

ÄRZTLICHE ZEITSCHRIFT.

Redacteur: Prof. Dr. Gscheidlen.

Fünfter Jahrgang. 1883.

N^o 24.

Sonnabend, den 22. December.

Inhalt: I. Zur Physiologie und Histologie der Skelettmuskeln. Von Dr. P. Grützner in Bern. — II. Semestralberichte aus der Königl. Frauenklinik zu Breslau. c. Geburtshilfliche Klinik. Von A. Toporski. — III. Der zweite Bericht der deutschen Cholera-Commission. — IV. Zum Geheimnisswesen und der Curpfuscherei. — V. Referate und Kritiken. — VI. Tagesgeschichtliche Notizen. — VII. Personalien. — VIII. Inserate.

I. Zur Physiologie und Histologie der Skelettmuskeln.

Von

Dr. P. Grützner in Bern.

Anknüpfend an die Verschiedenheiten physiologisch verschiedener Skelettmuskeln, die ich kurz in Nr. 18, 1883 dieser Zeitschrift, geschildert habe, will ich einige neue, ebenfalls in Gemeinschaft mit Herrn O. Schmid, cand. med., im hiesigen physiologischen Institut angestellte Beobachtungen mittheilen. Sie beziehen sich vornehmlich auf die Muskeln des Frosches und des Kaninchens.

Wenn man einen beliebigen Froschmuskel aufspannt bei einer Temperatur von einigen 40° C. trocknet und dann mit einem Rasirmesser in feine Querschnitte zerlegt, so ist es ein Leichtes an den auf diese Weise erhaltenen, mit Wasser und etwas Essigsäure aufgehellten Querschnitten zwei ganz verschiedene Muskelprimitivfasern zu unterscheiden. Die einen sind gross und hell, die andern mattgrau und in der Regel klein. Auch auf Längsschnitten, in gleicher Weise angefertigt, sind die letzteren obwohl nicht so scharf von den ersteren zu unterscheiden, wenn man natürlich von den Grössenverhältnissen absieht. Sie zeigen dann ebenfalls einen etwas mattgrauen Ton, deutliche Längsstrichelungen und namentlich an Osmiumpräparaten viele kleine, nicht allzustark lichtbrechende Körperchen, welche aller Wahrscheinlichkeit nicht aus Fett bestehen.

Da ich diese Beobachtungen bisher nur an Winterfröschen angestellt, so könnte man glauben, es handle sich um irgend welche regressive Metamorphosen. Doch sieht man ganz analoge Bilder auch an den Muskeln von Sommerfröschen, die ich allerdings nicht frisch, sondern aus den bekannten Erhärtungsflüssigkeiten entnahm. Diese beiden Muskelarten sind in den verschiedenen Muskelindividuen nach ganz bestimmten Regeln vertheilt, was man natürlich am besten an kleinen Muskeln, z. B. dem Sartorius übersehen kann. Die freie, unter der Haut gelegene Fläche dieses Muskels enthält die zweite Gruppe der dünneren Muskelfasern, welche die grosse Masse der anderen dickeren, helleren zum Theil zierlich umsäumt oder wenigstens deckt, so dass zwei Schichten, eine dünnere, oberflächliche aus feinen Fasern und eine mächtigere tiefe aus dickeren Fasern diesen Muskel zusammensetzen.

Wenn man mittelst gewisser Kunstgriffe den Muskel elektrisch reizt, so kann man bald die eine, bald die andere Gruppe von Fasern zur Zuckung bringen und der Muskel zieht sich entweder langsam wie ein Wurm zusammen oder zuckt schnell hüpfend (blitzartig) hin und her. Reizt man

ihn, am besten von seinem Nerv durch einen einzigen Inductionsschlag, so zuckt erst die eine, dann die andere Gruppe von Fasern und die Muskelcurve, die man selbstverständlich mit Apparaten zu zeichnen hat, deren Trägheitsmoment möglichst klein ist, zeigt zwei verschieden hohe Gipfel; die Curve hat, wie es seiner Zeit Funke nannte, eine sogenannte Nase. Auch an den Zuckungscurven des Gastrocnemius kann man unter den nöthigen Vorsichtsmassregeln ganz dieselbe Erscheinung sehen. Sie ist auch vielfach, ohne dass man sie besonders beachtet hat, gezeichnet worden.

Da nun jedweder Froschmuskel aus verschiedenen Fasern besteht, die auch eine verschiedene Erregbarkeit besitzen und die nach bestimmten Gesetzen in dem Muskel selbst vertheilt sind, so kann man an fast jedem einzelnen Froschmuskel das Ritter'sche Phänomen, wie ich es kurz bezeichnen will, beobachten. Und wie bei dem Ritter'schen Versuch schwache Reizungen wesentlich die Beuger, starke dagegen die Strecker zur Zusammenziehung bringen, so nehmen die einzelnen Muskeln ganz verschiedene Gestalten, beziehungsweise wenn sie frei aufgehängt sind, Bewegungen an je nach der Stärke der angewendeten Reize. In dem Wadenmuskel z. B. werden in Folge schwacher nervöser Reize Fasergruppen in Contraction versetzt, die den Muskel nach aussen von der Mittellinie wegziehen. Die Achillessehne bewegt sich nach auswärts. Erst bei stärkeren Reizen beginnen symmetrische Zusammenziehungen. Entsprechende Thatsachen beobachtet man natürlich, wenn der Muskel ermüdet ist.

Ein vorzügliches Mittel, die verschieden stark erregbaren Fasern durch verschieden starke Reize gewissermassen auszulesen, ist die unter bestimmten Vorsichtsmassregeln angewendete chemische Reizung des Nervenstammes. Reizt man beispielsweise den ganzen Hüftnerv chemisch, so treten immer zuerst die leichter erregbaren Muskelgruppen in Thätigkeit. Der ganze Schenkel beugt sich; erst in zweiter Linie streckt er sich. Selten gehen die beiden Zustände so in einander über, dass sie sich verwischen; meistens sind sie zeitlich ausreichend weit von einander geschieden. Dass diese Erscheinungen, nebenbei bemerkt, nicht an den nervösen Apparaten oder wenigstens nicht an diesen allein liegen, geht daraus hervor, dass wenn man auch die gesammte Schenkelmuskulatur curarisirter Frösche chemisch reizt, immer die leicht erregbaren sich früher contrahiren, als die schwer erregbaren.

Kehren wir nun wieder zu den oben beschriebenen histologisch verschiedenen Muskelprimitivfasern zurück, so weisen dieselben auch chemische Verschiedenheiten auf. Abgesehen von der verschiedenen Färbung mit Osmiumsäure

und dem grösseren Reichthum an kleinen Körnchen, färben sich die dunkleren, in passender Weise mit Jodjodkaliumlösungen behandelt, braungelb bis rothbraun, während die dicken Muskelbündel hellgelb bleiben. Die ersteren enthalten also höchst wahrscheinlich viel mehr Glykogen.

Es fragt sich nun, was bedeuten jene beide Arten von Muskelbündeln. Kennt man an anderen Thieren Analoga? Die Antwort lautet sehr bestimmt und bejahend. Wir haben nämlich hier in einzelnen Exemplaren vor uns diejenigen Muskelbündel, die in der Gesamtheit die sogenannten rothen oder weissen Muskeln bilden, welche seiner Zeit Ranvier in ihren physiologischen Eigenschaften untersucht hat. Die dunkleren, sich intensiver färbenden, körnchenreichen Bündel sind rothe, die anderen weisse; die ersteren ziehen sich, wie namentlich die Versuche am Sartorius zeigten, langsam zusammen, sind glykogenreich, ausserdem viel resistenter gegen Schädlichkeiten und ermüden nicht so schnell. Die anderen zeigen das entgegengesetzte Verhalten.

Was ich nun hier vom Frosche geschildert, gilt in ganz ähnlicher Weise von dem Säugethiermuskel. Querschnitte durch getrocknete Kaninchenmuskeln zeigen, wenn auch nicht mit der Deutlichkeit wie beim Frosch, aber doch deutlich genug, verschieden helle Felder. In der mir zugänglichen Litteratur habe ich keine Beschreibung dieser Thatsache auf finden können; nur in dem Kölliker'schen Handbuch der Gewebelehre, Leipzig 1863 S. 186 ist ein derartiger Querschnitt von einem menschlichen Muskel gezeichnet.

Wenn nun die mikrochemische Reaction die rothen (wie ich sie kurz nennen will) Muskelfasern als glykogenreich kennzeichnete, so ist eine sehr nahe liegende Frage natürlich die, enthalten die rothen Muskeln in der That mehr Glykogen, als die weissen? Versuche an Kaninchen- und Pferdemuskeln, welche letztere ich Collegen Fleisch verdankte, zeigten diesen Unterschied in auffallender Weise.

Wir haben also bei den verschiedenen Wirbelthieren zwei Arten von Muskelfasern, schnell sich zusammenziehende leichter erreg- und ermüdbare weisse und langsam sich zusammenziehende, weniger erreg- und ermüdbare rothe, aus denen die einzelnen Muskelindividuen in verschiedener Weise aufgebaut werden. Entweder findet sich wesentlich die erste Gruppe, dann haben wir weisse, oder wesentlich (vielleicht ausschliesslich) die zweite Gruppe, dann haben wir rothe Muskeln. Alle übrigen Muskeln stellen Gemische dieser Fasern dar und tragen bald mehr die Eigenschaften der ersten, bald mehr diejenigen der zweiten Fasergattung.

Schliesslich sei noch darauf hingewiesen, dass bei Säugethieren nach Nervendurchschneidungen die rothen Muskeln, beziehungsweise die rothen Antheile in den weissen Muskeln viel resistenter sind, als die weissen. Die ersteren bleiben deshalb allein übrig und sind noch lebensfähig, während die anderen schon ihre Erregbarkeit verloren haben. Hierauf beruht wahrscheinlich die sogenannte Entartungsreaction.

Die ausführliche Veröffentlichung der genannten Thatsachen wird seiner Zeit an einem anderen Orte erfolgen. Vorläufig kam es mir nur darauf an, die Aufmerksamkeit der Forscher auf gewisse Eigenschaften des Muskelgewebes zu lenken, die, obwohl ungemein leicht zu sehen, doch, so weit es mir wenigstens scheint, noch nicht die genügende Beachtung gefunden haben.

II. Semestralberichte aus der Königl. Frauenklinik zu Breslau.

c. Geburtshilfliche Klinik

von

A. Toporski, Assistenzarzt.

Während der Zeit vom 14. April bis zum 31. Juli 1883 fanden in der Klinik ausser einem Abort im vierten Monate 119 Geburten statt, davon 116 am oder gegen das normale Ende der Schwangerschaft und 3 Frühgeburten im 6. resp. 7. Monate. Unter diesen 119 Geburten waren erste Schädellagen: 86, Steisslagen: 1, zweite Schädellagen: 28, Querlagen: 1, Gesichtslagen: 1, Zwillingsgeburten: 2, so dass also von 119 Müttern 121 Kinder geboren wurden. Beiweitem der grösste Theil der Geburten verlief spontan, nur einige wenige Male war ein operatives Eingreifen indicirt.

Der Forceps wurde applicirt an den im Beckenausgang stehenden Kopf 4mal (in einem dieser Fälle handelte es sich um Gesichtslage); an den in der Beckengege stehenden Schädellagen einmal.

Die Wendung mit nachfolgender Extraction wurde in zwei Fällen ausgeführt, beide Male bei rachitisch-plattem Becken mässigen Grades (Conj. diag. 9—10 cm). Der erste dieser beiden Fälle betrifft eine I. Schädellage bei einer Mehrgebärenden, welche schon 3mal ausserhalb der Klinik durch Perforation entbunden worden war. Lebendes Kind. Im zweiten Falle handelte es sich um eine Querlage bei einer II.-para, bei welcher die erste Geburt vor einem Jahre ebenfalls durch Perforation und Kranioklasma beendet wurde. Da die Wehentätigkeit bei der Kreissenden eine überaus kräftige und wegen der Querlage erfolglose war, also eine Uterusruptur zu erwarten stand, so wurde die möglichst schnelle Entbindung beschlossen. Die Wendung, sowie die Extraction des Kindes bis zum Halse ging ziemlich leicht von Statten; der Schädellagen konnte nur unter gleichzeitiger Anwendung eines kräftigen Druckes von aussen durch den Beckeneingang gezogen werden. Lebendes Kind. Nach der Geburt des Kindes rieselte eine Menge hellrothen Blutes aus der Vulva. Da die Wahrscheinlichkeit vorlag, dass ein Cervixriss gesetzt worden war, so wurde die Placenta schleunigst exprimirt und ein Verfahren angewandt, welches von uns bei Blutungen in der Nachgeburtsperiode immer in erster Linie befolgt zu werden pflegt. Dasselbe besteht darin, dass der Uterus mit einer Hand von aussen möglichst tief ins Becken herabgedrückt wird, während die andere Hand die grossen Labien kräftig gegeneinander presst und so die Vulva verschliesst. Auch diesmal liess uns diese einfache Methode nicht im Stiche. Wir stellen dieses Verfahren an die Spitze der Encheiresen bei Blutungen aus Cervicalrissen nach Geburt der Placenta, weil es weder die mehr oder minder zeitraubenden Vorbereitungen und Gefahren anderer Methoden, noch ein manuelles Eingreifen innerhalb des Genitaltracts erfordert, und möchten wir diesen leicht auszuführenden, sicheren und ungefährlichen Handgriff namentlich Praktikern empfehlen.

Der soeben erwähnte Fall ist ferner auch hinsichtlich des Kindes von Interesse, insofern, als sich an dem mit grosser Kraft durch den Beckeneingang gepressten Schädellagen eine 5-Markstückgrosse, mindestens 1 cm tiefe Impression des linken Scheitelbeins fand. Trotz dieser kolossalen Impression des Knochens gelang es, das tief asphyktisch geborene Kind wiederzubeleben und am Leben zu erhalten.

Die Extraction wurde einmal bei einer Steisslage an dem auf dem Beckenboden stehenden Steiss vorgenommen. Die Perforation eines lebenden Kindes war einmal erforderlich bei sehr engem (plattem) Becken und sehr grossem und hartknöchigem Schädel des Kindes.

Von den beiden Zwillingsgeburten verlief die eine spontan (beide Kinder wurden in Schädellage geboren); die andere dagegen bot in ihrem Verlaufe eine Reihe recht interessanter Erscheinungen dar, sodass eine kurze Wiedergabe der Geburtsgeschichte gestattet sei. Die Kreissende kam in die Klinik, nachdem die Wehen bereits zwei Tage bestanden hatten und mit dem Wehenbeginn das Fruchtwasser abgeflossen war. Obwohl wegen des auffallend hohen Standes des Fundus uteri trotz des Abganges sämtlichen Fruchtwasser an eine Zwillingsschwangerschaft gedacht wurde, so war es doch nicht möglich, eine solche durch die Untersuchung zu diagnosticiren. Der Fötalpuls war nirgends zu hören, die Eröffnung des Muttermundes, welcher bei der Aufnahme der Gebärenden nur für einen Finger durchgängig war, ging, da die Wehen, wie gewöhnlich bei starker Dehnung der Uteruswände, sehr schwach waren, nur langsam von statten. Nach 24 stündiger Wehentätigkeit wurde constatirt, dass der Muttermund vollständig eröffnet war; während aber bei den vorhergehenden Untersuchungen eine Schädellage diagnosticirt wurde, fühlte man nun einen sphärischen, grossen, weichen Theil vorliegen, neben welchem eine untere Extremität lag. Es schien also, dass die Diagnose einer Schädellage irrtümlich gewesen und man es mit einer Steisslage zu thun hatte. Eine genaue Exploration in Chloroformnarkose bestätigte jedoch, dass der Schädel in der That vorlag, und dass die kolossale Kopfgeschwulst als Hinterbacke imponirt hatte. In der Annahme, dass es sich um jenes seltene Ereigniss handelte, dass neben dem Schädel eine untere Extremität vorgefallen sei, wie man dies bei kleinen, meist abgestorbenen Früchten zuweilen beobachtet wurde die Extraction des Fötus an dem vorgefallenen Fusse versucht, indem der Schädel gleichzeitig aus dem Beckeneingang nach oben gedrängt wurde — jedoch ohne Erfolg. Je tiefer der Fuss in die Scheide herabgezogen wurde, desto fester keilte sich der Schädel in den Beckeneingang ein, sodass die Wendung nicht zustande kam. Um die Geburt nun zu beenden, wurde der Schädel des abgestorbenen, macerirten Kindes perforirt und das Kind mit dem Kranioklast extrahirt. Nach der Entwicklung des Kindes lag jedoch der Fuss immer noch im Muttermunde und es war nun klar, dass die Kinder in der Weise gelegen hatten, dass der Fuss des zweiten neben dem Schädel des ersten vorgefallen war und das völlige Eintreten des Kopfes ins Becken verhindert hatte. Es handelte sich also um ein gleichzeitiges Eintreten beider Kinder, dessen grosse Gefahren durch Kranioklasma und Extraction des ersten Kindes vermieden waren. Die Extraction des zweiten Fötus gelang nunmehr ohne Mühe. Normales Wochenbett.

Placenta praevia kam während des ganzen Semesters nur einmal zur Beobachtung und dies auffallender Weise bei einer Erstgebärenden. Da der Muttermund nach dem Eintritt der Gebärenden in die Anstalt für ein operatives Eingreifen zu eng und die Blutung aus der lateral sitzenden Placenta nur gering war, so begnügten wir uns mit der Tamponade der Scheide, welche kräftige Wehen erregte und zu einer schnellen Erweiterung des Muttermundes führte. Es wurde darauf die Blase gesprengt, sodass der Schädel in den Becken-

eingang fest eintreten und weiter tamponirend wirken konnte. Die Geburt verlief darauf spontan ohne weitere Störungen. Kind lebend.

Die manuelle Lösung der Placenta wurde einmal vorgenommen wegen starker Blutung in der Nachgeburtsperiode bei spastischer Contraction des Muttermundes in Folge unzuweckmässig ausgeführter Expressionsversuche und wegen strangförmiger Adhärenz des Mutterkuchens.

Die Dammnaht war in 20 Fällen nothwendig. Wir befolgen hierbei in der Klinik dasselbe Verfahren, welches Menzel in seinem Berichte¹⁾ genauer geschildert hat. Die Wöchnerin wird an den ersten 4—5 Tagen des Wochenbettes durch Darreichung von Opiaten ohne Stuhl erhalten, die Scheide wird täglich mindestens einmal ausgespült und der Damm mit in 0,1 pCt. Sublimat-Lösung getränkten Leinwandlappchen, welche halbstündig zu erneuern sind, bedeckt. Hierdurch werden die sehr zersetzlichen Lochialsecrete stets aseptisch erhalten und können dieselben nicht direct auf die vereinigte Wunde, die Heilung hindernd, einwirken.

Bei der Leitung der Nachgeburtsperiode befolgen wir vorwiegend die Methode der Dubliner Schule; nur ab und zu wandten wir, um den Studirenden den Credé'schen Handgriff zu lehren, diesen letzteren an.

Retention von Eihautresten kam während des Semesters 8 mal vor. Dieses Ereigniss halten wir nach unseren Beobachtungen für durchaus nicht so gefährlich, wie meist angenommen wird, und glauben wir, dass es keineswegs zu manuellen Eingriffen unmittelbar nach der Geburt auffordert; im Gegentheil muss ein Herumkratzen mit den Fingernägeln an den blutreichen Uteruswänden als gefahrbringender angesehen werden, als das rein expectative Verfahren, welches wir befolgen. Wie schlingen die Eihäute dicht vor der Vulva an einen Seidenfaden an und schneiden das die Fadenschlinge überragende Ende der Eihäute ab. Werden die letzteren durch die Involution des Uterus weiter herausgeschoben, so werden sie von neuem so hoch als möglich angeschlungen und gekürzt. Ausserdem wird die Scheide täglich zweimal ausgespült und die Vulva mit in 1 pro Mille Sublimatlösung getauchte Leinwandlappchen, aus welchen die Flüssigkeit nicht ausgepresst werden darf, alle 30 Minuten von neuem bedeckt. Auf diese Weise gelang es uns immer — und in einem Falle handelte es sich um die Retention eines beträchtlichen Eihautrestes von 21 cm Länge und 19 cm Breite — der Fäulniss der Eihäute vorzubeugen und einen aseptischen Wochenbettsverlauf zu erzielen.

Die Morbidität unserer Wöchnerinnen war im verflossenen Semester eine erfreulich geringe. Unter 120 Wöchnerinnen kamen nur 9 mal (also 7,5 pCt.) puerperale Erkrankungen resp. Temperaturerhöhungen vor, und zwar handelte es sich in der Mehrzahl der Fälle um leichte Para- und Endometritiden mit sehr kurzer Krankheitsdauer. Nur in zwei Fällen traten schwerere Erkrankungen auf. Der erste betrifft eine I.-para mit mässig verengtem Becken, welche durch Application der Zange an den in der Beckenge stehenden Kopf sehr schwer entbunden wurde, und welche neben einem grossen Scheiden-Dammriss ausgedehnte Verquetschungen der Vagina davongetragen hatte. Die Wöchnerin erkrankte an einer diffusen Entzündung des Becken-Zellgewebes mit Bildung eines prae-

¹⁾ Menzel: „Berichte“. Bresl. ärztl. Zeitschr. Nr. 22, 1883.

vesicalen Abscesses. Dieser letztere wurde durch Incision oberhalb der Symphyse entleert, und erst nach 2 1/2 monatlicher Behandlung konnte die Patientin aus der Anstalt entlassen werden. In diesem Falle kam es ausserdem in den Muskeln der oberen Extremitäten zu multiplen Abscessbildungen, welche successive durch Incisionen eröffnet wurden. — In dem anderen Falle handelte es sich um eine ätiologisch nachweisbare Infection der Gebärenden bei der Untersuchung. Die Wöchnerin erkrankte unmittelbar nach der Geburt unter den charakteristischen Symptomen der Septicaemie und verstarb nach 12 Tagen. Sectionsbefund: Eitrige Peritonitis und diffuse subseröse Bindegewebsentzündung.

Wenn wir uns im vergangenen Sommersemester eines guten Gesundheitszustandes zu erfreuen hatten, so müssen wir die Erfolge vorwiegend der Anwendung des Sublimats zuschreiben, welches wir an die Stelle der Carbolsäure als Desinficiens haben treten lassen. Soviel wir aus einer kurzen Beobachtungszeit, deren Resultate ich mir neulich in einer kleinen Abhandlung²⁾ zu veröffentlichen erlaubt habe, urtheilen können, entspricht das Quecksilberpräparat in seiner desinficirenden Wirkung den Anforderungen viel zuverlässiger als die Carbolsäure, und können wir nur wünschen, dass dieses treffliche Desinficiens in der Geburtshilfe die verdiente Würdigung allseitig erfahre. Die unangenehme Eigenschaft des Sublimats, dass es in Berührung mit Metall das letztere mit einem schwarzen Niederschlag bedeckt, kommt ja in der Geburtshilfe, wo doch Eingriffe mit Instrumenten verhältnissmässig selten sind, fast gar nicht in Betracht. So wäre es denn auch leicht durchführbar, den Gebrauch der Carbolsäure lediglich auf die Desinfection der Instrumente zu beschränken und im Uebrigen ausschliesslich das Sublimat anzuwenden.

In unserer Anstalt bedienen wir uns zur Desinfection der Hände einer 0,1 procent., zu Scheidenausspülungen einer 0,05 procent. Lösung. Irrigatoren, sowie Mutterrohre sind aus Glas. Um ferner auch die Ausspülung des Uterus mit Sublimatlösung zu ermöglichen, habe ich einen Katheter anfertigen lassen, welcher die Gestalt des Fritsch-Bozeman'schen besitzt und aus einer einfachen, starken Glasröhre besteht. An dem in dem Uterus liegenden Abschnitt derselben ist zu beiden Seiten eine Reihe kleiner Löcher und an der stumpf geschmolzenen Spitze eine grössere Oeffnung angebracht, sodass eine sehr reichliche Menge Flüssigkeit austreten und allenthalben mit der Uteruswand in Berührung kommen kann. Ein schnelles Abfliessen der Spülflüssigkeit wird durch je eine auf der Concavität und Convexität dieses Abschnittes eingepresste Längsrinne ermöglicht.

Zum Schluss will ich nicht unerwähnt lassen, dass wir uns auch bei der Behandlung von Rhagaden der Brustwarzen der Sublimatlösung-Ueberschläge bedient haben und hierdurch eine auffallend schnelle Heilung der Schrunden zustande kommen sehen. Auch soll die antiblennorrhische Prophylaxe von jetzt ab statt mit Argentumlösung, für deren Anwendung als Antisepticum ein Grund eigentlich nicht zu finden ist, mit Sublimatlösung geübt werden.

III. Der zweite Bericht der deutschen Cholera-Commission.

Von dem Leiter der deutschen wissenschaftlichen Commission, welche zur Erforschung des Wesens und der Entstehung der Cholera nach Egypten und Ostindien entsandt worden, ist ein weiterer Bericht, de dato Suez, den 10. November 1883, eingetroffen und, soweit er von allgemeinem Interesse ist, wie folgt in dem Reichsanzeiger veröffentlicht worden:

„Ueber die Thätigkeit der Commission seit meinem letzten Bericht (dat. Alexandrien, den 17. September) habe ich Folgendes zu berichten:

Trotzdem nur noch vereinzelte Cholerafälle vorkamen, fügte es der Zufall, dass noch die Section einer Choleraleiche im europäischen Hospital gemacht werden konnte, wobei in Bezug auf das Vorkommen der Bacillen in der Darmschleimhaut derselbe Befund, wie in den früheren Fällen, erhalten wurde.

Mit dem Darminhalt dieser Leiche, sowie mit den bis dahin gesammelten anderweitigen Flüssigkeiten von Cholera-kranken und Choleraleichen wurden die Infectionsversuche mit den verschiedensten Modificationen fortgesetzt. Namentlich wurde versucht, durch unmittelbare und möglichst hoch hinaufgebrachte Injection in den Mastdarm der Versuchsthiere, ferner durch Vermischen jener Substanzen mit Erde oder Wasser, Eintrocknen an Zeugstoffen und einige Zeit später erfolgende Verfütterung an Affen, Hunde, Mäuse und Hühner eine Infection zu erzielen. Aber alle diese Versuche blieben ebenso wie die früheren erfolglos.

Nachdem diese Arbeiten ihren Abschluss gefunden hatten und nicht mehr zu erwarten war, dass noch weitere Gelegenheit zur Section von Choleraleichen sich bieten würde, begab sich die Commission am 16. October nach Kairo. Die Instrumente, Apparate und gesammelten pathologischen Objecte wurden, soweit sie für die Fortsetzung der Untersuchungen erforderlich waren, wohlverpackt nach Suez als Frachtgut vorausgesandt, um von da bei der Weiterreise nach Indien mitgeführt zu werden. — Während des Aufenthaltes der Commission in Kairo wurde von Alexandrien eine nochmalige Zunahme der Epidemie gemeldet. Doch erschien die Rückkehr nach Alexandrien nicht zweckmässig, weil sich voraussehen liess, dass das neue Auflodern der Epidemie nicht erheblich und nur von kurzer Dauer sein würde.

Ausserdem hatten sich die Herren Dr. Schiess Bey und Dr. Kartulis in Alexandrien mit sehr dankenswerther Bereitwilligkeit erboten, noch etwa vorkommendes Sectionsmaterial zu sammeln. Dies ist inzwischen geschehen, und ich habe von den genannten Herren von vier weiteren Choleraleichen die zur Untersuchung nothwendigen Objecte erhalten.

Als denjenigen Platz in Indien, welcher für die Fortsetzung der Untersuchungen am meisten geeignet schien, hatte ich Anfangs Bombay in Aussicht genommen, weil daselbst im August und in der ersten Hälfte des September noch zahlreiche Cholera-Todesfälle vorgekommen waren. Seitdem hat aber die Epidemie dort rapide abgenommen und ist anscheinend jetzt ganz erloschen. Nach dem Urtheil verschiedener, mit den indischen Verhältnissen vertrauter englischer Beamten wurde mir unter diesen Umständen Kalkutta als die für die Zwecke der Commission geeignetste Stadt bezeichnet, weil daselbst die Cholera beständig mehr oder weniger herrscht. Durch diese Mittheilungen wurde ich veranlasst, Eure Excellenz

²⁾ Centralbl. f. Gynäk. 1883 Nr. 35.

um die Genehmigung zur Reise der Commission nach Kalkutta gehorsamst zu bitten.

Bevor die Commission Egypten verliess, hielt ich es jedoch für unerlässlich, einige Fragen, welche für die Abwehr der Cholera von der grössten Wichtigkeit sind, noch einem eingehenden Studium zu unterwerfen.

Es handelte sich zunächst darum, ob die von mehreren Seiten und mit grossem Nachdruck aufgestellte Behauptung richtig ist, dass die diesjährige Cholera-Epidemie Egyptens nicht von Indien importirt, sondern im Lande selbst entstanden sei, und dass also in Zukunft in Bezug auf die Production dieser gefährlichen Seuche Egypten mit Indien auf die gleiche Stufe gestellt werden müsse. Um hierüber ein Urtheil zu gewinnen, hat sich die Commission noch von Alexandrien aus am 6. October nach Damiette begeben, wo die Epidemie ihren Anfang gehabt hatte, und hat während mehrerer Tage dort die sorgfältigsten Untersuchungen über den Ursprung der Seuche angestellt.

Ueber das gewonnene Resultat behalte ich mir ausführlichen Bericht vor.

Weit wichtigere Fragen noch waren die über die Wirksamkeit der Quarantäne und die Verschleppung der Cholera durch die nach und von Mekka gehenden Pilger. Auch hiermit hatte sich die Commission noch während ihres Aufenthaltes in Alexandrien beschäftigt und die Einrichtungen der Quarantäneanstalten in Gabari und Meks bei Alexandrien, sowie der an der Mündung des östlichen Nilarmes bei Damiette liegenden Anstalt eingehend besichtigt.

Als aber in den letzten Wochen der Ausbruch der Cholera unter den in Mekka befindlichen Pilgern gemeldet und die Bestimmung getroffen wurde, dass die von Djeddah kommenden Pilger in Tor Quarantäne halten sollten, bot sich hiermit eine so überaus günstige Gelegenheit zur Information über diese wichtigen Verhältnisse, dass ich mich für verpflichtet hielt, dieselbe nicht unbenutzt vorübergehen zu lassen. — Da jedoch keine regelmässige Verbindung mit den ägyptischen Quarantäneplätzen am Rothen Meere besteht, so blieb nichts übrig, als die Vermittelung der ägyptischen Regierung in Anspruch zu nehmen, um der Commission den Besuch der Quarantänehäfen zu ermöglichen. Auf eine vom deutschen Generalconsulat ergangene Anfrage erbot sich Seine Hoheit der Khedive auch sofort, der Commission den nach Tor mit Ausrüstungsgegenständen für das Quarantänelager gehenden Dampfer „Damanhur“ für jenen Zweck zur Verfügung zu stellen, ein Anerbieten, welches dankbarst angenommen wurde. Anfänglich hoffte die Commission, diese Reise in der Weise ausführen zu können, dass sie nach dem Besuch von Tor und El Wedj an der Küste des Rothen Meeres südlich nach Djeddah gegangen wäre und dort den Anschluss an eine der indischen Dampferlinien erreicht hätte. Dies ging jedoch nicht, weil die Commission in Djeddah sich einer längeren Quarantäne hätte unterwerfen müssen und damit zu viel Zeit verloren hätte. Sie musste daher von El Wedj nach Suez zurückkehren, um eine Fahrgelegenheit zu finden. — Am 30. October begab sich die Commission von Kairo nach Suez, am 31. fuhr sie nach Tor, am 2. November von da nach El Wedj und kehrte am 7. November Abends nach Suez zurück, nachdem sie auf dem Rückwege dem Quarantänelager der Pilger in Tor einen nochmaligen Besuch abgestattet und schliesslich noch die Quarantäne an den Mosesquellen bei Suez besichtigt hatte.

Dieser Ausflug ist für die Commission im höchsten Grade lehrreich gewesen. Es bot sich nämlich die Gelegenheit, beim ersten Besuch von Tor das für den Empfang der Pilger hergerichtete, aber noch unbelegte Quarantänelager zu sehen, An demselben Tage lief dann noch ein mit fast 500 Pilgern besetztes Dampfschiff des österreichischen Lloyd in den Hafen von Tor ein. Nach Angabe des Schiffsarztes war Alles gesund an Bord. Aber beim Ausschiffen der Pilger und bei ihrer Ueberführung in das Zeltlager, was beides in Gegenwart der Commission stattfand, zeigten sich schon einige Pilger schwer krank und der Cholera verdächtig, so dass sie sofort in das Quarantänelazareth geschickt werden mussten. Beim zweiten Besuch von Tor fand die Commission noch ein zweites Pilgerschiff angekommen, dessen Pilger bereits gelandet waren. In beiden Zeltlagern war inzwischen die Cholera ausgebrochen; die Pilger des ersten Schiffes hatten drei Todesfälle, diejenigen des zweiten Schiffes einen Todesfall an Cholera und entsprechend viele Erkrankungen. Bei der Anwesenheit der Commission im Lazareth wurden eine Choleraleiche und mehrere die charakteristischen Symptome der Krankheit bietende Kranke angetroffen. Im Uebrigen hat sich die Commission bemüht, bei der Besichtigung der Quarantäneanstalten von El Wedj, Tor, bei den Mosesquellen und der Sanitätsanstalt in Suez einen möglichst tiefen Einblick in diese, für die Verschleppung der Cholera nach Europa so wichtigen Verhältnisse zu gewinnen, und glaubt sich sowohl durch eigene Untersuchungen als auch durch die bei den Beamten der Quarantäneanstalten und den Pilgern eingezogenen Erkundigungen in den Stand gesetzt, Ew. Excellenz demnächst eine auf eigene Anschauung begründete und zuverlässige Beurtheilung darüber liefern zu können. Erwähnt möge noch werden, dass auch die Commission bei ihrer Rückkehr nach Suez mitsamt den Reiseeffecten eine Desinfectionsprocedur durchmachen musste.

Neben diesen unmittelbar mit der Cholera sich beschäftigenden Untersuchungen hat die Commission ihre Forschungen über die damit im Zusammenhange stehenden Fragen, wie Wasserversorgung und Filtration des Wassers, Einfluss des Fallens und Steigens des Nils auf den Gang der Epidemie, Begräbnisswesen, Verunreinigung des Bodens durch Latrinen, meteorologische Verhältnisse u. s. w. fortgesetzt.

Ausserdem wurden in Alexandrien noch zahlreiche Sectionen gemacht und dabei werthvolle Beobachtungen gesammelt über Dysenterie, über das Vorkommen von Tuberculose in Egypten, ferner über Parasiten, welche im Blute der Pfortader leben (*Distomum haematobium*) und einen sehr häufigen Leichenbefund in Egypten bilden. Auch bot sich Gelegenheit, noch andere wichtige durch Parasiten (*Anchylostomum duodenale*, *Filaria sanguinis hominis*) bedingte Krankheiten zu sehen.

Ferner wurden fast 50 an der ägyptischen Augenkrankheit leidende Patienten untersucht und gefunden, dass mit dem Namen dieser Krankheit zwei verschiedene Krankheitsprocesse belegt werden. Der eine, welcher bösartiger verläuft, ist durch eine Bacterienart veranlasst, welche den Gonorrhoeimikrokokken gleich und höchst wahrscheinlich damit identisch ist. Bei dem zweiten, weniger gefährlichen Processe finden sich regelmässig in den Eiterkörperchen sehr kleine Bacillen.

Die Rinderpest ist in Unteregypten in den letzten Monaten noch fortwährend, wenn auch nur vereinzelt, vorge-

kommen. Die Commission hat sich in Folge dessen vielfach bemüht, auch diese Krankheit aus eigener Anschauung kennen zu lernen. Leider waren aber alle Versuche, rinderpestkranke Thiere oder deren Cadaver zu erhalten, vergeblich.

Bei der Abreise aus Egypten fühle ich mich verpflichtet, im Namen der Commission die Umsicht und Sachkenntniss, mit welcher der Vertreter des deutschen Generalconsulates die Commission bei jeder Gelegenheit unterstützt hat, in dankbarer Anerkennung hervorzuheben. Auch die ägyptische Regierung, für welche sich Anfangs weniger Gelegenheit bot, der Commission für die Erreichung ihrer Zwecke förderlich zu sein, hat sich für die Untersuchungen über die Entstehung der Cholera in Damiette und für das Studium der Quarantäneanstalten seitens der Commission lebhaft interessirt und diese Arbeiten durch an ihre Behörden gerichtete Empfehlungen in jeder Beziehung unterstützt.

Ganz besonders fühlt sich aber die Commission noch Seiner Hoheit dem Khedive dafür zum aufrichtigsten Danke verpflichtet, dass derselbe ihr die Gelegenheit zu dem so sehr wichtigen Besuche der ägyptischen Quarantänehäfen gewährt hat.“

IV. Zum Geheimmittelwesen und der Curpfuscherei.

Wir bringen heute eine Reihe von gesetzlichen Bestimmungen zum Abdruck, welche sich auf die Ankündigung von Geheimmitteln beziehen. Leider entbehren wir z. Z. noch einer generellen Bestimmung; es ist z. Z. lediglich den Bezirksregierungen und Polizeibehörden anheimgegeben, Verfügungen über das Ankündigen von Geheimmitteln zu erlassen. Derartige Verfügungen haben sich indessen in den Bezirken, für die sie erlassen wurden, an allen Orten äusserst wohlthätig erwiesen.

1. Verfügungen der königlichen Regierung in Wiesbaden vom 13. Februar 1873, a. betreffend den Verkauf von Geheimmitteln durch Apotheker.

Im Anschlusse an unsere Bekanntmachung vom 25. November v. J., betreffend das Verbot des Feilhaltens und des Verkaufs von Geheimmitteln, welche von Nicht-Apothekern zu Heilzwecken angepriesen werden, bringen wir den Apothekern unseres Verwaltungs-Bezirks in Erinnerung, dass ihnen der Verkauf von Geheimmitteln zu Heilzwecken, mögen letztere vom Verkäufer selbst oder von anderen zubereitet worden sein, nach den bestehenden Medicinal-Ordnungen nicht gestattet ist. Es gehört zu den besonderen Berufspflichten des Apothekers, dass er sich allen Kurirens enthalte; der Verkauf von Geheimmitteln zu Heilzwecken muss aber als eine Behandlung von Krankheiten und demnach auch als eine Verletzung der Berufspflichten angesehen werden. Die Herren Kreis-Physiker haben darauf zu achten, dass seitens der Apotheker ihres Bezirks dieser Mahnung entsprochen werde; andernfalls haben sie Zuwiderhandlungen bei uns zur Anzeige zu bringen.

b. Verfügung vom 24. März 1873, betreffend das Halten und die Abgabe von sogenannten Patent-Arzneien seitens der Apotheker.

Auf die Vorstellung vom . . . erwidern wir Ihnen, dass uns die Anforderungen, welche an Kurorten seitens der Aerzte und seitens des Publikums an die Apotheker gestellt

werden, nicht unbekannt geblieben sind, und dass wir nicht verkennen, dass Letzteren ein Nachtheil nothwendigerweise erwachsen würde, wenn sie die Anschaffung von Arzneimitteln, welche in der Pharmacopoea Germanica keine Aufnahme gefunden haben, aber von Aerzten mit Vorliebe angeordnet werden, verweigerten. Aber zu dieser Verweigerung sind die Apotheker in keiner Weise durch die bestehenden Gesetze und Verordnungen gezwungen, und sie haben sich dabei nur insofern, als die bezüglichen Stoffe zu den Separanden oder zu den directen Giften gehören, hinsichtlich deren Aufbewahrung und Dosirung nach den darüber erlassenen Bestimmungen, event. nach dem Benehmen mit dem Kreis-Physikus zu richten. Was hingegen die Abgabe sogenannter Patent-Arzneien, die in Amerika oder in England fabricirt werden, anbelangt, so muss dieselbe nach Maassgabe der Bestimmungen der Reichs-Verordnung vom 25. März 1872, betreffend den Verkehr mit Apothekerwaaren, und der hierzu unter dem 4. November v. J. von dem Herrn Minister der etc. Medicinal-Angelegenheiten gegebenen Declaration in jedem Falle, d. h. auch dann, wenn sie auf ärztliche Anordnung erfolgen soll, als unzulässig bezeichnet werden, sobald die betreffende Patent-Arznei in ihrer Zusammensetzung unbekannt und zur Klasse der Geheimmittel zu zählen ist.

Der Zweck der allegirten Reichs-Verordnung (Schutz des Apotheken-Gewerbes und Sicherung der menschlichen Gesundheit) kann nur vollständig erreicht werden, wenn auch die Apotheker den diesfälligen Bestimmungen pünktlich nachkommen und wenn sie in erster Reihe die Nothwendigkeit zum Erlasse der bezeichneten Bestimmungen als eine hygienische auffassen. Sobald dem verordnenden Arzte und dem Apotheker die Zusammensetzung sogenannter Patent-Arzneien bekannt geworden ist, sie somit die Eigenschaft als Geheimmittel nicht mehr besitzen, ist der Arzt unzweifelhaft befugt, dieselben dem Apotheker zur Anschaffung zu empfehlen und therapeutisch zu verwerthen, und der Apotheker ist in der Lage, die bei ihrer Dispensation und Aufbewahrung etwa erforderlichen Vorsichtsmassregeln zur Anwendung bringen zu können.

2. Verfügung der königlichen Regierung zu Danzig vom 23. März 1873, betreffend die Ankündigung von Geheimmitteln seitens der Apotheker.

In dem Inseratentheile der öffentlichen Blätter finden sich nicht selten Ankündigungen von Geheimmitteln Seitens der Apotheker zu bestimmten Heilzwecken, mit der Bemerkung verknüpft, dass diese Mittel entweder in Vorrath gehalten, oder auf Verlangen des Publikums herbeigeschafft werden. Ein derartiges Verfahren verstösst, in Gemässheit des § 14 Titel 1 der revidirten Apotheker-Ordnung vom 11. October 1801, gegen die Berufspflichten des Apothekers, mit welchen die Betreibung der ärztlichen Praxis unvereinbar ist. Fälle dieser Art unterliegen daher den im § 144 der Gewerbe-Ordnung vom 21. Juni 1869 bestehenden gebliebenen Ordnungsstrafen. Zu den in Rede stehenden Ankündigungen sind jedoch nicht diejenigen zu rechnen, wodurch ein Apotheker das Feilhalten von Mineralwasser-Pastillen (Emser und dergl.) in seiner Officin anzeigt. Nur wenn mit solcher Ankündigung auch die Anempfehlung für besondere Heilzwecke verknüpft ist, würde sie den Apotheker aus § 14 der revidirten Apotheker-Ordnung und § 144 der Gewerbe-Ordnung straffällig machen.

3. Regierungs-Bezirk Magdeburg. Polizei-Verordnung vom 20. September 1873, betreffend die Ankündigung und den Verkauf von Geheimmitteln.

Auf Grund des § 11 in Verbindung mit § 6 des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850 verordnen wir für den Umfang des Regierungs-Bezirks Magdeburg unter Aufhebung unserer Verordnung vom 6. März 1855, was folgt:

Wer sogenannte Geheimmittel (Arkane, vergleiche § 461, Theil II, Titel 8 des Allgemeinen Landrechts) oder auch bekannte Stoffe oder Waaren, gleichviel von welcher Art und in welcher Form, als Mittel zur Beseitigung oder Linderung von Krankheiten oder Körperschäden, zur aussergewöhnlichen Förderung oder Stärkung der Gesundheit, überhaupt als Heilmittel für Menschen oder Vieh, ohne polizeiliche Erlaubniss öffentlich anpreist, ausbietet oder feilhält, oder solche verkauft oder auch an Andere ablässt, verfällt in eine Polizeistrafe bis zu 10 Thalern, an deren Stelle im Unvermögensfalle verhältnissmässige Haft tritt.

4. Regierungs-Bezirk Stettin. Verordnung vom 15. August 1879, betreffend den Verkehr mit Geheimmitteln.

Es ist zu unserer Kenntniss gelangt, dass in mehreren Apotheken unseres Verwaltungs-Bezirktes der sogenannte „Königstrank“ und andere Geheimmittel feilgehalten werden. Wir sehen uns daher veranlasst, darauf hinzuweisen, dass solches den Apothekern nach dem Medicinal-Edicte vom 27. September 1725 (Position 6 des Abschnittes: „von den Apothekern“) ausdrücklich untersagt und demgemäss durch § 367, Position 5 des Reichs-Straf-Gesetzbuches unter Strafe gestellt ist. Die Herren Kreis-Physiker werden hiermit unter Beifügung der erforderlichen Umdruck-Exemplare beauftragt, die Herren Apotheker ihres Kreises hiervon in Kenntniss zu setzen und event. in jedem Uebertretungsfalle sofort den erforderlichen Strafantrag bei der Königlichen Polizei-Anwaltschaft zu stellen, sowie auch uns hiervon Anzeige zu erstatten.

5. Verfügung der Königlichen Regierung zu Sigmaringen vom 24. November 1880. Warnung vor Geheimmittelannoncen.

In verschiedenen in- und ausländischen Blättern finden sich fast täglich marktschreierische Anpreisungen von Heilmethoden und Arzneimitteln, welche offenbar nur die Ausbeutung Leichtgläubiger bezwecken.

Indem wir das Publikum vor dem Eingehen auf solche Annoncen warnen, machen wir gleichzeitig die Urheber derselben darauf aufmerksam, dass solche Anpreisungen unter Umständen unter den § 263 des Strafgesetzbuches fallen und dass erst neuerdings im Königreich Württemberg zwei Individuen wegen Vergehens gegen den genannten Paragraphen zu je dreijähriger Gefängnisstrafe verurtheilt worden sind.

6. Ankündigung von Geheimmitteln im Regierungs-Bezirk Trier.

Da es in letzter Zeit wiederholt vorgekommen ist, dass in den hiesigen öffentlichen Blättern Geheimmittel angepriesen worden sind, so bringe ich die nachstehende Polizei-Verordnung Königlicher Regierung vom 24. Januar 1862, betreffend das Verbot öffentlicher Ankündigung von Geheimmitteln, hiermit verwarnend in Erinnerung.

Trier, den 7. März 1881. Der Ober-Bürgermeister.
de Nys.

Die unterzeichnete Königliche Regierung verordnet nach Einsicht der §§ 5, 6, 11 und 12 des Gesetzes vom 11. März 1850 über die Polizeiverwaltung des Reg.-Bez. Trier:

§ 1. Die öffentliche Ankündigung von Geheimmitteln ist verboten.

§ 2. Zuwiderhandlungen gegen die Polizeiverordnungen werden mit einer Geldbusse von 5 bis 10 Thlr. bestraft.

Trier, den 24. Januar 1862. Königliche Regierung.

V. Referate und Kritiken.

Medicinal-Kalender und Recept-Taschenbuch für die Aerzte des Deutschen Reiches. 6. Jahrg. 1884. Preis eleg. geb. mit Bleistift 3 Mark. Verlag von Urban & Schwarzenberg in Wien. General-Debit in Deutschland: Johannes Alt, Medicinische Buchhandlung in Frankfurt a. M.

Vorliegender Medicinal-Kalender unterscheidet sich von den übrigen ärztlichen Taschenbüchern vorthellhaft durch sein handliches, äusserst bequemes Format, durch zweckmässige Eintheilung des Raumes für geschäftliche Notizen (für 30–40 Besuche täglich), durch ein ausführliches, mit therapeutischen Winken versehenes Recept-Taschenbuch, sowie durch seinen billigen Preis. Diejenigen Collegen, welche keinen Werth auf umfangreiche Beigaben legen, oder solche wenigstens dazwischen entbehren zu können glauben, werden sich des Medicinal-Kalenders mit hinreichendem Nutzen bedienen.

Das Inhaltsverzeichniss des Kalenders ist nachfolgendes: 1) Receptformeln nebst therapeutischen Winken. Hier werden 1429 einzelne Recepte aufgeführt, wozu ein übersichtlich geordnetes Register beigegeben ist. 2) Anhang. a. zu subcutanten Injectionen gebräuchliche Medicamente und ihre Dosirung, b. zu Inhalationen gebräuchliche Medicamente und ihre Dosirung. 3) Verfahren bei acuten Vergiftungen. 4) Antidota. 5) Cosmetica. 6) Die Thermometrie am Krankenbette. 7) Antiseptischer Wundverband des praktischen Arztes. 8) Rettungsversuche bei Ohnmacht und Scheintod. 9) Uebersicht der officinellen sowie der wichtigeren nicht officinellen Arzneimittel, ihre Dosirung, Anwendung und Taxe. 10) Verzeichniss der europäischen Bäder und Curorte. 11) Künstliche Bäder. 12) Maximaldosen für Erwachsene, welche nach der österreichischen 1869 und nach der neuen deutschen Pharmacopoe 1882 zum innerlichen Gebrauch nicht überschritten werden dürfen, ohne dass der Arzt ein (!) hinzufügt. 13) Schwangerschaftskalender. 14) Sehproben. 15) Verzeichniss der Todesursachen auf Grundlage der vom III. internationalen Congresse angenommenen Bezeichnungen. 16) Pharmacopoea elegans. 17) Allgemeine Anzeigen. 18) Kalendarium mit Papier durchschossen. 19) Verschiedene Geldsorten. 20) Porto-Taxen. 21) Depeschen-Tarif. 22) Wechselstempel. 23) Zeitvergleichungstabelle. 24) Masse und Gewichte des Deutschen Reichs. 25) Notizen für alle Tage des Jahres.

Aus vorstehendem reichen Inhaltsverzeichniss erhellt, dass der Kalender ausserordentlich praktisch angelegt ist. Derselbe wird nicht verfehlen, sich noch in diesem Jahre zu den alten neuen Freunde zu erwerben. Diese Erwerbung wird sich um so leichter vollziehen, als der Anschaffungspreis sehr niedrig bemessen ist. Gegen Einsendung des Betrages von 3 Mark in Briefmarken erfolgt umgehende directe Francozusendung.
Schneider.

A. Baginsky. Ueber Phosphorsäure-Verbindungen in der Milch. (Zeitschrift für Physiol. Chemie VII, 4.)

Der Phosphorsäuregehalt in der Milch der Frau ergiebt 22,74 pCt. der Gesamtmilch gegen 28,45 pCt. in der Milch der Kuh. Da hierbei auch das phosphorhaltige Lecithin und Nuclein mitrechnen, von denen letzteres weder vom Magensaft angegriffen wird (im Gegensatz zu ersterem), noch der Darmverdauung zugänglich ist und in Faeces wiedererscheint, so ist es nicht unwichtig zu eruiern, wieviel in der Milch vorhandene Phosphorsäure in anorganischen Salzen, wieviel in organischen Verbindungen (als Lecithin und Nuclein) vorhanden ist. Baginsky untersucht diese Frage mit Bezug auf etwaige constitutionelle Differenzen der durch Ueberhitzung erlangten sogenannten „conservirten“ Milch gegenüber der gewöhnlichen rohen Kuhmilch nach der Methode von Hoppe-Seyler. Das Casein wird aus der verdünnten Milch mit Essigsäure niedergeschlagen, dann zur Schmelze gebracht, nach Ansäuerung mit Salpetersäure durch molybdänsaures Ammon ausgefüllt und mit Ammoniak gelöst. Aus der Lösung wird die Phosphorsäure als pyrophosphorsaures Magnesium bestimmt und daraus die Phosphorsäure berechnet. Es zeigt sich nun ein ziemlich constantes Verhältniss des Phosphorsäuregehaltes in Casein und

Filtrat bei der rohen (resp. Romannshorn'schen) Milch, es schwankt zwischen 1:3,35 — 1:3,329. Wesentlich anders bei der durch hohe Temperaturen zur Conservirung gebrachten Milch. Hier schwanken die Zahlen zwischen 1:3,94 — 1:5,3. Käme dieser vermehrte Phosphorsäuregehalt auf Rechnung des vollkommen unverdaulichen Nucleins, so wäre die conservirte Milch in der That nicht nur haltbarer, sondern auch besser d. h. verdaulicher für den Säugling. Käme er aber auf Rechnung des Lecitin, so spräche dies zu Ungunsten dieser Milch, da dasselbe für die Verdauung sehr nothwendig ist, wenigstens die Glycerinphosphorsäure bei der Resorption der Kalksalze eine Rolle spielt. Da nun die Verhältnisse der Phosphorsäurevertheilung in der Frauenmilch eher der rohen als conservirten Milch zu gleichen scheinen, sind weitere Untersuchungen in dieser Richtung erwünscht, die sich auch frühzeitig auf die quantitative Phosphorsäurebestimmung in den Faeces von mit Muttermilch und mit Kuhmilch ernährten Säuglingen werden erstrecken müssen.

Soltmann.

Leitfaden der Psychiatrie für Mediciner und Juristen von Professor Dr. H. Neumann. Breslau 1883.

Der wissenschaftliche Standpunkt, welchen der geschätzte Nestor der deutschen Psychiatrie einnimmt, ist wohl durch seine früheren Arbeiten schon in weiteren Kreisen bekannt geworden. Er erwartet ein gedeihliches Fortschreiten dieser Specialwissenschaft nicht von den Ergebnissen normal- und pathologisch-anatomischer Forschung, nein: „er will der vernachlässigten Seele zu ihrem Rechte verhelfen“, er erstrebt neue Ziele allein auf dem Boden der psychologischen Deduction. Ausserdem hält er vorläufig wenigstens jedes Classificiren und Schematisiren in Bezug auf Formen psychischer Krankheit für unerspriesslich.

Dass solche Principien noch heute ihre volle Berechtigung haben, wird Niemand leugnen. Die Resultate der modernen Untersuchungen über die Structur und Functionen des Gehirns haben der Psychiatrie keinen Schritt vorwärts geholfen, dieselben gerathen vielmehr des Oeffteren unter der Wucht neuerer Versuche in's Schwanken. Kein Classificationsversuch hat allgemeinen Beifall gefunden; im Gegentheil, die vielen „Systeme“ erschweren das Verständniss besonders mit den nicht specialistisch gebildeten Aerzten erheblich.

Bei solcher Sachlage wird man jede neue Veröffentlichung Neumann's, so auch die vorliegende, von vornherein als eine nennens- und bemerkenswerthe Erscheinung auf dem Büchermarkte bezeichnen können.

Der „Leitfaden“ stellt auf dem Boden der oben erläuterten Anschauungen des Verfassers dessen Vorzüge in das glänzendste Licht. Aus jeder Zeile sprechen langjährige Erfahrungen und minutiöse Beobachtungen. Die Diction ist originell und scharf pointirt. „Ohne der Mode Concessionen zu machen“, verbreitet er sich über das gesamte Gebiet der Psychiatrie, alle modernen Streitfragen berührt er bald-flüchtig, bald eingehender, immer mit der ihm eigenen kritischen Skeptik, welche die Frucht tieferen Denkens ist und zum Denken anregen muss. Namentlich gelungen ist die Schilderung einzelner Symptomencomplexe, welche durch Knappheit und Genauigkeit wahre Cabinetstücke klinischer Darstellung bilden.

Natürlich reizt auch fast jede Seite des Buches zur Polemik an, denn selbst bei Fragen, welche allein auf psychologischem Gebiete zu lösen sind, wie zum Beispiel bei der von der primären Verrücktheit, nimmt der Verfasser den Standpunkt der weitgehendsten Negation ein, doch versagen wir uns darauf näher einzugehen. Man lese und übe die Kritik der Kritik selbst aus.

—al.

Ein Fall von Conjunctivalcyste von Dr. Makrocki. (Klinische Monatsblätter f. Augenheilkunde.)

Bei einem 12jährigen Knaben, der sich vor 7 Jahren eine Verletzung beider Augen zugezogen, in Folge dessen das rechte Auge zu Grunde ging, zeigte sich seit kurzer Zeit Ptosis des linken Auges und beim Ectropioniren des Oberlids an der Stelle der Uebergangsfalte eine haselnuss-grosse, blauweisse, fluctuirende, nicht verschiebbare, transparente Geschwulst. Die Uebergangsfalte selbst war stark injicirt und verdickt, im Uebrigen das Auge normal.

Da die Ausdehnung der Cyste nicht genau festgestellt werden konnte, so wurde nur die vordere Wand derselben abgetragen, der wasserklare Inhalt entleert und das Auge mit Jodoformsalbe verbunden. Heilung am fünften Tage.

Bei der mikroskopischen Untersuchung der in absolutem Alkohol gehärteten und in Celloidin eingebetteten Präparate fanden sich zunächst allenthalben jene von Henle für schlauchförmige Drüsen, von Stieda als Querschnitte der hier verlaufenden Spalten der Conjunctiva gedeuteten Gebilde, die den Uebergangstheil der Conjunctiva charakterisiren, nebst erweiterten Venen. Nach der Cystenwand zu gingen die Bindegewebsbündel schliesslich in eine homogene Membran über, auf der ein einschichtiges Endothel sass, das sich an einzelnen Stellen in toto in Gestalt eines Häutchens von der Unterlage losgelöst hatte. Bei stärkerer Vergrösserung liess sich in der homogenen Membran eine deutliche Längsstreifung erkennen, welche sich unmittelbar an die parallelen Längsbündel der untersten Lage der Conjunctiva anschloss.

Nach der Ansicht des Verf. handelte es sich in diesem Falle um eine Retentionsgeschwulst, eine ektsirte Lymphspalte, die sich an der Stelle, wo das Trauma eingewirkt, durch Verödung oder Stenosirung der am Fornix an und für sich engmaschigen Lymphspalten der Conjunctiva ausgebildet hatte. Trompeter-Cleve.

Dr. E. Finger. Ueber einige Operationen, welche durch die Syphilis nothwendig gemacht werden. (Allgem. Wiener med. Z. 35 u. 36.)

V. bespricht in einem Habilitationsvortrag die operative Behandlung der Phimose und Paraphimose. Bezüglich der Phimose wird die Differentialdiagnose, ob Tripper, ulcus molle, oder ein Primäraffect derselben zu Grunde liegen, ziemlich eingehend erörtert, doch vermissen wir in dieser Hinsicht eine Erwähnung der Gonococcen als diagnostisches Moment. Die Indicationen zur Operation sind die in den bekannten Lehrbüchern von König, Bardeleben u. s. w. angegebenen. Die Spaltung der inneren Präputiallamelle allein wird wegen der folgenden Narbenschumpfung, durch welche die definitive Heilung der Phimose vereitelt wird, verworfen. Bei congenitaler Phimose wird die Dorsalincision, bei acquirirter Phimose die Circumcision empfohlen. Zuweilen, insbesondere wenn die pathologischen Veränderungen den vorderen Rand der rüsselförmig verlängerten Präputiums einnehmen, mag auch die Abkappung des der Glans vorliegenden Theiles genügen. Die Prognose ist bei den durch Gonorrhoe bedingten Phimosen stets eine gute, während die Ansicht auf prima reunio beim venerischen Geschwür und beim Primäraffect eine wenig versprechende ist. Manchmal empfiehlt es sich, der Operation eine antiluetische Behandlung voranzuschicken. Zur Behandlung der Paraphimosen wird vor Allem eine Reihe seichter Scarificationen oder Einstiche in das ödematös geschwellte Präputialgewebe empfohlen. In verschleppten Fällen wird meist durch Gangrän des einschnürenden Ringes Spontanheilung eintreten. Verzögert sich dieselbe oder kommt die eingeschnürte Eichel selbst in Gefahr zu gangränisieren, so mag man durch Spaltung des Ringes nachhelfen, oder die Circumcision des paraphimotischen Präputium vornehmen.

Kopp-Breslau.

Dr. F. W. Müller. Grundriss der Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten. Für prakt. Aerzte und Studirende. (Mit 3 lithogr. Tafeln.) Leipzig, Veit & Comp. 1883.

Dieses neue Compendium der venerischen Erkrankungen, welches nach dem Vorworte des Verfassers einem ausschliesslich praktischen Bedürfniss genügen soll, ist mit besonderer Berücksichtigung des therapeutischen Theils bearbeitet; wesentlich Neues wird in dieser Hinsicht nicht geboten. Dem abfälligen Urtheile des Verfassers über die subcutanen Fornamidatjectionen (nach Liebreich) können wir uns nach den an der Breslauer Klinik an einem grossen Materiale angestellten Versuchen nicht anschliessen; auch das Peptonat und Bicyanat des Quecksilbers ziehen wir unbedingt dem Sublimat vor. Zu wiederholten Malen wird betont, dass das syphilitische Virus auch bei unverletzter Epidermis inficirend wirke; dass es sich bei der Syphilis um eine spezifische Pilzkrankheit handle, scheint dem Autor unwahrscheinlich (warum?). Als ein Mangel muss es bezeichnet werden, dass bei der Besprechung des Trippers des constanten Gonococcenbefundes mit keinem Worte gedacht ist. Dieser gehört doch nicht in das Gebiet reiner Hypothesen und unfruchtbarer Controversen. Viel hypothetischer erscheint uns die vom Verf. behauptete Contagiosität der spitzen Papillome und die Entstehung des Trippervirus aus der Zersetzung des Secretes der weiblichen Genitalien. Die dem Buche angefügten Tafeln erscheinen uns, abgesehen von der mangelhaften Ausführung, völlig überflüssig, da wohl jeder Studirende Gelegenheit hat, die typischen venerischen Affectionen, und nur diese werden ja illustriert, in Kliniken und Polikliniken zu sehen.

Kopp.

Berlin und Eversbusch. Zeitschrift für vergleichende Augenheilkunde. II. Jahrgang. Deutsche Zeitschrift für Thiermedizin und vergleichende Pathologie. B. IX. Leipzig 1883. F. C. W. Vogel.

Das im Jahr 1882 von Berlin und Eversbusch ins Leben gerufene Unternehmen, für die vergleichende Augenheilkunde eine literarische Centralstelle in einem periodisch erscheinenden Journal zu schaffen, hat sich aufs Beste bewährt. Der soeben erschienene II. Jahrgang bringt eine Menge vorzüglicher Aufsätze, welche theils die physikalisch-optischen Verhältnisse der verschiedensten Thieraugen behandeln, theils klinischen Inhaltes sind. Die Ausstattung ist eine vortreffliche, und müssen wir besonders auf die ausgezeichneten chromolithographischen Bilder aufmerksam machen, welche einzelnen Aufsätzen beigegeben sind. So hat z. B. Berlin im vorigen Jahrgang Bilder von dem normalen Hintergrund des Pferdes geliefert, die sich dreist den besten Arbeiten dieser Art an die Seite stellen

dürfen. Wir wollen deshalb auch nicht unterlassen, die Aufmerksamkeit aller Collegen, die sich für Augenheilkunde interessieren, auf dieses neue Journal zu lenken.
Magnus.

VI. Tagesgeschichtliche Notizen.

— Breslau. Am 15. December cr. fand hier unter dem Vorsitze des Herrn Bürgermeister Dengler aus Reinerz der XII. schlesische Bädertag statt; an demselben gelangte nachfolgende Tagesordnung zur Erledigung: Constitution des Bureaus. Antrag um Aufnahme. 1. Beiträge zur Klimatologie der Sommermonate auf der schlesischen Seite der Sudeten und besonders der hier befindlichen Kurorte. Referent: Dr. Adam-Flinsberg. 2. Die neuerbohrte warme Quelle in Warmbrunn. Referent: Hauptmann Kühlein-Warmbrunn. 3. Ueber die Wirksamkeit der Soolbäder mit Rücksicht auf diejenigen in Schlesien. Referent: Dr. Scherk-Königsdorf-Jastrzemb. 4. Ueber die Controle der Kurorte. Referent: Dr. Brehmer-Görbersdorf. 5. Wünschenswerthe Aenderungen in Bezug auf die Beobachtungen und Zusammenstellungen der meteorologischen Verhältnisse in den zum Bädertage gehörigen Kurorten. Wiederaufnahme des diesbezüglichen Antrages von Dr. Jacob 1881. Referent: Dr. Adam-Flinsberg. 6. Die Mineralbäder auf der Hygiene-Ausstellung. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. 7. Ueber den Werth der hydroelektrischen Bäder. Referent: Sanitätsrath Dr. Höhne-Warmbrunn. 8. Mittheilungen in der Quellenschutz-Frage. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. 9. Notizen aus Flinsberg zur Frage von der relativen Immunität der Gebirgsbewohner gegen Lungenschwindsucht. Referent Dr. Adam-Flinsberg. 10. Ermässigte Frachttarife für Mineralwassersendungen. Referent: Inspector Manser-Salzbrunn. 11. Balneologische Bestrebungen in Ungarn. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. 12. Betreffend den Verein für innere Medicin zu Berlin, und dessen Bestrebungen. Referent: Dr. Adam-Flinsberg. 13. Ueber die Jastrzember Kinderhospiz-Frage. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. 14. Repartition und Rechnungslegung. 15. Mittheilungen über neue Erscheinungen aus dem Gebiete der Balneologie etc. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. 16. Neues aus dem Gebiete der Balneotechnik. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. 17. Geschäftliche Mittheilungen zur Kenntniss. Referent: Bürgermeister Dengler-Reinerz. — Die Verhandlungen werden vom Vorsitzenden bearbeitet und künftiges Frühjahr, wie seither, im Druck erscheinen.

— Der von Dr. G. Beck in Bern herausgegebenen „Illustrierten Monatsschrift der ärztlichen Polytechnik“, wird von nun an unter dem Titel „Centralblatt für orthopädische Chirurgie“ eine monatlich erscheinende, von Dr. F. Beely in Berlin redigirte Beilage mitgegeben werden. Wir empfehlen diese vereinigten Zeitschriften der wohlwollenden Beachtung unserer Leser. Die erste Nummer genannten Centralblattes hat folgenden Inhalt: Originalmittheilungen: Braatz in Libau-Kurland, Die Anfertigung des Filzcorsetts; Beely, Ueber Anfertigung von Modellverbänden. Referate: S. Baudry, Traitement de la Scoliose; Judeon, What is Rationale of Traction and Counter-Traction in the Treatment of Hip-disease.

— Die Sterblichkeitsverhältnisse in der 48. Jahreswoche vom 25. November bis 1. December in den über 15000 Einwohner zählenden Städten Schlesiens und Posens ergeben sich nach den „Veröffentlichungen des Gesundheitsamtes“ aus nachfolgender Tabelle:

Namen der Städte.	Ein- wohner.	Gestorbene excl. Todt- geborene.	Lebensalter der Gestorbenen.						
			0.—1.	2.—5.	6.—20.	21.—40.	41.—60.	61 und darüber	Alter unbestimmt
Breslau	286 000	148	39	25	12	26	19	27	—
Posen	68 149	33	4	4	3	13	6	3	—
Görlitz	52 500	17	4	3	2	—	4	4	—
Liegnitz	40 000	16	6	—	2	3	2	3	—
Bromberg	35 425	22	8	3	3	2	5	1	—
Königshütte	29 296	13	4	2	1	2	3	1	—
Beuthen O/S.	24 590	—	—	—	—	—	—	—	—
Landsberg a/W.	24 766	18	8	2	1	2	1	4	—
Schweidnitz	22 645	6	2	1	—	2	1	—	—
Neisse	21 010	5	1	1	—	2	—	1	—
Gross-Glogau	19 089	6	2	—	—	—	2	2	—
Ratibor	18 972	8	1	1	1	3	1	1	—
Brieg	18 061	3	1	—	—	1	—	1	—

Die Verhältnisszahl der Gestorbenen ist auf das Jahr und 1000 Einwohner berechnet für Breslau 26,9, für Posen 25,2, für Görlitz 16,8, für Liegnitz 20,8, im Durchschnitt 22,0.

— Die Sterblichkeitsverhältnisse in der 49. Jahreswoche vom 2. bis 8. December in den über 15000 Ein-

wohner zählenden Städten Schlesiens und Posens ergeben sich nach den „Veröffentlichungen des Gesundheitsamtes“ aus nachfolgender Tabelle:

Namen der Städte.	Ein- wohner.	Gestorbene excl. Todt- geborene.	Lebensalter der Gestorbenen.						
			0.—1.	2.—5.	6.—20.	21.—40.	41.—60.	61 und darüber	Alter unbestimmt
Breslau	284 300	148	38	28	14	23	26	19	—
Posen	68 149	34	7	5	3	4	7	8	—
Görlitz	52 500	22	9	3	2	2	4	2	—
Liegnitz	40 000	20	9	4	—	4	1	2	—
Bromberg	35 425	9	6	1	—	1	1	—	—
Königshütte	29 296	7	5	—	—	1	1	—	—
Beuthen O/S.	24 590	—	—	—	—	—	—	—	—
Landsberg a/W.	24 766	9	3	1	—	—	2	3	—
Schweidnitz	22 645	8	2	—	—	1	1	4	—
Neisse	21 010	8	3	1	—	1	1	2	—
Gross-Glogau	19 089	10	3	—	—	—	3	4	—
Ratibor	18 972	4	—	1	—	1	—	2	—
Brieg	18 061	9	3	2	1	—	2	1	—

Die Verhältnisszahl der Gestorbenen ist auf das Jahr und 1000 Einwohner berechnet für Breslau 29,6, für Posen 26,0, für Görlitz 21,8, für Liegnitz 26,0, im Durchschnitt 17,6.

□ Berlin. Bekanntlich hatte vor ca. 14 Tagen die hiesige Studentenschaft aus Anlass des 25jährigen Jubiläums von Emil du Bois-Reymond demselben einen feierlichen Commers veranstaltet. Der Jubilar hat nun nachstehendes Dankschreiben an den Ausschuss der Studentenschaft gerichtet: „Meine Herren Commilitonen! Ich kann die mir von Ihnen am vorigen Freitag bereitete Feier unmöglich in dem Strome des täglichen Lebens dahinschwinden lassen, ohne Ihnen nochmals in aller Form und ausdrücklich meinen tiefgefühlten Dank für die gegen mich an den Tag gelegten Gesinnungen, sowie für die grosse Mühewaltung auszusprechen, der Sie sich um meinethwillen haben unterziehen wollen. Der Ausdruck der Liebe und Verehrung, den die studirende Jugend Berlins mir entgegenbrachte, ergänzte sich mit den Zeichen der Anerkennung seitens meiner Collegen in Nähe und Ferne zu einem Kranze von Huldigungen, von denen ich nur zu gut weiss, wie weit sie über das Mass meiner Verdienste hinausgehen, ja in gewissem Sinne bildet er in diesem Kranze das mir schätzbarste Blatt. Was meine wissenschaftlichen Arbeiten werth oder nicht werth sind, davon habe ich so ziemlich einen Begriff. Nur von Ihnen selber, meine Herren Commilitonen, konnte ich erfahren, was ich als Lehrer der akademischen Jugend tauge. Im wachsenden Gedränge unserer Universität wird es dem Professor mehr und mehr unmöglich, ein Verhältniss zum einzelnen Studirenden zu gewinnen, sich um ihn zu kümmern, wie es an kleinen Hochschulen wohl angeht. Oft hab' ich mit Betrübniss dieser zunehmenden Entfremdung gedacht und mir sie vorgeworfen. Die neuliche Feier hat mich hierüber beruhigt, indem sie mir zeigte, dass ich ungeachtet so weniger Berührungen mich doch der vollen und warmen Sympathie der Studirenden erfreue. Ihnen, meine Herren Commilitonen, steht das Leben offen und meine innigsten Wünsche begleiten Sie auf Ihrer aufsteigenden Bahn, welche für recht viele von Ihnen eine des Glückes, der Ehre und des Ruhmes sein möge. Für mich, wenn man auch freundlich meine Jugendfrische preist, ist doch die Höhe erreicht, drohend der Niedergang, und nur in gleicher Leistungsfähigkeit mich noch eine Anzahl von Jahren zu erhalten, darf das Ziel meiner Hoffnung sein. Nichts kann mehr dazu beitragen, als das Vertrauen zu sich selber, welches dem Universitätslehrer aus dem Beifall der Genossen, der Schüler erwächst, und so habe ich auch in diesem Sinne Ihnen Förderung und Er-muthigung zu danken. Sie werden mich, so lange meine Kräfte reichen, meiner Pflicht und meinem Berufe getreu finden. E. du Bois-Reymond.“

△ Wien. In der letzten Sitzung des medicinischen Professoren-Collegiums erstattete Prof. Langer über das Resultat der Berathungen, zu dem das Comité, welches von dem Collegium gewählt war, um demselben behufs Besetzung der zweiten anatomischen Lehrkanzel geeignete Vorschläge zu machen, Bericht. Primo loco wurde empfohlen: Prof. Toldt in Prag, secundo loco: Prof. Zuckerkandl in Graz.

VII. Personalien.

Auszeichnung: Se. Majestät der Kaiser und König haben Allergnädigst geruht, dem Badearzt zu Johannisbad in Böhmen, San.-Rath Dr. med. Johann Kopf den Charakter als Geheimer San.-Rath zu verleihen.

Ernennungen: Se. Majestät der Kaiser und König haben Allergnädigst geruht, dem seitherigen Kreisphysikus Dr. med. Eduard Hugo Wilhelm Grun zu Braunsberg zum Regierungs- und Medi-

cinal-Rath zu ernennen; derselbe ist der Königlichen Regierung zu Marienwerder überwiesen worden. Der seitherige Kreiswundarzt Dr. med. Aron Graetzer zu Gross-Strehlitz ist zum Kreisphysikus des Kreises Gross-Strehlitz ernannt worden.

Versetzung: Der Kreisphysikus, San.-Rath Dr. Wiener in Kulm ist in gleicher Eigenschaft in den Kreis Graudenz versetzt worden.

Niederlassungen: Die Aerzte: Bludau in Uderwangen, Fox und Landow in Königsberg i. Pr., Carlson in Arnberg, Honkamp in Allendorf und Dr. Hellmann in Wickede, Cohn in Neutomischel, Dr. Touton und Dr. Haagen in Breslau, Dr. Otto in Schönberg, Dr. Wertheim in Freistadt, Dr. Gocke in Lügde, Dr. Koeniger in Lippspringe und Dr. Menke in Nordbarchen.

Verzogen sind: Die Aerzte: Dr. Heise von Hildesheim als Assist.-Arzt der Prov.-Irren-Anstalt nach Schwetz, Dr. Simon von Neutomischel nach Bublitz, Dr. Laurentowski von Obornik nach Obersitzko, Dr. Freibisz von Pleschen nach Dresden, Dr. Robowski von Schildberg nach Schwarzenau, Dr. Skoraczewski von Usch nach Miloslaw, Dr. Maj von Gnesen nach Obersitzko, Dr. Klein von Breslau, Dr. Müller von Schönberg nach Breslau, Dr. Schönlein von Berlin als Stabsarzt nach Königsberg i. Pr., Dr. v. Kasinowski von Königsberg i. Pr. als Stabsarzt nach Stargardt i. Pomm., Dr. Thiele von Allendorf und Dr. Grochtmann von Wickede, Dr. Joecken von Setterich nach Beggendorf.

Verstorben sind: Die Aerzte: Dr. Buttermilch in Lissa, Dr. Kuperski in Schwarzenau, Kreis-Physikus San.-Rath Dr. Grünbaum in Beeskow und Dr. Boehmer in Eschweiler.

Vacante Kreis-Medicinal-Beamten-Stellen: Kreis-Wundarztstelle des Kreises Meppen, Kreis-Wundarztstelle des Kreises Ragnit, Kreis-Wundarztstelle des Kreises Aschersleben.

VIII. Inserate.

Physiologischer Verein. [406]

Montag, den 14. Januar 1884, Abends 8 Uhr, Vereinsabend im Hôtel de Silésie.

1. Herr Professor Dr. Soltmann: Ueber Phosphorwirkung und Rachitis.
2. Geschäftliche Mittheilungen.

Die geehrten Mitglieder des Vereins werden ergebenst ersucht, sich um 8 Uhr präcis im Vereinslocal einzufinden zu wollen.

Verlag von Breitkopf & Härtel in Leipzig.

Einladung zum Abonnement

auf

Centralblatt für die gesammte Medicin.

(Klinische Medicin — Chirurgie — Gynäkologie.)

■ Jahrgang 1884. ■

Gratisbeilage: Medicinische Bibliographie und Anzeiger.

Wöchentlich 3½ Bogen in Umschlag. Preis pro Quartal M. 12,50.

Einzelausgaben:

Centralblatt für klinische Medicin,
herausgegeben von den Professoren DDr.
Frerichs, Gerhardt, Leyden, Liebermeister, Nothnagel, Rühle, Binz,
Director Struck,

redigirt von
Prof. Brieger, Prof. Ehrlich,
Prof. Finkler, Dr. A. Fränkel.
Fünfter Jahrg. 1884. Wöchentl. 1 Bg.
gr. 8°. Preis pro Halbjahr M. 10.—

Centralblatt für Chirurgie,
herausgegeben von
F. König, E. Richter, R. Volkmann.
XI. Jahrg. 1884. Wöchentl. 1 Bg.
gr. 8°. Preis pro Halbjahr M. 10.—

Centralblatt für Gynäkologie,
herausgegeben von
Heinrich Fritsch,
VIII. Jahrg. 1884. Wöchentl. 1 Bg.
gr. 8°. Preis pro Halbjahr M. 10.—

Medicinische Bibliographie und Anzeiger,

bearbeitet von

Dr. Arthur Würzburg, Bibliothekar im Kaiserl. Gesundheitsamte.
Jahrgang 1884.

Wöchentlich ½ Bogen. gr. 8. Preis pro Halbjahr M. 3.—

Abonnements nehmen alle Buchhandlungen und Postanstalten an.
Probe-Nummern gratis. [407]

FRANZ JOSEF - Bitterquelle. Vorräthig in den bekannten Mineralwasser-Depôts. Broschüren etc. gratis d. d. Budapest, Versend.-Direction.

MATTONI'S GIESSHÜBLER SAUERBRUNN

reinsten
alkalischen

bestes Tisch- und Erfrischungsgetränk,
erprobt bei Husten, Halskrankheiten, Magen- und Blasenkatarrh.

PASTILLEN (Verdauungszeltchen).

Heinrich Mattoni, Karlsbad (Böhmen). [354]

10 jähriger Erfolg bei deutschen Aerzten und Publikum.
Jedes ähnlich aussehende Produkt ist Nachahmung der
äusseren Form, ohne die Wirkung des echten

TAMAR INDIEN GRILLON

Erfrischende abführende Fruchtpastille

Gegen **VERSTOPFUNG, HEMORRHOIDEN**
CONGESTION U. S. W.

Das angenehmste Abführmittel für Kinder

UNENTBEHRLICH FÜR SCHWANGERE UND NACH DER ENTHBINDUNG
SOWIE FÜR GREISE

Da es keine Drastica, wie Aloë, Podophyllin u. s. w. enthält
eignet es sich bestens zum täglichen Gebrauch.

In Frankreich von allen medizinischen Autoritäten verordnet,
besonders von Dr. Tardieu, welcher dieselbe seit 1867 zuerst
verordnet und dadurch ihren Ruf begründet — in Deutschland
meines Wissens seit lange empfohlen durch Geh. Rath
Dr. Friedreich; Ober-Med.-Rath Dr. Battlehner, und viele
andre prakt. Aerzte. [348]

Paris, E. GRILLON, Apoth., rue Rambuteau, 27, Paris
Das ursprüngliche Produkt trägt auf grünem Umschlag
die rothe Unterschrift: E. GRILLON.

In allen Apotheken. Schachtel mit 12 Bonbons.

Ober-Salzbrunner

Kronen-Quelle,

erprobt und empfohlen durch Prof. Cantani,
Gscheidlen und viele andere medicinische Autoritäten,
ist von bewährter Heilkraft bei allen aus mangelhafter Harn-
säure-Ausscheidung herrührenden Krankheiten, wie: **Nieren-
und Blasenleiden, Gries- und Steinbeschwerden**, sowie den
verschiedenen Formen der Gicht. [380]

Die Kronen-Quelle ist durch alle Mineralwasserhandlungen
und Apotheken des In- und Auslandes zu beziehen.

Heil- und Pflege-Anstalt für Gemüthskranke in Pöpelwitz bei Breslau.

Eine halbe Stunde vom Mittelpunkte der Stadt. Pferdebahn-
verbindung. Vor dreissig Jahren von Herrn Professor Dr. Neumann
gegründet und vom 1. October 1881 ab in Besitz und Leitung des
Unterzeichneten übergegangen. Baulichkeiten und innere Einrich-
tungen vollständig renovirt. Grosse schattige Gärten. Sorgfältigste
Pflege der Kranken in nach Individualität und Krankheitsform ge-
trennten Abtheilungen. Aufnahme jederzeit. Prospective und nähere
Auskunft auf Wunsch. [347]

Pöpelwitz, im October 1881.

Dr. Eicke.