wird durch die Menge der ausgeworfenen Probleme sicher eine Diskussion hervorrufen, bei der sich besonders die Spezialisten der einzelnen Fachgebiete, Pflanzkunde, Rassenkunde, Vererbungslehre, Anthropologie und die prähistorischen Wissenschaften beteiligen werden. Sie alle werden durch kritische Stellungnahme, ob für oder gegen die hier vertretenen Ansichten eine Bereicherung ihres Wissens erfahren. Die Ausstattung des Buches ist gut.

H. Erbach (Karlsruhe).

Reichsmedizinalkalender 1936, herausgegeben von Dr. von den Velden.

Der Reichsmedizinalkalender enthält ein Verzeichnis der neueren Arzneimittel, zuverlässig nach Indikationen geordnet. Wie üblich sind die wichtigsten gesetzlichen Vorschriften aufgenommen über Rezeptur, Verschreibung von Betäubungsmitteln, Infektionskrankheiten; kurze Anweisungen über Vergiftungen, Behandlung von Kampfgasvergiftungen, eine Uebersicht über die Heilbäder und 888 klimatischen Kurorte mit kurzer wissenschaftlicher Uebersicht folgen. In ausgezeichneter Weise ist auf über 100 Seiten über die Fortschritte auf dem Gebiet der inneren Medizin berichtet. Kleinere Abschnitte behandeln die wichtigsten Fragen der übrigen Fachgebiete.

Neu und bisher einzigartig ist das Heft „Einführung in die ärztliche Organisationskunde“, bearbeitet von Dr. G. D. Hier werden in klarer Darstellung die wichtigsten Bestimmungen, die für den Neuaufbau unseres Gesundheitswesens maßgeblich sind, mitgeteilt; z. B. die ärztliche Standesordnung, die Satzungen des R. M. Ärztebundes, die Bestimmungen über die R. M. die Ausgleichsstufe, das Amt für Volksgesundheit und die staatlichen Gesundheitsämter, die Verträge mit öffentlichen Stellen (Heer, AD usw.), das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und die Bestimmungen über Schwangerenunterbrechung u. a.

Der Kalender kann seines vorzüglichen Inhaltes wegen sehr empfohlen werden. Dr. Knodel (Eggenstein).

Dr. med. und phil. Gerhard Benzmer: Dein Kopf dein Charakter. Franke'sche Verlagsbuchhandlung Stuttgart, 95 S., RM. 2.50.

Zuerst wird kurz die Geschichte der Phrenologie von Dr. Gall aus Tiefenbrunn b. Forzheim dargestellt. Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts war Phrenologie die große Mode, aus ihr entwickelte sich dann die exakte Hirnforschung, wie sie heute noch weiter betrieben wird. Daran anschließend wird die Typenlehre Streitschmiers angelehnt, und dann an einigen Beispielen diese kombinierte Phrenologie und Typenlehre erläutert. Ueber das Minenspiel ist ein besonderes Kapitel vorhanden, hier wäre über die Anatomie der mimischen Muskulatur noch die Arbeit Ruges nachzutragen. Viele der Schlussfolgerungen des Autors sind noch nicht genügend durch ausreichende Anzahl von exakten Untersuchungen

fundiert. Interessenten kann das anregend geschriebene Buchlein empfohlen werden. R. Spuler.

Handbuch der Funktechnik. Franke'sche Verlagsanstalt, Stuttgart. Teillieferungen lomb. 1 u. 2.

Das Handbuch ist für einen großen Kreis von Interessenten bestimmt, besonders für Radioamateure, die sich eine wissenschaftliche Grundlage verschaffen wollen. Die mathematische Behandlung ist möglichst elementar gehalten. Den Mediziner dürfte von dem Erschienenen das Kapitel über Musik interessieren. Auch die Besprechung der Wellenlehre, denen später die Behandlung der Kurzwellen folgen soll, ist für uns lehrreich. R. Spuler.

Oberstleutnant a. D. Dr. Wilhelm Solger gibt in der Märzfolge von Weiermanns Monatsheften Aufschluß über die operative Bedeutung des deutschen Angriffs auf Verdun, der am 21. Februar 1916, also vor 20 Jahren, begann. Er berichtet über die wahre Absicht General von Falkenbays, der den Angriff auf Verdun nicht als Hauptinhalt seiner Pläne betrachtete, sondern nur als ersten Schritt, der als Mittel dienen sollte, um die Entscheidung an anderer Stelle herbeizuführen. Zum Gedenktage 1936 erinnert Werner Beumelburg in seiner Novelle „Herr Leutnant, ich glaube...“ an die unvergesslichen Taten der Frontkämpfer des Weltkrieges. Ernst Kammerer erzählt in dem Aufsatz „Hier malen die Autobahn“ von 4 Münchner Malern, die den Bau der Autostraßen in mehreren Gemälden, besonders im Hinblick auf die Umgestaltung der Landschaft, festgehalten haben. „Das Auto von morgen“ betitelt die Ingenieure B. u. S. von Kömer ihre Abhandlung über neue Bauformen und neue Treibmittel in der Autoindustrie. Von unterhaltenden Beiträgen sind zu erwähnen: Die Fortsetzung des Romans von Hermann Erbschütz, „Der Lautträger“, „Der Wolf“, eine Erzählung von Martin Rasche und die Novelle „Nelsons Offiziere“ von Alfons v. Czibulka. Ein farbige Bilderbogen nach Aquarellen von Leo Abben schmücken den Aufsatz „Essen“ von Karl Sabel. Besondere Beachtung verdient die Würdigung des letzten Werkes von Georg Stammer „Im Herzschlag der Dinge“ durch Hellmuth Langenbucher. Auch die Beiträge „Vom Recht der Ehefrau“ von Dr. jur. Alexander Elster, „Südafrika, das Land der Gegensätze“, von Dr. Marc. H. Brehne und „Die guten Räuber“ (Nähtlinge unserer Gärten) von O. Rebellbau werden Interesse finden. Probenummer auf Wunsch kostenlos vom Verlag in Braunschweig.

Notiz.

Das Sanatorium Kuranstalt am Frauenberg G. m. b. H. in Bad Mergentheim, ärztlicher Leiter Kollege Bofinger, stellt, wie im Vorjahre, in liebenswürdiger Weise 2 Freibetten für erkrankte Ärzte oder deren nächste Familienangehörige auf die Dauer von je etwa 4 Wochen in der Zeit vom 1. März bis 30. April oder ab 15. September zur Verfügung.

Sehr zu beachten!

Zuschriften, die das Anzeigen-geschäft betreffen, sind nur an den Werbedienst G. m. b. H., Frankfurt/M., Leerbachstrasse 49 zu richten.

Deutliches, mit der Maschine geschriebenes Manuskript verhilft Druckfehler und erleichtert dem Setzer die Arbeit

Bei

Bronchitiden u. a. Erkältungskrankheiten

sulfogujacol, die **wirksamen Bestandteile der Drogen: Castanea, Primula, Ephedra, Drosera und Thymian enthält.**

Proben und Literatur durch:

Chemische Fabrik Haidle & Maier, Stuttgart-N

Seit
25 Jahren
bewährt

Thymosirol

der Pflanzenextrakt-Syrup, der neben Kal.

Von Kindern wie Erwachsenen gerne genommen

150 gr.-Fl. Apoth. Verk. Preis RM 1,50 inkl. Umsatzst.

Verantw. Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Altmühlstr. 30, Fernruf 2982 / Druck u. Verlag Ralsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstr. 21, Fernruf 2109, Postfach 12596 / Für den Anzeigentel verantwortlich: Fritz Kobl, Frankfurt/M., Anzeigenverwaltung: Werbedienst GmbH, Frankfurt/M., Leerbachstr. 49, Fernruf 55886 / Erscheint jeden 2. Freitag / Postgebühr jährlich 72 Pf., bei Postbesug vierteljährlich 1.82 RM, zusätzlich 18 Pf. Postgebühr, einzeln 0,30 RM. Anzeigenpreise u. Rabatte lt. Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / 3. 3. ist Preisliste Nr. 4 v. 1. 9. 1935 gültig. / D. A. IV. S. 35. 3940

INFLUENZA

führt sehr häufig zu Komplikationen.

Bronchopneumonie, Pneumonie und sogar Lungentuberkulose treten oft im Gefolge dieser äußerst heimtückischen Krankheit auf.

Frühzeitige Applikation von Antiphlogistine, u. zwar gleich beim Einsetzen eines Influenzaanfalls, hilft die rechtzeitige Lösung d. Krankheitsprozesses fördern u. den Patienten gegen das Auftreten von sekundären Komplikationen schützen.



Bronchopneumonie Pneumonie

Bei Hinzutreten solcher Zustände erfolgt eine beträchtliche Linderung durch Anwendung von

Antiphlogistine

auf dem Brustkorb vorn und hinten.

Muster und Literatur kostenfrei



Antiphlogistine



Seit über 25 Jahren in Deutschland hergestellt

The Denver Chemical Mfg. Co., Berlin-Lichterfelde und New York, U. S. A.

Fieberhafte Erkältungskrankheiten, Grippe und deren Folgezustände:

Eu-Med

Coffein 0,05, Phenacetin, Pyrazol. phenyldimethyl., Dimethylaminophenazon aa 0,15

Indikationsgebiet: ANTINEURALGICUM, ANTIRHEUMATICUM und ANTIPYRETICUM, prophylaktisch besonders auch bei postoperativen Schmerzen in der Zahnpraxis.

1 Originalschachtel mit 10 Tabl. Inhalt à 0,5 - 1 Originalschachtel mit 20 Tabl. Inhalt à 0,5

Uro-Med

Acid. camph. Phenyl. salicyl., Hexamethylentetramin aa 0,075, Anaesthesin (I. G. Hoechst) 0,01

Indikationsgebiet: Cystitis, Pyelitis, Gonorrhoe und deren Komplikationen. — Prostatitis, Spermatozystitis, Epididymitis, bei allen entzündlichen Prozessen der weiblichen Adnexe. — Alters-Prostatahypertrophie.

1 Originalschachtel mit 30 Drag. Inhalt à 0,235 - 1 Originalschachtel mit 60 Drag. Inhalt à 0,235

Calmed

Calcium malonicum

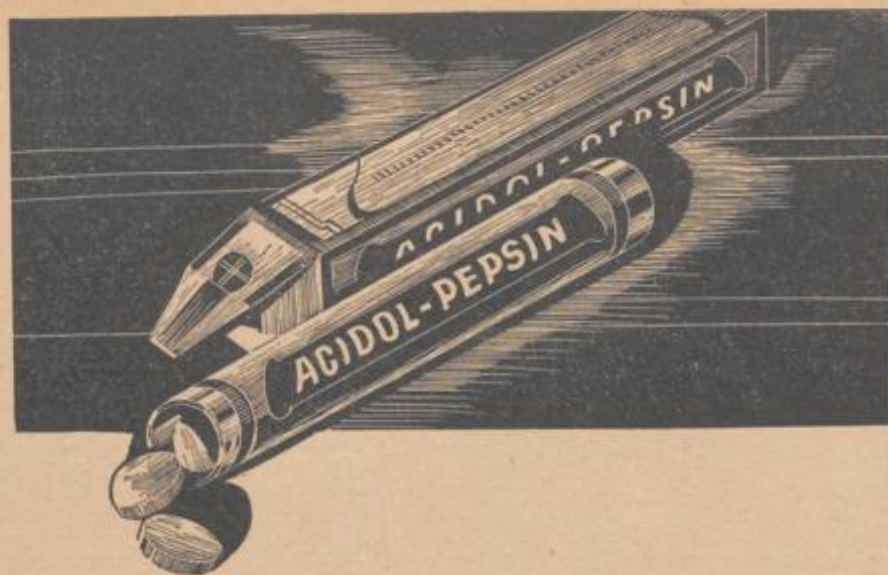
Indikationsgebiet: Manifestationen der Tetanie, eklamptische Anfälle, Laryngospasmus, Asthma, Heufieber, Allgem. Schwäche und Erschöpfungszustände im Kindesalter, wie sie bei stark wachsenden Kindern häufig beobachtet werden. Nervöse Zustände älterer Kinder, sowie bei Erwachsenen Zeichen abnormer Unruhe, Erschöpfbarkeit, Schlafstörungen. — Bronchialdrüsen-Tuberkulose.

1 Originalpackung mit 48 Tabletten (Cal. mal. 1 g p. Tabl.) - 1 Originalpackung mit 60 g Pulver (Cal. mal. 50 g) - 1 Originalpackung mit 125 g Pulver (Cal. mal. 100 g)

Muster und Literatur werden den Herren Aerzten gern zur Verfügung gestellt!

MED

Fabrik Chemisch-Pharmazeutischer Präparate Dr. Tell & Co., Berlin O 112



Bei Appetitlosigkeit
und Magenkatarrhen

ACIDOL-PEPSIN

Das Salzsäure-Pepsin-Präparat
in fester, haltbarer Form. Für den
Berufstätigen bequem u. handlich



»Bayer«

I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Leverkusen a. Rh.

Originalpackungen:

Stärke I (stark sauer), Stärke II (schwach sauer), Röhren m. 10 Pastillen zu 0,5 g

*wirksamer, wirtschaftlicher,
wohlfeiler Arzneimittel sind*

*Eingeschlossen
in den Kreis*

ESDESAN
Nervinum u. Sedativum
1/1 Fl. = 50 g = 50 Gaben = RM 1,30
1/2 " = 25 g = 25 " = " 0,85

ESDESAN_{CUM}NITRO
gleichpreisig

TUSSUT
Hustentastillen
Preis pro Schachtel · 20 Pastill. RM 0,91

TUSSUT_{CUM}CODEIN.
Preis pro Schachtel · 20 Pastill. RM 1,02

Pharmarium G.m.b.H. Berlin-Charlottenbg. 5