

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1936

7 (3.4.1936)

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

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Replerstraße 26, Telefon 24454/55, Postcheckkonto Stuttgart Nr. 5006, Bankkonto: Württ. Girozentrale Nr. 510, Württembergische ärztliche Unterstufungskasse in Stuttgart, Kronenstr. 38,

Postcheckkonto Stuttgart 5320 und Württembergische Landesparkasse, Girokonto 313.
Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim, Ruitstraße 1-3, Telefon 21581 und 24881.

Inhalt:

Unüberbrückbare Gegensätze zwischen Kreislaufdynamik - Theorie und Blutdruckmessung - „Führgymnastik und Haltungsgübungen“ - Ärzte-Tagung in Wiesbaden - Kongresskalender: Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde - Vereinigung Bad Deynhauserer Ärzte - Inter-

ationale Tuberkulose-Konferenz 1936 in Lissabon - Fortbildung - Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern - Mitteilungen der Landesstelle Baden - Bücherbesprechungen.

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

Unüberbrückbare Gegensätze zwischen Kreislaufdynamik - Theorie und Blutdruckmessung

Oscar Dieterich, Stuttgart

Neue Forschungsergebnisse auf dem Gebiet
des Blutdruckkreislaufes als Brücke zwischen
Biologie und Medizin.

Wenn wir eines Menschen Blutdruck messen, so gedenken wir meist nur in Stunden besonderer Bestimmtheit an jenen Ueberdruck, mit welchem die Atmosphäre auf uns lastet; noch weniger aber tragen wir der Möglichkeit Rechnung, daß irgendwo und irgendwie diese für unser Gefühl offenbar nicht vorhandene Last der Entwicklung aller Lebewesen ganz außergewöhnliche Aufgaben zum Ausgleich des Unterschiedes zwischen Innen- und Außendruck aufgezwungen hat.

Die Luftsäule entspricht mit einem Druck von einer Atmosphäre einer 10 m hohen Wassersäule, welcher zum Ausgleich im Mittel, nur 100 mm Quecksilber gleich einer etwa 136 cm hohen Blutsäule gegenübersteht. Das natürliche Verhältnis zwischen Blutdruck und Außendruck ist für den Menschen somit etwa wie 1 : 10 genauer wie 1,36 : 10 (für den Erwachsenen). Raum wird dem ruhig atmenden Menschen bewußt, welche Gesamtlast er trägt, und daß auf einem qmm Fläche, also auf Außenhaut, den oberen Atemswegen, den Lungen und zum Teil auf den Verdauungswegen noch immer eine Last von 10 g liegt, welcher als Gegendruck durch die Blutsäule wenig mehr wie 1 g gegenübersteht. Es muß schließlich der Moment kommen, wo der Querschnitt einer Kapillare von etwa $\frac{1}{1000}$ qmm nur noch einen absoluten Innendruck von etwa $\frac{1}{100}$ g besitzt und dies sind alsdann noch nicht einmal die engsten Kapillaren deren absoluter Druck mit ihrem Querschnitt abnimmt und schließlich auf kaum $\frac{1}{1000}$ g dann sinken müßte, wenn die bekannten Strömungsgesetze hierbei noch Geltung hätten. Schlägt man zur Nachorientierung irgend ein Fachwerk auf, so ist man aber doch erstaunt, Angaben über absolute Kapillardrucke von 10 bis 30 mm Quecksilbersäule zu finden. Selbst in dem bekannten Kapillarwerk von Otfried Müller steht wörtlich, daß hierbei nur der Druck in den Kapillaren gemeint sei - also absolut - welcher nach diesem, laut vielen einschlägigen Messungen rund ein Zehntel des Artendruckes beträgt. Das ist der Druck von rund 10 mm Hg = 13,6 cm Wassersäule. Man wird schon allein vom rechnerischen Standpunkt aus Anstoß an einem innerkapillaren Druck von dieser Höhe nehmen, der rund 1000 mal höher wäre, als vom fließenden Kapillarinhalt zu erwarten ist. Ferner wird man von biologischen Gesetzen, also vom Zusammenhang der Naturgesetze ausgehend, doch nicht

übersehen dürfen, daß dem absoluten Außendruck, also jenem, welcher über der Haut liegt, ohne Berücksichtigung von Flüssigkeiten doch nur etwa $\frac{1}{10}$ davon als Innen- d. h. als Blutdruck gegenübersteht; welcher, wo immer sich Außen- und Innendruck selbst auf dünnster Trennungsschicht gegenüberstehen, durch eine besondere Mechanik des Körpers ausgeglichen werden muß.

Erinnern wir uns, daß der Außendruck auf 1 qcm Körperoberfläche etwa 1000 g beträgt und gleich dem Druck von 10 m Wassersäule = 740 mm Hg ist; jener des Blutdruckes von Systole zu Diastole im Mittel zwischen 85 und 135 mm Hg, also zwischen 116 und 185 cm Wassersäule pendelt. Die schwankende Differenz zwischen Herzdruck und Luftdruck über den Lungen und Außendruck beträgt somit 815-880 g pro 1 cm Quadratfläche.

Druckausgleich in den Lungen.

Angesichts dieser Tatsachen erfüllt uns die Leistung unseres Organismus zur Bewunderung gegenüber zwei vollendeten Tatsachen: Einmal hat die unerschöpfliche Natur einen sicheren Weg gefunden, diese erhebliche Druckdifferenz auf einer kaum über $\frac{1}{1000}$ mm dicken, also weniger wie Spinnfadendünnen Schichte nicht nur auszugleichen, d. h. gegenseitig auf Null zu bringen, sondern diese auf Nulldruck auch während Pulschwingung und Atmung zu erhalten. Das Meisterstück zunächst dieser Leistung liegt in dem von der Natur schon in vielen Variationen begangenen Weg: die hier über der Lunge lastende Luftsäule von ca. 1 kg Gewicht pro qcm durch fortschreitende Unterteilung des Querschnittes der Lufttröhre in kleine und kleinste Luftkanälchen so aufzulösen, daß der absolute Druck in diesen schließlich weniger wie 1 g beträgt, bevor der Uebergang in die Alveolen erreicht wird, woselbst die Feindosierung, die Vorbereitung zur physikalisch, chemischen Arbeit beginnt. In ähnlicher Weise vollzieht sich auch die Blutdruckverteilung in der vom rechten Herzen kommenden Lungenarterie bis zu deren Aufspaltung im Bereich der zahllosen Bronchiolen, dort, wo legt sie sich in die bekannten meist keulenförmigen Alveolarfächerchen als elastische Endstationen der Luftwege aufteilen. An dieser Stelle wo die hier schon zarten Blutgefäße sich in das noch zartere enge Netzchen von kaum $\frac{1}{100}$ mm dicken Kapillaren auflösen, um die Millionen durchsichtiger, elastischer Miniaturkuppelchen eines Alveolarbläschens mit einem zarten Blutgefäßnetzchen zu umspinnen, beginnt das zweite Meisterstück in Bezug auf den letzten Ausgleich des Blutdruckes während der Dehnung dieser kaum über $\frac{1}{1000}$ mm dicken, aber doch mit elastischem Material sinnenreich durchwirkten Wand der Lungenbläschen. Dieselben dehnen sich infolge ihrer eigenartigen Faserstruktur nur, oder beinahe nur in Richtung der kleinen Kuppel aus, welche sich bei der Luftaufnahme, nach anderen Angaben, bis auf das Dreifache dehnen kann; wobei auch das darüber liegende, zarte, elastische Blutgefäßnetzchen mitgedehnt wird, dessen Zweigchen sich in dieser Phase vermutlich flach an die gespannte kleine Kuppelwand anschmiegen

und damit auch die Gefäßwände sich dem erhöhten Sauerstoffbedürfnis in dem Maße der Bläschenabnahme anpassen.

Diese so selbstverständliche Feineinstellung der Lungenbläschen erstreckt sich nach deren Bau zu schließen nur auf deren Bildung, indessen eine Feinregulierung der Luftzufuhr in den Alveolen histologisch nur noch am Uebergang von Bronchiolus zum Alveolareingang wahrscheinlich ist. Die plötzliche Erweiterung des Bronchiolus auf das weite Lumen der anschließenden Alveolarsäcke entspricht somit technisch etwa dem bekannten Uebergang vom Kolbenventil zum Kolbenlumen eines Benzinmotors. Die eingeschlossene Luftmenge erfährt somit hier vermutlich jene letzte Druckregulierung, welche hier durch die Atmungstiefe veränderlich wird, indessen durch die Wanddehnung an deren Fläche gleichzeitig die Osmose der Gase beginnt. Wie dieses mechanische Wunder der Alveolen erkennen läßt, hat die Natur auch hier wiederum die Vergrößerung der physikalischen Arbeitsfläche zur Druckregulierung benützt, aber technisch doch wieder mit ganz anderer Anordnung als etwa im Glomerulusgebiet der Nierenrinde, oder in den Leberläppchen. Nur unter dieser Bedingung scheint es denkbar, daß der Innen- und Außendruck um eine Alveole und ihrem Gefäßnetz konstant und nahe Null bleibt — konstant, um das dritte Meistertstück einer noch zarteren Mechanik nicht zu fördern, welche von hier ab unter dem Einfluß der Osmose steht; ein ganz besonderer Vorgang, bei welchem die zuvor noch teilweise durch Raumveränderung (Volumenveränderung) gesteuerte Mechanik von einer neuen Bewegungsweise abgelöst wird, welche nur noch im Sinne eines dynamischen Ausgleiches jener Gasmoleküle verstanden werden kann, welche zum Ausgleich ihrer elektrischen Ladung durch die hauchdünnen Wände im Sinne eines osmotischen Vorganges diffundieren. Die Osmose deren Einzelphase sich nunmehr als Oxydation und Reduktion im Austausch von Teilmolekülen (Valenzen nach Bland) vollzieht, ist ein rein physikalischer Vorgang, den man am besten so versteht, wenn man zwischen zwei Lösungen verschiedenen Inhalts eine Membrane so legt, daß der jeweilige Inhalt oder Teile desselben nur durch diese in den anderen Raum gelangen können. Betrachtet man nun wie schon erwähnt Chemie als die Wissenschaft über die chemische, also stoffliche Eigenart eines Körpers und Physik als die andere Wissenschaft, welche sich nur mit der Energie, also den Kraftverhältnissen der Stoffe befaßt, welche die unverlierbaren, also dauernden Eigenschaften eines jeden Körpers sind, so ist die zwischen beiden Lösungen aufgestellte Membrane naturgemäß wiederum ein Körper, dessen Gesamteigenschaften dazu benützt werden, daß gelöste Moleküle oder Teile derselben zwischen beiden Kammern zum Austausch kommen können, wobei die Membrane, die zwischen beiden Kammern im vorliegenden Falle Blutgefäß — Alveole entstehende Druck — und Volumendifferenz automatisch ausgleicht. Es kann dabei vorkommen, daß im Experiment der osmotische Druck der Flüssigkeitssäule auf der einen Membranseite ein vielfaches von jenem der anderen Kammerinhalte ausmacht.

Wir wollen mit dieser Erklärung (so wie Verfasser diese auffaßt) das heikle Gebiet der Molekulardynamik wieder mit dem Hinweis verlassen, daß an den Grenzflächen aller Körper, somit auch in Kapillaren an Zellwänden, an der Innen- und Außenseite von Zellwänden sich gleichzeitig verschiedene Vorgänge abspielen, welche im Rahmen der physikalischen und chemischen Betrachtung liegen.

Beide Betrachtungsweisen sind somit nur verschiedene Formen der Analyse ein und desselben Vorganges. Wir befinden uns dabei im Bereich der Molekulargesetze, deren Wesen und Charakter sich von den Gesetzen der Masse, der Schwere, des Gewichtes streng unterscheiden. Es ist eine grobe und doch eindeutige Unterscheidung beiderlei Naturgesetze möglich, wenn wir uns damit begnügen, alle rein molekularen Vorgänge in das Gebiet der Elektrizität zu übertragen und die restlichen Vorgänge als Gesetze der Masse zu betrachten.

Wir unterscheiden somit, um wieder auf die Mechanik des Gastoßwechsels in den Lungen zurückzukommen, den im Bereich der Grenzflächen anfallenden osmotischen Druck von dem mechanischen und pneumatischen Luft- und Blutdruckausgleich, der primär durch die relativ hohen Anfangsdrücke von Blut- und Luftsäule notwendig wurde.

Auf einsamen Arbeitswegen konnte Verfasser experimentelle Unterlagen für die Mechanik der oben beschriebenen und noch anderen Grenzflächenvorgänge gewinnen und dabei im-

mer wieder den im Prinzip einseitigen Weg feststellen, welchen die Natur zur Lösung solcher Aufgaben eingeschlagen hat, die vom naturwissenschaftlichen Gesichtspunkt aus beurteilt, zu den Grundlagen der biologischen Mechanik gehören. (Biologisch-naturgesetzlich.) Der biologische Schlüssel: Ruhende Materie in fließender Form und Fließendes in Ruhendes umzuschalten ohne Hinzuziehung einer motorischen Zwischenstufe wie etwa eine Pumpe (Herz), eine Turbine oder dergleichen anzuwenden, liegt in der Ausnützung der molekularen Energie aller Stoffe deren dynamische Auswirkung an die Schaffung großer Oberflächen gebunden ist.

Die einfachste Darstellung dieser mechanischen Form ist somit die Aufstellung z. B. eines größeren Rohrquerschnittes in eine viel tausendfach größere Verührungsfläche zwischen Rohrwand und Rohrinhalt. Die größte Fläche eines Stoffes liegt somit praktisch und im erweiterten Sinne des Beispiels in der gesamten Oberfläche der molekular gelösten Bestandteile eines Stoffes und in dieser damit auch die größte verfügbare Energieform dieser Energieträger. Von beiden Formen macht die Biomechanik (im Gegensatz zur Mechanik der Masse) Gebrauch, wenn sie irgend eine Masse in eine bestimmte Bewegungsform ohne die üblichen mechanischen Hilfsmittel bringen will. Daß diese Art der Aufgabenlösung ein wirkliches Grundgesetz ist, das bei seiner Anwendung auf die Masse auch noch den Gesetzen dieser Ordnung entsprechen muß, geht daraus hervor, daß wir z. B. ohne weiteres etwa Wasser aus einer Hochdruckleitung dadurch in eine ruhig fließende Form bringen können, daß wir den Rohrquerschnitt in entsprechend viele Einzelteilungen solange unterteilen, bis das Wasser ruhig und langsam weiter fließt. Wenn also ein Sturzbach in poröses Gestein versickert, und dieses einige hundert Meter tiefer im Tal von Humusboden überdeckt ist, so kann der ganze Talboden einem gefüllten Schwamm mit talwärts fließendem Inhalt gleichen, dessen Menge durch Gesteinsänderung wieder zum springenden Quell vereint, irgendwo zum Vorschein kommen kann. Diese Dinge sind in der Natur immer zu beobachten und kommen in irgend einer Form immer wieder zum Ausdruck.

Ueber Druckmessung in Kapillaren?

Wir haben uns eingangs der Arbeit an dem hohen Kapillardruck aufgehalten, welcher durch die verschiedene Art der Messung vielfach festgestellt wurde; einerlei, ob diese Ergebnisse auf blutigem oder unblutigem Wege gewonnen wurden. Daß vielfach einseitige Werte erreicht wurden, soll seitens des Verf. nur eine Anerkennung der Sorgfalt sein, welche auf die Messung selbst verwendet wurde und Ottfried Müller gibt wie schon erwähnt die gewonnenen Druckwerte in seinem Werk (Die Kapillaren der menschlichen Körperoberfläche) mit $\frac{1}{10}$ des Kortendruckes an.

Wir haben im vorausgehenden wiederholt jene Mechanik erwähnt, mittels deren die Natur den Luft- oder Blutdruck herabsetzt und man kann auf Grund der Rechnungsunterlagen feststellen, daß der absolute Blutdruck in den Hautkapillaren entsprechend ihrer Weite, einen Wert erreichen dürfte, welcher zwischen 0 und 1 mm Quecksilbersäule (= 1,36 g) liegt. Nach den üblichen Messungen beträgt der absolute Kapillardruck im Mittel 10 mm Hg = 13,6 g; entsprechend der durchschnittlichen Kapillarweite dürfte er aber tatsächlich meist unter $\frac{1}{100}$ g liegen. Zu berücksichtigen ist, daß der Kapillardruck, wie eingehende Versuche des Verfassers ergeben haben, mit der Kapillarlänge abnimmt, der einzige Befund, welcher in Bezug auf die Kapillaren dem allgemeinen Fließgesetz entspricht.

Die gleichen biologischen Gesetze, welche sich im Körper in Bezug auf den Blutdruck bewährt haben, fanden wir, wenn auch in etwas veränderter Anordnung in den Lungen. Wir holen diesen Vergleich deshalb nochmals hervor, um festzustellen, daß die Oberfläche des Körpers außer den Poren für Hautatmung und Schweißabgabe keine den Lungen entsprechende Einrichtung besitzt. Deshalb sind wohl auch die Hautporen für den Gastoßwechsel so ungewöhnlich eng, daß Luft im gewöhnlichen Sinne durch diese in die Haut nicht eindringen kann, — eben zum Schutz gegen den Luftdruck, welcher ja mit seinem vollen Gewicht von 1 kg auf jedem qcm Haut lastet. Der einzige Mechanismus, diesen erheblichen Außendruck abzufangen, wird bei der Haut durch den elastischen Widerstand des Gewebes und dessen flüssigen Inhalt ermöglicht und wir wissen, daß der Unterschied zwischen Herz- und Außendruck entsprechend der Pulschwankung im Mittel zwischen 815—880 g

beträgt; also ein respektables Gewicht, welches den flüssigen Inhalt der Haut (Kapillaren und Lymphwege) gewissermaßen zusammenpreßt. Ein Druck, welcher nach der Tiefe des Gewebes in dem Maße abnimmt, wie umgekehrt der Blutdruck aus der Tiefe in Richtung Haut abnimmt. Nur ist das Verhältnis der primären Druckgrößen etwa wie 1:10 d. h. der Außendruck ist auf die Kapillarenden der Haut ca. 10 mal größer wie jener Druck, welcher vom Herzen aus auf die gleichen Blutgefäße möglich ist. Verschiedene Kapillarweiten der Haut, sowie Veränderungen im Venengebiet sind jedoch geeignet, den Turgor, also die Spannung von Haut und Unterhaut durch stärkere Füllung zu verändern auch dann, wenn der primäre Druck vom Herzen in dieser Zeit nicht verändert ist, so wie dies bei nervöser Stauung beobachtet werden kann. Nicht weniger dürfte der Zustand von Muskulatur und Bindegewebe geeignet sein, den elastischen Widerstand gegenüber dem Außendruck maßgebend zu beeinflussen.

Der Endeffekt wird stets der sein, daß die mit so viel Vertrauen für alle Fälle benützte Blutdruckmessung doch nur relative Geltung hat; trotzdem aber werden wir dieselbe mit gewisser Einschränkung und mit Erfolg dann weiter benützen, wenn wir derartige Sonderzustände berücksichtigen.

In diesem Sinne beurteilt, wird es nicht verwunderlich erscheinen, wenn wir sagen, daß der kapillare Außendruck der Haut nur jenen Differenzialdruck wiedergibt, welcher als Rest des Blutdruckes noch auf den 10 mal stärkeren Außendruck wirksam ist. Ob zur Messung desselben nun das blutige oder unblutige Verfahren benützt wird, dürfte abgesehen von der Kapillarkapazität bei Glasröhren unter 2 mm Lumen gleich bleiben. Stets wird man an Stelle des vermeintlichen kapillaren Eigendruckes den Einfluß des erheblichen Außendruckes auf die elastische mit Lymphe, Bindegewebe, Blutgefäßen etc. ausgefüllte Haut und nicht zuletzt noch die Spannung der Epidermis und Gefäßwand mitmessen. Ein mit Wasser gefüllter Spritzball veranschaulicht sinngemäß am einfachsten, wenn auch in etwas übertriebener Weise die Mechanik dieses Vorganges respektive die zu erwartenden Meßfehler.

Folgt man dieser durch die tatsächlichen Verhältnisse gezeichneten Darstellung in Bezug auf die Frage, wieso denn unter höherem Außendruck überhaupt noch eine Durchblutung der Haut möglich sei, so steht man physikalisch entweder vor einem Rätsel, oder vor der Tatsache, daß sich die physikalischen Vorgänge in der Haut anders abwickeln, als wir bisher dachten. Das alles zwingt uns zu der Folgerung, daß die bisherige Vorstellung über die Mechanik des Kreislaufes insbesondere jene des Kapillargebietes der Wirklichkeit nicht entspricht. Der Widerspruch bezieht sich, wie wir später noch sehen werden sowohl auf das statische Verhalten der gesamt Blutmasse sowie auf kapillare und osmotische Fließvorgänge, zu denen wir eine zusätzliche motorische Kraft suchen. Um Unklarheiten über den Begriff „Kreislauf“ aususchalten, möchte sich Verfasser eines speziell hierfür geprägten Satzes aus B. R. Heß „über die Regulierung des Blutkreislaufes“ (Leipzig 1930) bedienen.

„Die Annahme einer aktiven Förderung im Sinne des sogenannten peripheren Herzens ist aus physiologischen und aus physikalischen Gründen abzulehnen“.

Heß gehört zu den geradezu fanatischen Vertretern der nur Herzleistung und beansprucht volle Geltung der Poiseuille'schen Säbe; er hat sich mit am schärfsten gegen den durch sein Blüchlein „Das Herz ein sekundäres Organ“ bekannt gewordenen Herzarzt Prof. Mendelsohn gewendet. Nun wollen wir diese Ablehnung mit neuen Versuchen überprüfen und werden dabei feststellen können, daß der Herzarzt hierüber wohl Wahrheiten erkannt hat, aber dessen physikalische Prüfungsmittel nicht ausreichten, die hierbei notwendige Grenze für das eine oder andere Geschehen aufzustellen.

(Schluß folgt.)

„Fußgymnastik und Haltungsübungen“

Ein kritische Aeußerung von Dr. R. W. Fischer,
Arzt in Stuttgart.

Vor kurzem wurde hier (Heft 4 des Herzblattes)¹ von Kreglinger in sehr eindrucksvoller Weise auf die Notwendigkeit von Fußgymnastik und Haltungsübungen hingewiesen. Der

¹ Derselbe Aufsatz ist auch in Heft 5 der Münch. medizinischen Wochenschrift 1936 erschienen.

Verfasser hat damit eine der praktisch wichtigsten Fragen angeschnitten, deren Bedeutung in unseren Tagen, da die Fuß- und Beinverfränkungen durch ihre ungeheure Verbreitung die Gesundheit, die Arbeits- und Wehrfähigkeit unseres Volkes empfindlich schädigen, eine ganz außerordentliche ist. Jeder einsichtige Praktiker wird ihm daher grundsätzlich zustimmen und auch hinsichtlich des Weges, unter äußerst möglichem Verzicht auf Einlagen und ähnliche künstliche Heilbehelfe vorwiegend mittels Fußgymnastik und Haltungsübungen die Fußgesundung anzustreben, durchaus seine Ansicht teilen. Der Verfasser hat aber in seiner Abhandlung auch eine größere Anzahl Übungen in Vorschlag gebracht, welche er wohl deshalb unbedenklich empfehlen zu können glaubte, weil sie allgemein anerkannt sind und in fast allen heilgymnastischen Instituten zur Anwendung gelangen. Aber gerade diese Übungen, die ich zufolge eines eingehenden Studiums der Frage der funktionellen Therapie des Plattfußes² als unzweckmäßig, ja schädlich erkennen mußte und auch als solche erweisen konnte, sind es, welche mich zu den nachstehenden kritischen Aeußerungen veranlassen.

Der Fuß des heutigen, in der Zivilisation lebenden Menschen, insbesondere des Großstädtlers, weist außer einer durch Übungsmangel bedingten und in der Regel sehr hochgradigen Schwäche der Muskulatur meist nur bei Belastung eine Verformung auf, während bei dem unbelasteten Fuße die Form noch sehr wohl erhalten zu sein pflegt. Bei eingehender Untersuchung findet man als Ursache dafür eine ganz abnorme Beweglichkeit in den sämtlichen Amphiarthrosen, besonders aber zumeist in den rückwärtigen Gelenken des ersten Mittelfußstrahles, des eigentlichen Gewölbeträgers. Die Bänder sind so schlaff, daß Fußwurzel und Mittelfuß vielfach beweglicher sind als die Hand! Kein Wunder also, wenn ein solcher Fuß nicht mehr tragfähig ist. Ein auch nur mäßiger Fehlgebrauch beim Gehen muß dieses muskel- und bänderchwache Organ schon stark verbilden und dadurch funktionsuntüchtig machen.

Auffallend ist es, daß bereits bei den Kleinkindern eine hochgradige Schlaffheit der sämtlichen für die Haltung wichtigen Bänder und vorwiegend des Fußbandapparates zu finden ist. Ich vermute, daß eine Generation hindurch während Domestikation und vielleicht auch ein chronischer Vitaminmangel der Eltern und Voreltern diese Degenerationserscheinungen zur Folge hat.

Es ist einleuchtend, daß bei dem Versuch, durch Übungen die Füße zu kräftigen, in Anbetracht der Bänderchwäche und der durch sie bedingten Neigung zur Verformung der Fußform sehr wohl alle Momente zusammen berücksichtigt werden müssen, die statischen, dynamischen, mechanischen und funktionellen, wenn man nicht Gefahr laufen will, in einer Hinsicht vielleicht eine Verbesserung zu erzielen, doch in mehrfacher anderer Hinsicht noch eine Verschlimmerung herbeizuführen. Es bedarf daher sorgfältigster Überlegung und sehr umsichtiger Erwägungen aller in Betracht kommenden Momente, wenn man orthopädische Fußübungen für die Allgemeinheit empfehlen will. Wie ich nun im folgenden erweisen werde, können keineswegs mehr die bekannten und leider in fast allen orthopädischen Instituten angewandten Übungen irgendwie heute noch in Betracht kommen; denn diese beruhen auf veralteten, sogar falschen Anschauungen und berücksichtigen in einseitiger Weise auch nur die Muskeltheorie, sodas sie geeignet sind, bei nur geringem Nutzen eher noch erheblichen Schaden anzurichten. Die bekanntesten und gebräuchlichsten Plattfußübungen, wie sie auch K. empfohlen hat, sollen nun einer Kritik, in welcher trotz der gebotenen sehr knappen Form das Wesentlichste klar hervorgehen mag, unterzogen werden.

1. Das Wippen und der Stand auf dem äußeren Fußrande, oder auch nur das vorzugsweise Belasten des äußeren Fußrandes, soll den Zweck haben, die musculi tibiales, insbesondere den m. tib. post. zu üben. In Wirklichkeit werden dadurch diese Muskeln aber nur sehr unvollkommen geübt, da der zu überwindende Widerstand nur sehr klein ist, und zudem wird der tib. post. dabei ja nur in der supinierenden, nicht aber in seiner ebenfalls sehr wichtigen plantarflektierenden Wirkung geübt. Zu diesen Unvollkommenheiten kommen aber noch die schwerwiegendsten Nachteile hinzu:

a) Zwar wird bei dem empfohlenen Verkanten des Fußes nach außen in bisweilen wohlthuender Weise der innere Fußgewölbebogen entlastet, doch erfahren dabei die seitlichen

² Siehe D.M.W. 1935 Nr. 32 u. 33, wo auch die weiteren Literaturangaben zu finden sind.

Quergewölbepeifer eine Ueberlastung, durch welche sie dorsalflektiert werden, sodas es zum lateralen Spreizfuße (mit Fehlstellung der kleinen Zehen) kommt.

b) Da ferner mit dieser Supinationsstellung des Fußes automatisch eine Abflachung des Gewölbes verbunden ist, ist diese Uebung auch in mechanischer Hinsicht ungünstig.

c) Die Angewöhnung einer andauernden Anspannung der Supinatoren wirkt sich beim Gang funktionell höchst nachteilig aus. Wer beim Auftreten und in vollem Stand die Außenkante des Fußes belastet, muß bei der Abwicklung den Fuß zwangsläufig pronieren, was bedeutet, daß in der wichtigen Phase der Abwicklung der tib. longus ausgeschaltet wird und die Pronatoren in nachteiligster Weise dynamisch höchst beansprucht werden. — Natürlicherweise tritt man aber in leichter Pronationsstellung auf (Pronation und Dorsalflexion ergeben Gewölbespannung), wobei die Pronatoren als „Saltemuskeln“ nur mäßig beansprucht werden, und wickelt supinatorisch ab (Plantarflexion + Supination spannen ebenfalls das Gewölbe) mit dem Erfolg, daß nun der tibialis posterior als „Arbeitsmuskel“ hochaktiv auch dynamisch gewölbebildend wirkt. Anstelle dieses in einer Hinsicht nur wenig zweckmäßigen, in anderer Hinsicht aber sehr schädlichen Verkantens des Fußes empfehle ich Fersehebungen und -senken bei einwärts gestellten Fußspitzen oder besser noch bei voreinander gestellten Füßen, wobei die Flexoren und Flexosupinatoren in gleicher Weise sehr zweckmäßig geübt werden, und zugleich allen statischen, mechanischen, dynamischen und funktionellen Momenten entsprochen wird.

2. Zwar ist das Ferseheben (in Verbindung mit Supination) besonders durch eine starke dynamische Wirkung höchst zweckmäßig, doch bedeutet die Endstellung, der Zehenstand, keinen besonderen Gewinn. Alle Uebungen im Zehenstand sind daher zum wenigsten überflüssig.

3. Beim Fußkreisen kommt es in den Phasen der Supination und der Dorsalflexion mechanisch zu Gewölbeabflachung, in den anderen Phasen aber zu einer Gewölbespannung. Das Fußkreisen, gleichgültig ob einwärts oder auswärts, lockert also die Amphiarthrosen und schädigt daher die Standfestigkeit des Fußes. Aus dem gleichen Grunde ist das Ballwerfen und -fangen mit den Füßen, wie dies leider in vielen namhaften Instituten geübt wird, nachteilig, ungeachtet der dabei an sich wohl ganz guten Muskelübung. Von diesen Freiübungen sollte nur die Dorsalflexion mit Pronation (= dem Auftreten) und die Plantarflexion mit Supination (= der Abwicklung) gestattet sein.

4. Für die Uebungen in Klumpfußstellung gilt das in 1. Gesagte. Es ist ein Irrtum zu glauben, daß für den Plattfuß ein Gang in der gegenteiligen Verbißung ohne weiteres Heilmittel sein könne, denn so einfach liegen die Verhältnisse, insbesondere hinsichtlich der Funktion, nun gerade doch nicht. Statt der auf grob-mechanischen Vorstellungen beruhenden unbiologischen Klumpfußübungen empfehle ich die Anerziehung eines physiologisch richtigen Ganges, durch welchen auf rein natürliche Weise das Fußgewölbe funktionell wieder hergestellt wird, und zwar nicht durch einige gelegentlich nur ausgeführte Uebungen, sondern ständig bei jedem Schritt im täglichen Leben.

5. Uebung der langen Rückenstrecker erscheinen nicht zweckmäßig, denn

- a) schon beim Sitzen werden diese Muskeln häufig geübt, ja vielfach überanstrengt,
- b) es wird die Lendenlordose begünstigt,
- c) der Rücken wird steif und unbeweglich, was beim Gehen zu Plattfußbildung führt, da die fußgewölbebildenden Beckenschwingungen fehlen.

Zur Anerziehung einer guten Haltung, welche sich auch günstig auf die Fußbildung auswirkt, sind hingegen Hals- und Kumpfdrehungen, sowie Bauchmuskulübungen (am besten durch vermehrte Ausatmung) zu empfehlen.

Ich glaube, es ist nicht zuviel gesagt, wenn man die bislang allgemein üblichen Fußübungen als grob fehlerhaft bezeichnet. Wann werden die Führer der Orthopädie sich endlich zur Umstellung entschließen, damit weiteres Unheil vorgebeugt wird und die Heilgymnastik hinsichtlich der Fußorthopädie ihrer heutzutage so ungemein wichtigen Aufgabe gerecht werden kann?

„Die Marschtüchtigkeit liegt in einer wohlgestalteten Fußform“, sagt Kreglinger mit Recht, dessen grundsätzliche Ausführungen auch sonst bedeutsam und beherzigenswert sind.

Ärzte-Tagung in Wiesbaden

Schon im Jahre 1934 strebte Reichsarztchef Dr. Wagner die Zusammenfassung aller Vertreter der sogenannten biologischen Heilrichtungen an. Am 24. Mai 1935 gründete er selbst in Nürnberg die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche — Heilkunde. Diese Arbeitsgemeinschaft hält vom 18. bis 20. April in Wiesbaden ihre erste Reichstagung ab. Das Programm (s. unten) umfaßt gegen 30 wissenschaftliche Vorträge neben gesellschaftlichen Veranstaltungen. Reichsarztchef Dr. Wagner spricht ebenfalls. Der 20. April ist gemeinsamer Tagung mit der „Deutschen Gesellschaft für innere Medizin“ vorbehalten. Der Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche — Heilkunde gehören folgende Organisationen an: Deutsche allgemeine Gesellschaft für Psychotherapie, — Deutsche Gesellschaft für Bäder- und Klimafunde — Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte — Aneipp-Ärzte-Bund — Reichsverband der Naturärzte — Verband der Ärzte für physikalische und diätetische Behandlung (Nordgruppe) — Reichsverband der Privatkrankenanstalten und Reichsverband der Zahnärzte und Reichsverband der Tierärzte. Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft ist Professor Dr. Köstlich, Direktor der Poliklinik für biologische Medizin in Jena. Als Geschäftsführer steht ihm zur Seite Dr. Bähr-München, Widenmannstr. 46, Mitglied des Sachverständigenbeirats im Hauptamt für Volksgesundheit.

Kongresskalender

Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde

Einladung

zur 1. Reichstagung vom Samstag, den 18. April bis Montag, den 20. April 1936 in Wiesbaden im „Pavillenschloßchen“, Sonnenbergerstraße 6—12.

Am 20. April gemeinsame Sitzung mit der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin.

Ausführliche Tagesordnung siehe Heft 4/36 S. 48.

Alle Ärzte und Zahnärzte und die Studierenden der Medizin und der Zahnheilkunde sind zu dieser Tagung eingeladen.

Die früheren Zimmerbestellungen sind zu erneuern. Weiter geben wir bekannt:

Mitglieder: Mitglieder der der Reichsarbeitsgemeinschaft angeschlossenen Verbände haben freien Zutritt zu der Tagung der Reichsarbeitsgemeinschaft und zur gemeinsamen Tagung (mit den Internisten) am 20. April. Falls sie auch an den Tagungen der Internisten und den Röntgenologen teilnehmen wollen, haben sie eine Teilnehmerkarte für RM. 5.— zu lösen. **Studierende** haben bis einschließlich 20. April freien Zutritt gegen Ausweis.

Ärzte, die keinem der der Reichsarbeitsgemeinschaft angeschlossenen Verbände angehören, können sich bei der **Biologischen Ärzte-Gruppe** der Reichsarbeitsgemeinschaft anmelden.

Nichtmitglieder: Auch Nichtmitglieder zahlen am 18. und 19. April keinen Eintritt. Nur für den Besuch der gemeinsamen Tagung am 20. April erhebt die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin von den Nichtmitgliedern eine Eintrittsgebühr von RM. 3.—. Im Uebrigen kostet die Teilnehmerkarte zum Besuch der Tagungen der Internisten und Röntgenologen einschließlich der gemeinsamen Tagung vom 20. April RM. 10.

Sonntagsrückfahrkarten (33% Prozent Fahrpreisermäßigung) von allen Bahnhöfen im Umkreise von 250 Kilometer um Wiesbaden. Die Karten gelten zur Hin- und Rückfahrt vom 17. April 1936 0 Uhr bis zum 25. April 1936 24 Uhr (spätester Antritt der Rückfahrt). Zur Verhütung von Mißbräuchen sind die Sonntagskarten für die Rückfahrt nur gültig, wenn sie auf der Rückseite mit einem Stempel versehen sind, der auf dem Kongressbüro in Wiesbaden einzubolen ist. Für Teilnehmer, die einen größeren Reifweg als 250 Kilometer haben, empfiehlt es sich, am Abfahrtsbahnhof für 60 Pfennig Telegrammgebühr eine Sonntagsrückfahrkarte für den in Betracht kommenden Bahnhof der 250 Kilometer-Grenze vorzubestellen. Das wären die Orte: Bad Wildungen, Aöln, Bamberg, Düsseldorf, Duisburg, Wehra, Kassel, Krefeld, München-Gladbach, Offenburg, Karlsruhe, Saarbrücken und Stuttgart.

Die Wohnungsbestellungen sollen vor dem 14. April an die Stadt. Kur- und Bäderverwaltung in Wiesbaden gerichtet werden.

Asthma bronchiale



Heu bei Heufieber!

Bronchovydrin - Salbe

zum Einstreichen in die Nase bei Heuschnupfen, allergischen und sonstigen Schnupfenzuständen.

Beseitigung des Niesreizes.
Abschwellung der Schleimhäute.
Schutz vor Allergenen, insbes. Pflanzenpollen.
Auch für hochsensible Allergiker reizlos verträglich.

Preis: Detail m. U. RM 1.66

Bronchovydrin

Durch Bronchovydrin Inhalationen mittels Asthma-Inhalator „Weil“.

Verhütung und Kupierung von Asthma-Anfällen, auch Heu-Asthma.

Herabsetzung der Anfallsbereitschaft. Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit.

Dr. R. u. Dr. O. WEILS Arzneimittelfabrik G. m. b. H., Frankfurt a. M.

Herz- und Gefäß-Neurosen
nervöse Einschlafstörungen
klimakterische Beschwerden

Baldrian-Dispert

(Rezepturname Valdispert)

das Baldrian-Vollpräparat ohne Geruch und Geschmack

1 Dragée entspr. 50 - 60 Tropfen Tinct. Valerianae

Dragées-Suppositorien (dreifache Wirkungsstärke)

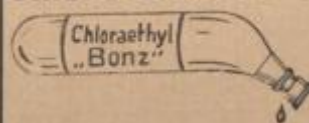
Krause Medico-Gesellschaft m. b. H., München 9

Aether pro narcosi „Bonz“

reinstes, nachgewiesen Jahre sich unverändert haltendes Präparat. DAB 6, seit 1894

Chloroform für Narkose „Bonz“

(extra gereinigt) DAB 6, seit 1847



Bonz & Sohn
Chemische Fabrik, Böblingen/Württ.
Gegründet 1811 Telefon 271

Reinhardtquelle
Haustrinkkur
bei



Nieren-Blasen-
und Frauenleiden. Harnsäure, Eiweiß, Zucker!

Patienten auf Grund ärztl. Verordnung,

nur dann! u. Krankenkassen:

Vorzugspreis

ad us. propr. Selbstkostenpreis
Diesbezügl. Rp-Formulare frei

Reinhardtquelle
Post
Bad Wildungen

Unsere nächste Anzeige sagt Ihnen noch mehr.

Asturen

bei

Grippe

Neuralgie

Migräne

Retera-Paste

Wasserstoff-Peroxyd in Salbenform

Neue ärztliche Wundbehandlung!

Ulcus cruris, Ekzeme, Rhagaden, infek. Haut-

erkrankungen, Hämorrhoiden, Verbrennungen

5 Jahre Klinik- und Praxis-Erfahrungen

Paste RM 0.85

Puder RM 0.65

Proben und Literatur durch

TORNIX-FABRIK · MÜNCHEN 2 NW

Bereinigung Bad Deynhausener Aerzte

Der 1. Vorsitzende.

Am 15., 16. und 17. Mai 1936 findet in Bad Deynhausener eine wissenschaftliche Tagung statt, unter der Bezeichnung 8. Fortbildungs-Lehrgang in Bad Deynhausener, mit dem Thema: „Pathologie und Therapie des peripheren Kreislaufes“.

Internationale Tuberkulose-Konferenz 1936 in Lissabon

vom 7. bis 10. September ds. Js.

Anfragen der deutschen Teilnehmer sind zu richten: an den Reichstuberkulose-Ausschuß, Berlin W 62, Einemstr. 11.

Fortbildung

Der von der wissenschaftlichen Abteilung der Firma Dr. Madaus & Co., Nadebeul/Dresden, veranstaltete und von zuständiger Stelle genehmigte Aerztekursus über Anwendung biologischer Heilmittel unter besonderer Berücksichtigung der neuesten Forschungen auf dem Gebiete der Heilpflanzen-therapie findet mit Rücksicht auf die Reichstagswahlen nicht vom 28. bis 30. März, sondern erst vom

25.—27. April 1936 in Dresden

statt. Die Teilnahme steht auch ausländischen Aerzten offen. Auskunft erteilt das Sekretariat Nadebeul/Dresden, Stosch-Sarrafsani-Straße 16.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

NB!

Rundschreiben

Mit der Abrechnung IV/35 usw. wurde unser Rundschreiben vom 31. 3. 1936 versandt.

Wir machen hierauf aufmerksam, da jeder Kassenarzt gehalten ist, dieses Rundschreiben eingehend zu lesen.

NB-Landesstelle.

NB.: Auf der 2. Seite des Rundschreibens müßte das erste Wort der vierten Zeile „Kostenrechnung“ heißen. Den Fehler machte der Setzer erst, nachdem die Korrektur von uns schon richtig gelesen worden war.

Einführungslehrgang für die Kassenpraxis

Ein solcher Lehrgang, den jeder Kassenarzt vor oder spätestens $\frac{1}{2}$ Jahr nach seiner Zulassung besucht haben muß, findet demnächst in Baden-Baden statt.

Er beginnt Samstag, den 25. 4. 1936, 9.30 Uhr und endet Sonntag, den 26. 4. 1936, 12.30 Uhr.

Die Teilnehmergebühr ist RM. 5.—. Anmeldung wird bis 18. 4. an die Landesstelle Baden Mannheim, Ruitstr. 3, erbeten.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands:
Landesstelle Württemberg.

Gauamt für Volksgesundheit

Voranzeige

Betr. Vierteljahrestagung des Amtes für Volksgesundheit.

Am Sonntag, den 26. April ds. Js. findet die Tagung des Amtes für Volksgesundheit von vormittags 10 Uhr bis 12.30 Uhr im Hörsaal des Med. Landesuntersuchungsamtes, Stuttgart, Azenbergstr., statt. Erscheinen der Verwaltungsstellenleiter ist Pflicht. gez. Dr. Stäble, Gauamtsleiter.

Aerztliche Pflichtfortbildungskurse

Die Kurse werden eingeteilt in Stadtärzte- und Landärzte-kurse.

Stadtärztebezirke sind:

1. Stuttgart-Stadt mit Stuttgart-Amt, Eßlingen und Ludwigsburg,
2. Tübingen mit Reutlingen und Rottenburg,
3. Ulm mit Ulm-Land und Neu-Ulm,
4. Heilbronn mit Heilbronn-Land.

Aus Stadtbezirken unterliegen die praktischen und Fachärzte bis zum 60. Lebensjahre, aus Landärztebezirken zunächst nur die praktischen Aerzte der Pflichtfortbildung.

Die Richtlinien für die Fortbildung der Stadtärzte sind im Deutschen Aerzteblatt 1936 Nr. 1 abgedruckt, die Landärzte erhalten die unter dem 15. 12. 35 herausgekommenen Richtlinien einzeln übersandt.

Die Kurse im Jahre 1936 werden in der Zeit vom 15. April bis 15. Dezember abgehalten, die Monate Juli und August werden nach Möglichkeit kursfrei bleiben.

Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

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

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

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

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

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

Sie wurde erreicht durch Hinzufügung der Trikranolin-Komponente (Chlorcarvacrol u. Formaldehyd) zur Oxychinolinverbindung des Patentex. Es kommt hinzu, dass Patentex infolge seiner guten Haftfähigkeit an den Schleimhäuten nicht leicht wegluft und dadurch einen verhältnismässig langen Schutz gewährt.

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

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

Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

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

+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung

Aus einer Reihe von Äusserungen wissenschaftlicher Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben. Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Aerzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

Die Stadtärztekurse finden statt:

Je einer in Stuttgart beim Paulinen- und Marienhospital, einer in Tübingen bei der Med. Klinik, einer in Ulm beim Städt. Krankenhaus. Für Heilbronn ist ein Stadtärztekurs erst im Jahre 1937 vorgesehen.

Landärztekurse finden 5 in Stuttgart und einer in Tübingen statt.

Die Stundenpläne werden an Hand der von der Reichszentrale gegebenen Vorschriften mit den Kursleitern festgesetzt und den zu den Kursen einberufenen Ärzten übersandt werden.

Der Kursbesuch ist — einmal innerhalb von 5 Jahren — Pflicht.

Die Kursgebühr beträgt bei den Stadtärztekursen RM. 70.—; sie wird zur Deckung der Unkosten und zur Unterstützung wenig bemittelter Berufsgenossen verwendet.

Die Landärztekurse sind gebührenfrei, da den Berufsgenossen durch Wohnung und Verpflegung an den Kursorten und gelegentlich durch Vertretungen Unkosten entstehen.

Meldungen mit Angabe des gewünschten Fortbildungsmonats sind nunmehr baldigst an die Württ. Ärztekammer zu richten. Die vorgebrachten Wünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt werden.

Der Fortbildungsleiter für Württemberg:
Dr. Kreuzer.

Arztregister

Dr. Schmüger hat auf die am 6. 11. 1935 für Oberndorf ausgesprochene Zulassung verzichtet.

Dr. Brandstetter-Mergentheim wurde vom Amtsleiter im Wege der Praxisverlegung zugelassen.

Rücktritt von der Kassentätigkeit:

Am 14. 3. 36: Dr. Kraft-Wehingen.

Am 1. 4. 36: Dr. Beck-Mengen (verzogen nach Billingen).

Am 1. 4. 36: Dr. Gustav Einstein-Stuttgart, Paulinenstraße 28.

Praxisverlegung:

Dr. Gertrud Pfeleiderer hat am 1. 4. 36 ihre Praxis von Neutlingen nach Bad Wörishofen verlegt.

Zugelassen wurden in der Sitzung des ZulA. vom 19. 2. 36:

Dr. Hegendörfer für Neuenstadt als prakt. Arzt.

Dr. Buch für Ebingen als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten.

Dr. Ottilie Budde für Göppingen als Fachärztin für Kinderkrankheiten.

Dr. Eisenlohr für Sontheim/R., als prakt. Arzt.

Das Auchen der Zulassung der Frau Dr. Steinthal-Ehoren, Göppingen endigte am 15. 2. 36.

Genehmigt wurde in der Sitzung des ZulA. vom 19. 2. 36:

Die Umstellung des prakt. Arztes Dr. Baader-Mpiesbach zum Facharzt für innere Krankheiten.

Die Umstellung des prakt. Arztes Dr. Dieter-Ludwigsburg zum Facharzt für Orthopädie.

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

10. Jahreswoche vom 1.—7. März 1936:

	früherer				Württem- berg
	Nedar- Kreis	Schwarzw. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	33 (—)	8 (—)	14 (1)	15 (1)	70 (2)
übertr. Genidstarre	1 (—)	1 (—)	—	—	2 (—)
Scharlach	41 (—)	79 (—)	24 (—)	13 (—)	157 (—)
Paratyphus	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . .	—	—	1 (—)	1 (1)	2 (1)
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	16 (5)	5 (6)	2 (4)	1 (4)	24 (19)
Tuberk. and. Organe	— (1)	—	—	—	— (1)

11. Jahreswoche vom 8.—14. März 1936:

	früherer				Württem- berg
	Nedar- Kreis	Schwarzw. Kreis	Jagst- Kreis	Donau- Kreis	
Diphtherie	21 (—)	11 (1)	13 (1)	21 (—)	66 (2)
übertr. Genidstarre	— (1)	—	—	—	— (1)
Scharlach	62 (—)	23 (—)	28 (—)	15 (—)	128 (—)
übertr. Kinderlähmg.	—	—	—	—	—
Unterleibstypus . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . .	1 (—)	1 (—)	1 (—)	—	3 (—)
Fieberhafte Fehlgab.	—	—	—	—	—
Tuberk. d. Atmungs- u. anderer Organe	11 (11)	7 (1)	1 (4)	1 (8)	20 (24)

Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart

Übersicht über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 9. 3. 36—14. 3. 36:

	Wochen- durchschnitt	der Vor- woche	164 613	5537	3,36
Der oben angegebenen Woche:	166 066	5417	3,26		

Dereinsleben

Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft

Bezirksgruppe Württemberg

Einladung.

Freitag, den 3. April 1936, 20 Uhr

im Hörsaal II des Laboratoriums für organische Chemie der Technischen Hochschule Stuttgart, Replerstraße 7,

Vortrag: Professor Dr. phil. et Dr. med. Ludwig Kofler,

Junnsbruck: „Sur Geschichte des Mutterkorns“.

Der Vorsitzende: E. V a m a n n, Tübingen.

Württembergische ärztliche Unterstützungskasse

Jahresbericht

über die Württ. ärztliche Unterstützungskasse, die Laiblin-, Trisoni-, Cleb-, Deabna-, Krauß- und Ludwig Hölder-Stiftung für das Jahr 1935.

A. Ärztliche Unterstützungskasse (85. Jahrgang).

I. Einnahme:

1. Jahresammlung und außerordentliche Beiträge (Vorgang 6773 RM)	8 127,50 RM
2. Gaben zum Grundstock (360,30 RM)	383,— "
3. Aufwertungen (350 RM)	460,94 "
4. Zinsen (5170,24 RM)	6 100,55 "
5. Kursgewinn (94,80 RM)	350,— "
Summe	15 421,99 RM

II. Ausgabe:

1. Unterstützungen (9600 RM)	9 960,— RM
2. Verwaltungskosten (483,55 RM)	554,11 "
3. Zinsvergütungen u. Bankspesen (96,85 RM)	291,78 "
4. Außerordentliche Ausgaben (7,65 RM)	100,— "
Summe	10 905,89 RM
Vermögenszunahme	4 516,10 RM

III. Vermögensstand:

Kapitalien, Nominalwert (81 256,76 RM)	96 727,60 RM
Vorübergehend angelegte Gelder und Kassen- vorrat (16 209 RM)	5 250,12 "
Summe	101 977,72 RM
Im Vorjahr 1934	97 461,62 RM
Vermögenszunahme wie oben	4 516,10 RM

B. Dr. Laiblin-Stiftung (57. Jahrgang).

I. Einnahme:

1. Aufwertungen (0)	108,07 RM
2. Zinsen (486,13 RM)	639,61 "
3. Kursgewinn (57,50 RM)	18,75 "
Summe	766,43 RM

II. Ausgabe:

Zinsvergütungen u. Bankspesen (19,63 RM)	9,62 RM
Vermögenszunahme	756,81 RM

III. Vermögensstand:	
Kapitalien (9507.50 RM)	9 895.— RM
Vorübergehend angeleg. Gelder (14.21 RM)	383.52 "
Summe	10 278.52 RM
Im Vorjahr 1934	9 521.71 RM
Vermögenszunahme	756.81 RM

C. Dr. Frisoni-Stiftung (55. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Aufwertungen (0)	938.02 RM
2. Zinse (2565.96 RM)	3 572.90 "
3. Mietzinse (9257.38 RM)	8 930.07 "
4. Außerordentl. Einnahmen (180.55 RM)	250.69 "
5. Kursgewinn (0)	605.— "
Summe	14 296.68 RM
II. Ausgabe:	
1. Steuern (222.73 RM)	190.50 RM
2. Aufwand für beide Häuser (4172.54 RM)	2 669.85 "
3. Verwaltungskosten (270.89 RM)	275.08 "
4. Außerordentl. Ausgaben (357.70 RM)	152.70 "
5. Zinsvergütungen u. Bankspesen (0.86 RM)	960.47 "
6. Unterstüßungen (7 300 RM)	5 950.— "
Summe	10 198.60 RM
Vermögenszunahme	4 098.08 RM
III. Vermögensstand:	
Kapitalanlage im Frisonihaus	103 854.57 RM
Wertpapiere (30 520.22 RM)	51 852.20 "
Vorübergehend angeleg. Gelder und Kassen- vorrat (25 345.50 RM)	8 115.50 "
Summe	163 822.27 RM
Im Vorjahr 1934	159 724.19 RM
Vermögenszunahme wie oben	4 098.08 RM

D. Dr. Cleß-Stiftung (36. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Aufwertungen (0)	165.13 RM
2. Zinse (353.78 RM)	479.79 "
3. Kursgewinn (0)	37.50 "
Summe	682.42 RM
II. Ausgabe:	
Zinsvergütungen u. Bankspesen (0)	25.20 RM
Vermögenszunahme	657.22 "
III. Vermögensstand:	
Kapitalien (6510 RM)	7 325.— RM
Vorübergehend angeleg. Gelder (295.96 RM)	138.18 "
Summe	7 463.18 RM
Im Vorjahr 1934	6 805.96 RM
Vermögenszunahme wie oben	657.22 RM

E. Dr. August und Alice Deahna-Stiftung (13. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Aufwertungen (61.43 RM)	3 076.05 RM
2. Zinse (2771.23 RM)	3 113.59 "
3. Kursgewinn (7.53 RM)	331.75 "
Summe	6 521.39 RM
II. Ausgabe:	
1. Unterstüßungen (2250 RM)	2 150.— RM
2. Zinsvergütungen u. Bankspesen (83.37 RM)	401.62 "
3. Verwaltungskosten (115.98 RM)	116.54 "
4. Außerordentl. Ausgaben (—)	119.40 "
Summe	2 787.56 RM
Vermögenszunahme	3 733.83 RM
III. Vermögensstand:	
Kapitalien (41 548.54 RM)	49 338.02 RM
Bankguthaben (6491.91 RM)	2 436.26 "
Summe	51 774.28 RM
Im Vorjahr 1934	48 040.45 RM
Vermögenszunahme wie oben	3 733.83 RM

Hierzu an ausländischen Wertpapieren: 20 000 österr. P.Kronen, 200 norweg. Pfd., 1000 Dollar, 500 Frk., 5000 ungar. P.Kr., 900 österr. fl.

F. Dr. Frig Krauß-Stiftung (5. Jahrgang).

I. Einnahme:	
1. Zinse (187.45 RM)	271.95 RM
2. Kursgewinn (92.25 RM)	14.— "
Summe	285.95 RM
II. Ausgabe:	
Zinsvergütungen u. Bankspesen (24.11 RM)	11.50 RM
Zunahme	274.45 RM
III. Vermögensstand:	
Kapitalien (4000 RM)	4 400.— RM
Vorübergehend angeleg. Gelder (142.73 RM)	17.18 "
Summe	4 417.18 RM
Im Vorjahr 1934	4 142.73 RM
Vermögenszunahme wie oben	274.45 RM

G. Staatsrat Dr. von Ludwig und Obermedizinalrat Dr. Hölder-Stiftung.

I. Einnahme:	
1. Mehreinnahmen auf 1.1.35 (557.55 RM)	329.88 RM
2. Heimbezahlte Kapitalien (575.83 RM)	200.50 "
3. Kursgewinn (147.50 RM)	— "
4. Zinse (692.10 RM)	1 029.75 "
Summe	1 560.13 RM
II. Ausgabe:	
1. Eingeliehene Kapitalien (1611.50 RM)	1 470.— RM
2. Verwaltungskosten (31.60 RM)	66.70 "
3. Zinsvergütungen	30.50 "
Summe	1 567.20 RM
Mehrausgaben auf 31. Dezember 1935	7.07 RM
	1 560.13 RM

III. Vermögensstand:	
Kapitalien	23 629.50 RM
ab Mehrausgaben auf 31. Dezember 1935	7.07 "
	23 622.43 RM
Im Vorjahr	22 619.88 RM
Hienach Vermögenszunahme	1 002.55 RM

Eingegangen sind: bei der Jahresammlung von 877 Geborn 7779,5 RM (im Vorjahr von 770 Geborn 6305 RM), für den Grundstock 383 RM (im Vorjahr 360,30 RM), an Weihnachtsgaben 348 RM (im Vorjahr 468 RM), im ganzen 8510,5 RM (im Vorjahr 7133,3 RM).

Zur Verteilung kamen: an ordentlichen Unterstüßungen 13 100 RM (im Vorjahr 13 200 RM), an Weihnachtsgaben und außerordentlichen Unterstüßungen 4960 RM (im Vorjahr 5950 RM), zusammen 18 060 RM (im Vorjahr 19 150 RM).

Der Verwaltungsrat spricht allen Kollegen, von denen wir eine Spende empfangen durften, sowie den Herren Oberamtsärzten und den sonstigen Sammlern für ihre selbstlose Arbeit den verbindlichsten Dank aus und verbindet damit die herzlichste Bitte, das Hilfswerk des württembergischen Ärztestandes auch im neuen Jahre nach Kräften zu unterstützen.

Stuttgart, im März 1936.

Im Namen des Verwaltungsrats: Dr. Joeyprig.

Sonntagsdienst im Monat April 1936

- 5. April 1936: Dr. Schöttle, Ob. Paulusweg 72, F. 62146; Dr. B. Keller, Böblingenstr. 63, F. 72720; Dr. Stilgner, Neckarstr. 229, F. 40391.
- 10. April 1936 (Karfreitag): Dr. Happoldt, Senefelderstr. 22, F. 63293; Dr. Aleemann, Urbanstr. 41 B, F. 27761; Dr. Erb, Rotenbergstr. 117 a, F. 40474.
- 12. April 1936 (Dienstag): Dr. Brenner, Hölderlinpl. 1, F. 60706; Dr. Salmann, Hauptstätterstr. 84, F. 73795; Dr. v. Liebenstein, Schellbergstr. 69, F. 71848.
- 13. April 1936 (Dienstag): Dr. Scherer, Neckarstr. 26, F. 24372; Dr. Fein, Urbanstr. 34, F. 28888; Dr. Pfaff, Rannonenweg 183, F. 40202.
- 19. April 1936: Dr. S. Müller, Silberburgstr. 104, F. 60498; Dr. Hiler, Langestr. 20, F. 22372; Dr. Böbel, Neckarstr. 198, F. 42459.
- 26. April 1936: Dr. Aienlin, Reinsburgstr. 48, F. 61040; Dr. Zimmerlich, Schellingstr. 19, F. 20563; Dr. Altenthaler, Kernerpl. 5, F. 21550.
- 1. Mai 1936 (Feiertag der Nationalen Arbeit): Dr. Schösnig, Schloßstr. 59 a, F. 60365; Dr. Schwarzkopf, Blücherstr. 12, F. 20189; Dr. Arenz-Soergel, Raitelsberg, Heidesäckerstr. 1, F. 40888.

Herzlich-Wirtschaftlicher Verein für Stuttgart u. Umgebung:
Dr. Feldmann.

Personalmeldungen

Gestorben:

Prof. Dr. Oertel, Tübingen.
Dr. Wilhelm Weigel, Stuttgart, Arndtstr. 39, am 12. 3. 1936 im Alter von 43 Jahren.

Verzogen:

Dr. Förg von Heilbronn/R. nach Wüstenrot.

Niederlassung:

Stabsarzt Dr. Wilhelm Schulz hat sich in Ulm/D., Keplerstr. 10 als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten niedergelassen.

Die Ärztliche Berechnungsstelle Württemberg e. V. nimmt Ärzte, Tier-, Zahnärzte und Apotheker als Mitglieder auf. — Honorareinzug, zinslose Vorschüsse, Steuerberatunga, Krankenkasse. Drucksachen kostenlos.
Stuttgart-D., Gänswaldweg 25, Fernsprecher 28243.

Landesstelle Baden

Bekanntmachungen

Badisches Statistisches Landesamt

Nachweisung

über die amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

11. Jahreswoche vom 8.—14. März 1936:

Krankheiten	Landeskommissärbezirke				Land Baden
	Konstanz	Freiburg	Karlsruhe	Mannheim	
Diphtherie	12 (—)	12 (—)	18 (—)	5 (—)	47 (—)
übertr. Genidfiarre	—	—	—	—	—
Scharlach	18 (—)	37 (—)	30 (—)	36 (—)	121 (—)
Paratyphus	—	—	3 (—)	—	3 (—)
Kindbettfieber . . .	1 (—)	—	1 (—)	2 (1)	4 (1)
Rötterkrankheit . .	—	—	—	—	—
Zuberkulose der Atemungsorgane	2 (3)	15 (9)	13 (7)	13 (6)	43 (25)
Wurstvergiftung	—	1 (—)	—	—	1 (—)

12. Jahreswoche vom 15.—21. März 1936:

Diphtherie	9 (—)	14 (—)	7 (—)	11 (—)	41 (—)
übertr. Genidfiarre	—	—	—	—	—
Scharlach	18 (—)	24 (—)	51 (—)	44 (—)	137 (—)
übertr. Kindertähmg.	1 (—)	—	—	—	1 (—)
Unterleibstypbus . .	—	—	—	—	—
Kindbettfieber . . .	—	—	—	—	—
Zbc. der Atemungsorg.	5 (2)	6 (1)	19 (10)	11 (5)	41 (18)

Bücherbesprechungen

Heber, Dr. G. R., „Praktische Seelenheilkunde“, J. F. Lehmann - Verlag, München 1935. Preis geb. RM. 4.—.

Das Buch nennt sich eine Einführung in die Psychotherapie für Ärzte und Studierende. Diesen Namen verdient es. Auf 180 Seiten ist hier in einer ungemein klärenden, trotz des schwierigen Stoffes leicht lesbaren Sprache, die ihre Herkunft aus der heiteren Stadt an der Isar nirgends verleugnet, all das dargelegt, was ein jeder Arzt über die seelische Behandlung wissen sollte. S. trennt scharf voneinander die Methoden der allgemeinen seelischen Behandlung, die jeder gute Arzt geradezu unbewußt anwendet und die sogenannten großen Psychotherapie, die er dem besonders dafür Geschulten vorbehalten möchte, ohne daß nun daraus gleich wieder ein eigenes Spezialfach werden möchte. Die Möglichkeit zu dieser Ausbildung ist heute freilich noch sehr selten, zumal die offizielle Psychiatrie offenbar mancherorts noch sehr viel Zurückhaltung wahr. An Betätigungsmöglichkeit freilich fehlt es nicht, aber sehr viel Zeit muß der Psychotherapeut haben oder sich nehmen. Von den großen Schulen der Psychotherapie werden Freud, Adler, Jung besprochen. Der Pansexualismus der Freud'schen Richtung wird schon aus weltanschaulichen Gründen abgelehnt, die Verdienste Freud's um die Seelenheilkunde überhaupt werden gewürdigt. Am nächsten steht S. offenbar

der Schule Jung's, obwohl er sympathischerweise nicht auf eine einzige Lehre schwört, sondern von jeder das Gute ausgewählt und angewandt sehen will. Zu der bei manchen Psychotherapeuten herrschenden Einseitigkeit steht er eine große Gefahr. In einzelnen großen Kapiteln wird dann unter Anführung einiger Kasuistik die psychische Überlagerung organischer Erkrankungen, die seelischen Störungen von Atmung, Kreislauf, Nahrungsaufnahme und Verwertung, Schlaf und Geschlechtsleben behandelt. Daß hier eine Auseinandersetzung mit von Bergmann über den sogenannten Abbau der Organneurosen nicht fehlen kann, leuchtet ein. Das harte Urteil über Birchow überrascht. Es ist sehr eindrucksvoll zu lesen, wie der Erfahrene auch schwerste Störungen heilen kann. Freilich gehört dazu eine ganz hervorragende Ausbildung auch in der organischen Medizin und vor allem eine menschlich reife Persönlichkeit. Da der Autor diese Bedingungen offensichtlich in hohem Maße erfüllt, so kann sein Buch als ein guter Führer in diesen schwierigen und aktuellen Problemen gelten. Im Hinblick wird eine Arbeit von Luch Heber über die Hilfsmethoden der Psychotherapie (Gymnastik, Massage, Atmung) gebracht, die nicht übermäßig klar ist.

Deqfmann, Karlsruhe.

Generalarzt Dr. F. Buttersack, „Von der Zellenlehre zur Funktionenschaue“, Hippokratiesverlag Stuttgart - Leipzig, S. 63. Sten. cart. 2.80.

Dieses Buch gehört zu den in den letzten Jahren öfters auftretenden „Reformprogramm Büchern für die Medizin“. Für die allgemeine Lesart ist das Buch durchaus ungeeignet, da es viel zu ungenau in den Definitionen und der Darstellung ist. Von dem angebl. „cartesianischen“ Denken in dem die ärztliche Wissenschaft derzeit noch befangen sei, sollen wir zum „biologisch-funktionellen Denken vorwärts schreiten; „cartesianisch“ ist für rein mechanistische“ Denkweise gesagt.

Die Grundlagen jeder Biologie sind heute noch immer Anatomie (Morphologie) und Physiologie also auch für den „biologisch-funktional“ denkenden Arzt, für diesen läme dann die Pathologie dieser Disziplinen hinzu. Daß die Wissenschaft fortschreitet, wenn auch oft auf sehr gewundenen Pfaden, ist bekannt. Es kommen aber auch hier Moden: so ist in der Nachkriegszeit, wie immer in dem Lauf der Geschichte, das Mystische und der Wunderglaube Mode geworden.

Aber bei alledem müssen wir daran festhalten, daß ohne exakte Forschung, man auf allen Gebieten nicht weiterkommt; hier hat die ärztliche Wissenschaft keine Ausnahmestellung.

Wir geben dem Autor zu, daß leider in den letzten Jahren bei manchen Ärzten die biologischen Kenntnisse recht gering geworden sind, aber mit derartigen Schriften wird diesem Mangel nicht abgeholfen. Mit den oft ungenauen Ausdrücken und den phantastischen Phrasen dieser Broschüre ist der Medizin nicht gedient.

Zu Kapitel V und VI müssen wir bemerken, wer hat denn aus dem der Allgemeinheit verantwortlichen freien Beruf des Arztes einen Rassenangestellten und Geschäftsmann gemacht? Die Bürokratie der Sozialversicherung ist doch daran schuld, daß es, wie der Arztdichter Karillon sagt, dahin kam, daß: „bei den Rassen nur bestehen kann, wer mit jüdischer Schläue es versteht den Patienten gegen die Klasse und die Klasse gegen den Patienten auszuspielen“.

Dieser Äußerung kann man nur die Hoffnung beifügen, daß es der Ärzteorganisation und den von Bürokratie befreiten andern maßgebenden Stellen gelingen wird, Wandel zu schaffen.

R. Spuler.



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

Karwendel-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 35 St. RM. 0.92 o. U.
Tropfen 30,0 RM. 0.92 o. U.

J. MOSER, KIRCHZARTEN-FREIBURG i. Br.

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

A. Röttschau, „Zum Aufbau einer Biologischen Medizin“. Hippocrates-Verlag G. m. b. H., Stuttgart-B 1935. Preis kart. RM. 6.25, Preis Ganzl. RM. 7.50, 175 S.

In dem vorliegenden Buch, das den ersten Teil eines größeren Werkes darstellt, legt der durch seine Bemühungen um ein neues biologisches Denken der Medizin bekannte Verfasser ausführlich seine Gedanken über die Grundlagen des biologischen und naturwissenschaftlichen Denkens in der Medizin dar. Ein Gutteil der Not in der gegenwärtigen Auseinandersetzung über eine bessere und tiefere Begründung unseres ärztlichen Denkens und Handelns rührt daher, daß man oft nicht hören kann und die Sprache der Menschen, die eine neue Gesinnung fordern, nicht verstehen will.

Das vorliegende Buch kann in dieser Richtung einen ganz wesentlichen Dienst tun, da es in sachlicher und gedanklich sauberer und unmißverständlicher Weise die Grundlagen erörtert und dann aus der Geschichte der alten und neueren Medizin und aus der experimentellen Medizin all das heranzieht, was für die vorliegende Frage- und Problemstellung wichtig ist. Vor allen Dingen wird an einzelnen Arzneimitteln gezeigt, daß eine viel umfassendere und tiefgründigere Betrachtung der Arzneimittellehre notwendig ist, als es die akademische Pharmakologie bisher tut. Im letzten Teil des Buches würdigt der Verfasser die Homöopathie in ihren Grundlagen und an Hand einer Reihe praktischer Beispiele.

Kunstmann (Worzhelm).

Pressenotizen.

Von den Hefen der Schriftenreihe des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst sind bereits unzählige Tausende im Inland und im Ausland abgesetzt worden. Die Schriftenreihe hat jetzt durch folgende Hefte eine wertvolle Ergänzung erfahren:

Heft 13: „Blut und Boden, ein Grundgedanke des Nationalsozialismus“ von Reichsbauernführer R. Walther Darre.

Heft 14: „Die Aufgabe der Zeitung in der deutschen Bevölkerungspolitik“, Ansprache des Herrn Reichs- und Preuß. Ministers des Innern Dr. Wilhelm Frick bei der Eröffnung des 7. zeitungswissenschaftlichen Fortbildungskurses im Institut für Zeitungswissenschaften an der Universität Berlin am 24. November 1935.

Heft 16 (Doppelheft): „Das Reichsbürgergesetz vom 15. September 1935 und das Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre vom 15. September 1935 mit Ausführungsverordnungen vom 14. November u. 21. November 1935“.

Heft 20: „Kampf gegen die Fußschwächen und ihre Folgen“ bearbeitet von der Reichsarbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung des Krüppeltums.

Zusätzliche weisen wir auf das Heft 16 hin, das in sehr anschaulicher Darstellung Uebersichtstabellen zum Reichsbürgergesetz und zum Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre bringt. Dieses Heft ist als Doppelheft erschienen und zum Preise von 20 Pf. je Stück beim Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst, Berlin W 62, Einemstraße 11, zu beziehen, während die übrigen Hefte je Stück 10 Pf. kosten, bei Bestellungen ab 25 Stück verbilligte Preise.

Die Uebersichtstabellen sind auch als Aushang (Größe 119 x 84 cm) zum Preise von RM. 1.— zu beziehen.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsforschung (Präsident Prof. Dr. Reiter) gründete als Organ für alle Arbeiten und Erörterungen ihres gesamten Arbeitsgebietes die Zeitschrift „Die Ernährung, Zeitschrift für das gesamte Ernährungswesen in Forschung, Lehre und Praxis“ unter der Re-

daktion von Regierungsrat Prof. Dr. Fildner-Berlin und Regierungsrat Dr. Ertelt-Berlin. Von der Veröffentlichung, deren Bezugspreis jährlich RM. 10.— beträgt, erschien soeben das erste Heft im Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig. Damit hat die Umstellung der bis zum Jahre 1933 erschienenen „Zeitschrift für Ernährung“ ihren Abschluß gefunden.

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gründete im Zuge der Neuordnung des zahnheilkundlichen Zeitschriftenwesens das „Zentralblatt für die gesamte Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ mit dem Ziel, das in- und ausländische Schrifttum an einer Stelle der wissenschaftlichen und praktischen Arbeit zugänglich zu machen. Die Redaktion der im Verlag von Hermann Neuffer, Leipzig, erscheinenden Zeitschrift (halbjährl. RM. 11.—) übernimmt Prof. Dr. W. Rosenthal, Leipzig und Hamburg unter ständiger Mitwirkung des Presseleiters Prof. Dr. E. Wannenmacher, Berlin.

„Der Hals-, Nasen- und Ohrenarzt“, Teil I: Originale, Teil II: Uebersichtsberichte und Referate, ist der neue Titel der „Folia oto-laryngologica“ (Verlag Curt Kabitsch, Leipzig) und zwar bei Teil I: Zeitschrift für Laryngologie, Rhinologie, Otologie und ihre Grenzgebiete von Band 27 an, bei Teil II: Internationales Zentralblatt für Ohrenheilkunde und Rhinologie-Laryngologie von Band 42 an. Damit wird der Titel dem vornehmlich praktisch eingestellten Inhalt der Zeitschrift angeglichen. Gleichzeitig hat sich Prof. Dr. A. Knick, Leipzig, bereit erklärt, gemeinsam mit Prof. Dr. A. Herrmann, Erfurt, die Herausgeberschaft des I. Teils zu übernehmen.

Von der Zeitschrift „Der Phlebomotist“, die von der The Denver Chemical Wsa. Co. herausgegeben wird, ist Heft 3 des Bandes VIII erschienen. Das sehr interessante Heft berichtet über entzündliche und Frauenkrankheiten und wird auf Wunsch jedem Leser des „Arztblatt für Württemberg und Baden“ kostenlos zugesandt von der Herausgeberin The Denver Chemical Wsa. Co., Berlin-Lichterfelde.



Bei Herzleiden, Rheumatismus, Ischias,

Nervenschwächen, Unfallfolgen u. Frauenleiden empfiehlt seine natürl. kohlenst. Stahlbänder Mineralbad Leuze, Stuttgart-Berg, an der König-Karls-Brücke, Haltestelle „Leuze“ Fernruf 404 20 „Berger Sprudel“ gegen Katarrhe sämtlicher Organe bestens empfohlen

Verantwortl. Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsrube, Amalienstr. 30, Fernruf 2982 / Druck u. Verlag Ralsch & Vogel, Karlsrube, Adlerstr. 21, Fernruf 2109, Postfach, Karlsrube 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Fritz Kohl, Frankfurt/M. / Anzeigenverwaltung: Werbedienst GmbH, Frankfurt/M., Leerbachstr. 49, Fernruf 55886 / Erscheint jeden 2. Freitag / Postgebühren jährlich 72 Pf., bei Postbezug viertel. 1.82 RM. zuzüglich 18 Pf. Postgebühren einzeln 0.30 RM. Anzeigenpreise u. Rabatte lt. Tarif durch die Anzeigenverwaltung. / 3. 3. ist Preisliste Nr. 4 v. 1. 9. 1935 gültig. / D.M. IV. B]. 35. 3940

Das herzwirksame Glykosid
aus Folia Nerii Oleandri

FOLINERIN

besitzt rasche, nachhaltige
und volle Digitaliswirkung
mit besonders hervortretender
diuretischer Komponente.
Dank seiner schnellen Wirkung
ist es auch geeignet für

Fälle hochgradiger Dekompensation.

Tropfflaschen mit 10 u. 100 ccm ∞ Kartons mit 6 u. 30 Suppositorien

SCHERING-KAHLBAUM A. G. BERLIN

Schriftserie 11: (Schriftbild um 1900)

Schoders Malzertrakt

Bei Husten, Heiserkeit, Katarrhen
als Linderungsmittel unübertroffen.
Das Nähr- und Kräftigungsmittel
für Kinder, Kranke und Genesende.
Enthält die Vitamine, phosphorsäuren Salze, Eiweißstoffe und die
anderen wirksamen Substanzen des Gerstenmalzes.

● **Schoders Malzertrakt** ●
rein und mit Zusätzen von Eisen, Kalk, Jod, Lebertran, Lecithin.
Gustav Schoder K.G., Stuttgart-Feuerbach
Gegründet 1868 Postfach 84 Telefon 80688

Leitz-Mikroskop

neuwertig, i. Schrank mit Bel. App.
Kreuztisch, Obj. 8 6 1/12 Oelimm.
Ocul. I III IV, Vergr. bis 1050, im
Auftrag günstig zu verkaufen.
Optikermeister Mehrer, Stuttgart/S.

Emailschilder

Spezialität: Aertzeschilder
mit od. ohne Chromrahmen zu billig-
sten Preisen bei schnellst. Lieferung
Hermann Wilhelm, Stuttgart 2
Alexanderstrasse 51, Telefon 27932

Für Magen und Darm!

Wismutsubnitratpastillen „Bonz“

Denkbar günstigste Form für innere
Anwendung des Wismutsubnitrats
Röhren zu 20 Pastillen

Bonz & Sohn, Chem. Fabrik, Böblingen/Württ. Gegründet 1811

Sehr gute und bequeme Stadt-Landpraxis

in niedriger Lage des badischen
Schwarzwaldes, klimatisch, Kurort,
ist mit Stadtpraxis (Schulen) in Süd-
od. Mitteldeutschland auf spätest.
1. Juli zu vertauschen.
Anfragen unter **K 307** bef. Werbe-
dienst G. m. b. H., Frankfurt a. M.,
Leerbachstrasse 49

Anzeigen helfen verkaufen!

Freyersbacher

Mineralwasser

Ein Laborkübel

für den Gefunden

Ein Spülkübel

für den Secunden

Freyersbacher Mineralquellen
Bad Peterstal

Sanalgin- Tabletten

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

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein. citric., Acet-p-phenetidin
Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenwirkungen. K. P. mit
4 Tabletten — RM. 1.—, Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und
Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. **PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)**

Retera-Paste

Wasserstoff-Peroxyd in Salbenform

Neue ärztliche Wundbehandlung!

Ulcus cruris, Ekzeme, Rhagaden, infekt. Haut-
erkrankungen, Hämorrhoiden, Verbrennungen
5 Jahre Klinik- und Praxis-Erfahrungen
Paste RM 0.85 Puder RM 0.65

Proben und Literatur durch
TORNIX-FABRIK · MÜNCHEN 2 NW



Bei *Grippe* Erkältungskrankheiten,
 Pneumonie, Rheumatismus, *Neuralgien*
Dysmenorrhoe bei Zahnextraktionen
 und allen anderen postoperativen Schmerzen sowie zur
Schmerzverhütung

Gelonda antineuralgica:
 Acetylsalicylsäure, Phenacetin 0,25, Kodeinphosph. 0,01
 Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Proben und Literatur für Ärzte kostenlos.
 Gödecke & Co., Chemische Fabrik A. G., Berlin-Charlottenburg 1



Profundol



das neuartige
 Schlafmittel
 mit dem
 3 Phasen
 Effekt:

Rascher Schlaftritt, tiefer Schlaf,
 verlängerte Schlafdauer mit kleinen
 Dosen.

- Packung mit 5 Tabletten
 RM -82. o. U.-St.
- Packung mit 10 Tabletten
 RM 1.35 o. U.-St.
- Klinikpackung mit 100 Tabletten
 RM 8.80 o. U.-St.
- Klinikpackung m. 1000 Tabletten
 RM 76.67 o. U.-St.

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA G.M.B.H., HAMBURG 26