

AERZTLICHE ZEITSCHRIFT.

Redacteur: Prof. Dr. Gscheidlen.

Zehnter Jahrgang. 1888.

N^o. 8.

Sonnabend, den 28. April.

Inhalt:

Die Generalberichte über das Sanitäts- und Medicinalwesen in den Regierungsbezirken Preussens.
Neue, leicht transportable Handbatterie von W. R. Seifert in Dresden-N.
Verhandlungen der medicinischen Section der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur. Ref. Ponfick.
Verhandlungen des 7. Congresses für innere Medicin in Wiesbaden.
Referate und Kritiken:
Kunze, Ueber die Diät. Ref. Gscheidlen.

Tagesgeschichtliche Notizen: Ernennung. — Beschaffenheit der Schulbänke. — Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Köln. — Stiftung der Gräfin Luise Bose. — Zahl der Geburten und Sterbefälle in 12 deutschen Städten. — Tagesordnung der II. Versammlung der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie in Halle. Rundschreiben des Herrn Ministers der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 9. April 1888.
Personalien.
Inserate.

I. Die Generalberichte über das Sanitäts- und Medicinalwesen in den Regierungsbezirken Preussens.

Dem Ministerialerlass vom 23. April 1884 betreffend Erstattung eines Generalberichts über das Medicinal- und Sanitätswesen in den einzelnen Regierungsbezirken entsprechend werden die früher von den Regierungsmedicinalräthen jährlich gegebenen Berichte nunmehr im Zeitraume von 3 Jahren nach einem gemäss der Ministerialverfügung vom 8. Juli 1884, betreffend das Schema für die von den Medicinalbeamten zu erstattenden Sanitätsberichte, aufgestellten Plane abgefasst. Diesen Verfügungen liegt der Gedanke zu Grunde, einerseits die wissenschaftliche Verwerthung der Berichte zu erleichtern und ihre Benützung für einen Gesamtbericht über das Sanitätswesen des ganzen Staates zu ermöglichen, andererseits aber sollen diese Berichte, wie es in der Ministerialverfügung vom 4. Juni 1880, betreffend die Generalberichte über das öffentliche Gesundheitswesen, heisst, dazu führen: „Den Blick für die ebenso mannigfaltigen wie bedeutsamen Aufgaben der öffentlichen Gesundheitspflege zu schärfen und durch Vermittelung der Medicinalbeamten bei den Polizei- und Gemeindebehörden, wie in den weiteren Kreisen des Publikums das Verständniss für die Forderungen der Hygiene, welches gegenwärtig selbst bei der Erfüllung der elementarsten Bedingungen des Lebens vielfach vermisst wird, zu erwecken, oder, wo es besteht, zu fördern. Dass ein solches zielbewusstes Streben nicht ohne Vergleichung der zeitigen Zustände anderer Bezirke von Erfolg begleitet sein, dass mithin ein sicheres Resultat nur mit Hilfe einer zuverlässigen Statistik gewonnen werden kann, bedarf nicht erst des Nachweises. Auch darf man sich darüber nicht täuschen, dass bei der grossen Verschiedenheit, welche in Ansehung aller beachtenswerthen Momente zwischen den einzelnen Theilen des Staates herrscht, bei der für die einzelnen Beamten bestehenden Unmöglichkeit, alle Zweige der Gesundheitspflege mit gleicher Energie zu erfassen, und bei der Nothwendigkeit, zunächst da die Kraft einzusetzen, wo die Hilfe am dringendsten verlangt wird, diejenige Gleichmässigkeit in der Lösung der Aufgabe, deren kleinere Staaten mit mehr ausgeglichenen Verhältnissen sich erfreuen, zur Zeit sich nicht erreichen lassen wird.“

Um vorstehendes Ziel, Förderung der Hygiene zu erreichen, bedarf es der Mitwirkung der Aerzte, wie dies denn

auch nach dem Ministerialerlass vom 27. Mai 1887, betreffend die Einrichtung einer ärztlichen Standesvertretung, zur Bildung der Aerztekammer geführt hat. Wir halten es darum für nothwendig, die Leser dieser Zeitschrift mit dem in mancher Beziehung bereits reichlich vorhandenen Material bekannt zu machen, zumal dasselbe nicht allen zugänglich ist; wir hegen dabei die zuversichtliche Hoffnung, dass dadurch das Interesse für die Sache geweckt wird und mit dieser die Lust wächst, sich an der gemeinsamen Arbeit zu betheiligen. Damit dies in erspriesslicher Weise geschehe, mögen nachfolgende Darlegungen dienen, die wir lediglich objectiv zu halten uns befehligen werden. Wie in der Sache begründet, beginnen wir mit

I. Generalbericht über das Sanitäts- und Medicinalwesen der Stadt Berlin.*)

Das Stadtgebiet Berlin umfasst nach der Cabinetsordre vom 2. Februar 1881 eine Gesamtfläche von 6310 ha. Von diesen entfielen 1882 auf:

1. öffentliche Wasserläufe	180 ha =	2,85 %
2. öffentliche Gärten	411 „ =	6,52 %
3. Friedhöfe	120 „ =	1,90 %
4. Eisenbahnlagen	325 „ =	5,15 %
5. öffentliche Strassen und Plätze	805 „ =	12,75 %
6. bebaute Flächen einschliesslich Gärten und Höfe	1 814 „ =	28,75 %

Zusammen 3 655 ha = 57,92 %, so dass 1882 noch 42,08 % oder 2655 ha und einschliesslich der zu 1 bis 5 bezeichneten Theile 4496 ha unbebaut waren. Zur Zeit sind im Ganzen nur noch 4100 ha unbebaut.

Das Stadtgebiet liegt geographisch zwischen 52° 29' und 52° 34' 30" nördlicher Breite und zwischen 31° und 31° 10' östlicher Länge von Ferro in der flachen Thalmulde der Spree, welche die Stadt nahezu von Osten nach Westen durchfliesst.

Der wichtigste Zufluss der Spree im Weichbilde der Stadt ist die Panke, ein Bach, von dem es im „Dritten

*) Das öffentliche Gesundheitswesen und seine Ueberwachung in der Stadt Berlin während der Jahre 1883, 1884 und 1885. Hierzu ein Anhang für die Stadt Charlottenburg. Vierter Generalbericht, erstattet von Geheimrath Dr. M. Pistor, Berlin 1887. Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin (Th. Schoetz). 8°. 562 Seiten. Der Name Berlin wurde nach neueren Forschungen zum ersten Mal in einer Urkunde vom 26. Januar 1244 gebraucht.

Generalbericht über das Medicinal- und Sanitätswesen der Stadt Berlin“ im Jahre 1882 S. 73 heisst, dass derselbe „seit vielen Jahren wegen seines trüben Inhaltes und der in der warmen Jahreszeit, namentlich bei feuchtem Wetter demselben entströmenden üblen Ausdünstungen Gegenstand berechtigter Klagen aus dem Publikum wie in der Presse ist“.

Das städtische Weichbild zerfällt in drei topographisch wie geologisch streng geschiedene Gebiete:

1. Die Hochstadt auf der nördlichen Diluvial-Hochfläche des Barnim von Ost nach West zwischen der längs des Plateaurandes hergehenden Fahrstrasse über Friedrichsfelde nach Frankfurt a. O. und der Berliner-Stettiner Eisenbahn.

2. Die Niederstadt zu beiden Seiten der Spree in der vorherrschend altalluvialen Thalfäche.

3. Der etwaig bebaute Nordrand der Diluvial-Hochfläche des Teltow südlich dieser Thalebene zwischen Rixdorf im Osten und Schöneberg im Westen.

Der grösste Theil der Stadt, die sogenannte Niederstadt, hat eine ziemlich gleichmässige Höhenlage und liegt 4,5 bis 5,5 m über dem Nullpunkt des Dammhülen-Pegels, welche 30,8 m über der Ostsee oder 31,2 m über der Nordsee angenommen wird. Der tiefste Theil der Thalmulde liegt am Schiffbauerdamm nur 2,8 m über Pegelhöhe. In dem Barnim-plateau finden sich Erhebungen bis gegen 24 m, während der Friedrichshain nur 14 m, die Greifswalder Chaussee im Thalboden nur 11 m über Pegelhöhe liegt. Die mittlere Höhe der Barnim-Hochkante liegt 17,5, des Teltow 16,2 m über Pegelhöhe, die Kuppe des Kreuzbergs 34,8 m, die Hochfläche des Tempelhofer Feldes nur 16 m über Pegelhöhe.

Die Ober-Fläche der Niederstadt hat an einzelnen Stellen bis 6,27 m Aufschüttung erfahren. Die Culturschicht ist meist nicht über 1,56 m stark, hierauf folgen alluviale Schichten in sehr wechselnder Mächtigkeit von 3,5 bis 13,2 m Tiefe, dann erst trifft man den alten diluvialen Thonboden, welcher meist aus kalkhaltigem Diluvialsand besteht.

1. Witterungs- und Grundwasser-Verhältnisse.

Es werden die Monatsmittel für Temperatur, Luftdruck, Niederschläge und Grundwasserstand seit Erstattung des ersten Gesamt-Berichtes von Geheimrath Skrzeczka 1879/80 wiedergegeben, woran sich kurze Bemerkungen für die drei ersten Witterungsfactoren bezüglich ihres Verhältnisses zum 30jährigen Mittel 1848—77 schliessen.

Die mittlere Luftwärme wich von der mittleren Jahreswärme von Berlin = 9,2° C., 1883 um — 0,2°, 1884 + 0,2° und 1885 + 0,1° ab. Im ganzen gehörten die drei Berichtsjahre zu den gleichmässig warmen.

Die Erdwärme wird in einer Tiefe von 0,5, 1,0 und 3,0 m gemessen. Dieselbe stieg und sank durchaus nicht regelmässig mit der Luftwärme, zeigte aber in 3 m Tiefe für einzelne Monate schon eine gewisse Beständigkeit.

Der mittlere Luftdruck betrug im Jahre 1883 755,6 mm, 1884 756,4 mm und 1885 755,4 mm.

Das 30jährige barometrische Mittel von 759,69 mm ist in keinem der Berichtsjahre erreicht worden.

Während der Berichtsjahre waren westliche Winde vorherrschend.

Die Beobachtungen fanden dreimal täglich, Morgens 6 Uhr, Nachmittags 2 Uhr und Abends 10 Uhr statt.

Die mittlere Höhe der Niederschläge betrug 1883 463,7 mm, 1884 563,0 mm und 1885 550,9 mm. Die

Zahlen blieben hinter dem 30jährigen Jahres - Durchschnitt = 593,7 mm nicht unerheblich zurück.

Der Grundwasserstand wurde an 34 Stellen gemessen. Derselbe betrug:

1883	1,38 m. September	gegenüber	2,23 m. Januar,
1884	1,21 = October	=	1,98 = März,
1885	1,41 = September	=	1,87 = Januar.

2. Bewegung der Bevölkerung.

Die Bevölkerungszahl betrug am Schlusse des Jahres 1882: 1 190 724 Personen.

Es wurden geboren:

	1883	1884	1885
männlichen Geschlechts ..	23 512	23 773	23 942
weiblichen ..	22 426	22 627	23 022
Zusammen	45 938	46 400	46 964

Es starben (incl. Todtgeborene):

Männer	6 784	6 604	7 032
Frauen	6 012	5 950	6 111
Knaben } bisz. vollendeten	12 578	11 938	10 631
Mädchen } 14. Lebensjahre	11 389	10 218	9 557
Zusammen	36 763	34 710	33 331

mithin mehr geboren als gestorben

gestorben	9 175	11 690	13 633
Die Zahl der nach Berlin Zugezogenen überstieg die Zahl der nach ausserhalb Verzogenen um	26 493	25 114	38 790

Hiernach vermehrte sich die Bevölkerung um	35 668	36 804	52 423
d. i.	3,00 %	3,00 %	4,15 %
und betrug am Schlusse..	1 226 392	1 263 196	1 315 619

Die Zahl der Geborenen bzw. der Geburten hat in den letzten 10 Jahren stetige Abnahmen erfahren. Es erhellt dies aus nachstehender Tabelle:

Jahr	Zahl der Geburten	Auf 1000 der Bevölkerung
1876	46 266	47,16
1877	45 875	45,38
1878	45 861	44,13
1879	46 065	42,98
1880	45 868	41,46
1881	45 246	40,27
1882	46 258	39,47
1883	45 938	38,59
1884	46 400	37,83
1885	46 964	37,18

Die höchste Zahl sämmtlicher Geburten entfiel, wie seit langen Jahren, auf den Monat Januar, die geringste Zahl auf den April.

Die Zahl der Gestorbenen hat in den letzten 10 Jahren abgenommen, wie nachstehende Tabelle ergibt:

Jahr	Zahl der Gestorbenen	Auf 1000 der Bevölkerung
1876	29 185	29,75
1877	29 988	29,68
1878	30 629	29,47
1879	29 545	27,59
1880	32 823	29,67
1881	31 055	27,21
1882	30 465	25,81
1883	35 056	28,86
1884	32 932	25,89
1885	31 483	24,36

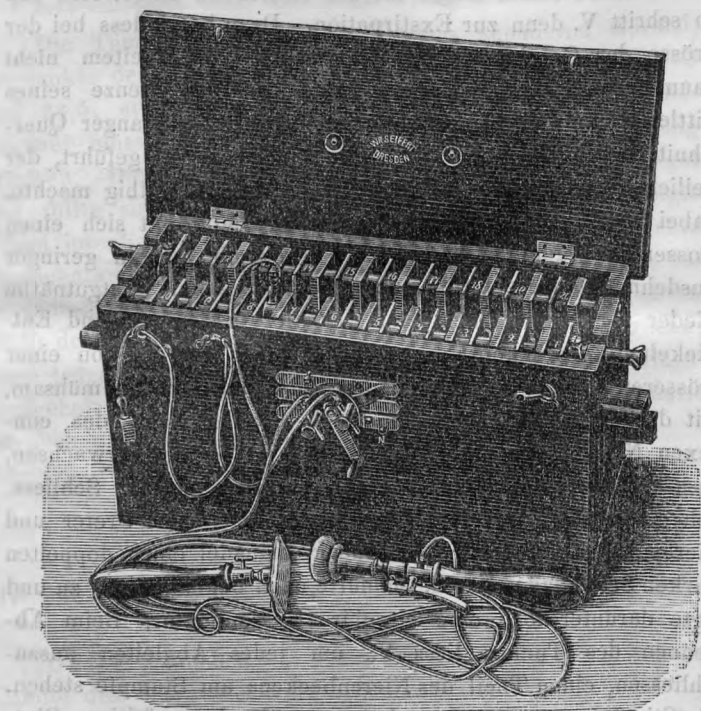
Die ansteckenden Krankheiten, unter denselben hervorragend Diphtherie, rafften 1883 mehr als durchschnittlich in den übrigen 10 in Rechnung gebrachten Jahren, nämlich 17,43 % aller Gestorbenen und 5,05 auf 1000 der Bevölkerung fort.

(Fortsetzung folgt.)

II. Neue, leicht transportable Handbatterie

von W. R. Seifert in Dresden-N.

Nach mancherlei Proben und Versuchen ist es mir gelungen, eine neue Batterie, welche Solidität, lange Ausdauer, leichte Transportfähigkeit bei billigem Preis in sich vereint, zu construiren. Die Construction dieser Batterie ist eine überaus einfache und ist damit eine Reparatur auf lange hinaus ausgeschlossen. Die Zinkplatten, als der einzige sich abnutzende Theil, können leicht und ohne viel Kosten nachbezogen und selbst eingesetzt werden.



Die Batterie, in vorstehender Figur abgebildet, befindet sich in einem schwarz polirten, oben mit Handhabe versehenen Kasten. Die Elemente bestehen aus Kohle- und Zinkplatten von 10 cm Länge bei 4 cm Breite. Dieselben sind je 10 auf einen mit Gummi isolirten Stahlstab aufgereiht und durch eine Schraubenmutter befestigt. Die Säurebehälter sind länglich viereckige Glaszellen, welche theilweise, je 10 Elemente, gehoben und durch Ebenholzwirbel festgestellt werden. Die Einschaltung der Elemente geschieht durch eine Verbindungsschnur mit 2 Stöpseln und kann progressiv ohne Unterbrechung von je einem Element auf- oder abwärts erfolgen. Der Umschalter ist vorn am Kasten angebracht, er ist ähnlich dem Brenner'schen construirt. Sämmtliche Theile der Batterie sind vernickelt. Die Füllung besteht aus verdünnter Schwefelsäure mit Zusatz von Quecksilbersalz. Man kann jedoch auch Chromsäure- oder Chlorzinklösung verwenden. Die Elemente geben einen kräftigen, sehr constanten Strom und sind völlig geruchlos.

III. Verhandlungen der medicinischen Section der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur.

Sitzung vom 24. Juni 1887.

Herr Riegner berichtet von einer

Exstirpation einer wandernden Cystenniere.

Es handelt sich um eine 30jährige Frau P. Sch., die bis zu einer im Jahre 1875 erfolgten normalen Entbindung im Wesentlichen stets gesund und vollkommen arbeitsfähig gewesen sein will. Seit dieser Zeit klagte sie theilweise über ziehende Schmerzen im Kreuz und Unterleib, die sie indess in ihrer Thätigkeit als Gutswirthschafterin nicht störten, bis sie 1880 von einer steinernen Treppe fiel und dabei besonders heftig auf die linke Seite in der Gegend der unteren Rippen aufschlug. Wegen starker Schmerzen im Leibe und Benommenheit musste sie einige Tage das Bett hüten. Seitdem traten häufiger ziehende Schmerzen in der linken Lendengegend auf, die nach der Seite und dem linken Beine zu ausstrahlten und zeitweise sich so steigerten, dass sie zu längerer Bettruhe gezwungen wurde. Gleichzeitig mit diesen Anfällen stellten sich Magenbeschwerden ein: Schmerzen, Appetitmangel und häufiges Erbrechen, gegen die sie vergeblich ärztliche Hülfe in Anspruch nahm. Langes Bettliegen brachte alle diese Beschwerden immer für einige Zeit zum Schwinden, doch wurden sie allmähig so häufig und heftig, dass Patientin ihren Dienst aufgeben musste und sich am 14. September 1886 auf die innere Station des Allerheiligen-Hospitals aufnehmen liess. Von Seiten des Harnapparates will sie nie Störungen bemerkt haben, ihr Stuhl dagegen war immer obstipirt, die Menstruation regelmässig.

Im Hospital wurde als objectiver Befund ein mässiger Blasenkatarrh und ein als vergrösserte Wanderniere ausgesprochener beweglicher Bauchtumor constatirt, von welchem Patientin selbst vorher nie etwas gemerkt hatte. Die tägliche Urinmenge schwankte zwischen 1500 und 2000 cem. Der Blasenkatarrh wurde erfolgreich mit Ausspülungen von Arg. nitr. 1:1000 behandelt, gegen die von Seiten der beweglichen Bauchgeschwulst veranlassten Beschwerden Bandagen vergeblich angewandt.

Ende November 1886 wurde die Patientin daher behufs eines eventuellen operativen Eingriffs auf die Abtheilung des V. verlegt und hier folgender Befund aufgenommen:

Grosse, kräftig gebaute Person mit gut entwickeltem Fettpolster und etwas blasser Gesichtsfarbe. Die Untersuchung des Thorax ergiebt nichts Abnormes, insbesondere sind keine Zeichen einer Herzhypertrophie vorhanden; der Leib weich, in der Magengegend mässig empfindlich. In der linken Regio hypochondriaca fühlt man eine durch die schlaffen Bauchdecken leicht abtastbare Geschwulst von derber Consistenz, annähernd eiförmiger Gestalt und anscheinend glatter Oberfläche ohne deutlich wahrnehmbare Einkerbung.

Ihr Längsdurchmesser wird auf etwa 18, die Breite auf 10—12 cm geschätzt. Im Stehen sinkt der Tumor weiter nach vorn und unten und lässt sich bis zum Nabel vorschieben, im Liegen kann er leicht unter den linken Rippenbogen, sowie gegen die Lendengegend reponirt und hier vom Rücken aus neben der Masse des Jacrolumbalis zwischen Rippen und Crista von der andern Hand palpirt werden. Dabei zeigt sich die Geschwulst wenig empfindlich und von Därmen überlagert. Ein Dämpfungsunterschied in beiden Nierengegenden ist nicht zu constatiren, auch wenn die Ge-

schwulst nach unten dislocirt wird. Die rechtsseitige Niere ist nicht zu fühlen, also wohl nicht wesentlich vergrössert. Der Urin, von strohgelber Farbe, mittlerem spec. Gewicht (zwischen 1007 und 1020 schwankend), neutraler oder schwach saurer Reaction, zeigt stets eine mässige Trübung, die sich annähernd gleich bleibt, jedenfalls während langer Beobachtungszeit niemals grössere Schwankungen gezeigt hat. Der filtrirte Urin enthält kein Eiweiss, Blut ist niemals darin bemerkt worden. Das Sediment enthält neben Blasenepithelien zahlreiche Eiter- und spärlich rothe Blutkörperchen, Nierenepithelien und Harncanälencylinder sind niemals zu finden. Die Urinmenge schwankte zwischen 1500 und 2000, betrug innerhalb 4 Wochen 2 mal 3000 ccm. Pat. ist stets fieberfrei gewesen, Appetit leidlich gut, Stuhlgang träge. Harnbeschwerden werden durch den noch bestehenden mässigen Blasenkatarrh, welcher trotz Ausspülungen mit verschiedenen Flüssigkeiten nicht ganz schwindet, gar nicht veranlasst. Doch sind die durch den Tumor bewirkten Leiden, heftig ziehende, nach unten ausstrahlende Schmerzen in Lendengegend und Unterleib, welche sofort wieder auftreten, wenn Pat. das Bett verlässt, und von keinerlei Versuch, durch Bandagen die Geschwulst zu fixiren, günstig beeinflusst werden, so unerträglich, dass die Pat. selbst dringend nach operativer Abhilfe verlangt.

Die wiederholte Untersuchung und lange Beobachtung liess keinen Zweifel darüber, dass es sich um eine wandernde Nierengeschwulst handelte. Fraglich war nur die Natur der letzteren. Man konnte an eine Hydro- resp. Pyonephrose, eine carcinös degenerirte oder eine einfach hypertrophische, von dicker Fettkapsel eingehüllte Wanderniere denken. Gegen die erste Annahme sprach der während der fünfmonatlichen Beobachtungszeit stets gleich gebliebene Umfang, die Abwesenheit jeglichen Fiebers, der constant geringe, wohl nur auf Cystitis zu beziehende Eitergehalt des Urins. Ebenso liess das mangelnde Wachsthum, die geringe Empfindlichkeit, die scheinbar glatte Contour, und vor Allem das Fehlen jeder Hämaturie und jeder Kachexie die Malignität der Geschwulst mit ziemlicher Sicherheit ausschliessen. So war V. denn geneigt, eine einfach vergrösserte Niere anzunehmen, wie sie ja bei Beweglichkeit derselben nicht selten beobachtet wird. V. bemerkt, dass er versuchte die Ureteren zu sondiren, um sich über die Qualität der Nieren und namentlich den Gesundheitszustand der rechten möglichste Gewissheit zu verschaffen. Indessen gab die Uretensonderung nach Pawlick's Methode kein eindeutiges Resultat.

Am 8. Februar d. J. schritt V. zur Operation, nachdem der Darm Tags zuvor gehörig entleert und ein Bad gegeben war. Die Pat. wurde mit der rechten Bauchseite auf eine dicke Rolle gelagert, um den Raum zwischen linkem Rippenbogen und Beckenrand möglichst zu vergrössern, und unter Anwendung der üblichen antiseptischen Cautelen der Simonische Lumbarschnitt von der 11. Rippe bis zur Crista ilei am äusseren Rande des Sacrolumbalis geführt. Nach Durchtrennung des vorderen und hinteren Fascienblattes dieses Muskels, des Quadratus lumborum und schliesslich der den retroperitonealen Raum abschliessenden Fascia endothoracica präsentirte sich die von einem Assistenten vom Bauche her in die Wunde gedrückte von ihrer Capsula adiposa eingehüllte Nierengeschwulst. An ihrer ganzen sichtbaren Oberfläche schimmerten dicke blaue prall gespannte varicenähnliche Windungen durch die Umhüllung, welche im ersten Augen-

blick für colossale Venen gehalten wurden. V. glaubte nun doch einen malignen Tumor mit enormer Gefässentwicklung vor sich zu haben, der natürlich die Nephrectomie nothwendig forderte, spaltete daher vorsichtig die ganze Kapsel und löste dieselbe so weit angängig von der Geschwulstoberfläche ab. Jetzt freilich erkannte V. seinen Irrthum. Es lag ein höckeriger, an der ganzen Oberfläche von prall gespannten, meist bläulich durchschimmernden kleineren und grösseren Cysten eingenommener Tumor, also eine cystisch degenerirte Niere vor. Wiewohl V. sich der Gefahr bewusst war, welche in Folge der häufig beobachteten Doppelseitigkeit der Cystenieren hier mit der Nephrectomie verknüpft war, und er sich namentlich an einen ganz ähnlichen durch Urämie letal verlaufenen Fall von Bergmann erinnerte, mochte er doch nicht auf halbem Wege stehen bleiben, weil die vollständig entartete, offenbar nur noch sehr wenig secernirendes Parenchym enthaltende Niere kaum noch nennenswerth functionirt haben konnte, und er zu der Annahme berechtigt war, dass die andere Niere schon längst für sie vicariirend eingetreten sei. So schritt V. denn zur Exstirpation. Dazu bot indess bei der Grösse der Geschwulst der Längsschnitt bei Weitem nicht Raum genug, und es wurde daher an der Grenze seines mittleren und unteren Drittels ein etwa 12 cm langer Querschnitt durch die ganze Mitte der Bauchwandung geführt, der freilich eine erhebliche Anzahl Unterbindungen nöthig machte. Dabei wurde, da die Niere durch ihre Mobilität sich einen grossen Sack gebildet hatte, das Peritoneum nur in geringer Ausdehnung angeschnitten und sofort durch einige Catgutnäthe wieder vereinigt. Auch jetzt war die Ausschälung und Entwicklung des Tumors, namentlich seines oberen, von einer grösseren Cyste eingenommenen Poles noch recht mühsam. Mit der unteren Hälfte, namentlich in der Nähe des convexen Nierenrandes war die Fettkapsel so fest verwachsen, dass ein Theil derselben mit entfernt werden musste. Schliesslich gelangte V. an den Hilus, führte zwischen Ureter und Nierengefässen mittelst einer Aneurysmanadel einen doppelten starken Seidenfaden durch, schnürte nach beiden Seiten zu und legte darunter noch eine circuläre Massenligatur. Beim Abtrennen des Tumors liess V., um jedes Abgleiten auszuschliessen, einen Theil des Nierenbeckens am Stumpfe stehen. Die Stielfäden wurden lang belassen. Nach sorgfältiger Blutstillung durch Unterbindung vielfacher Kapselgefässe, Ausspülung der grossen Wundhöhle mit Sublimat 1 : 5000, Jodoformirung und Versenkung des Stiels wurde ein in Form einer langen breiten Binde aufgerollter Jodoformgazestreifen eingelegt, und das Ende desselben an der Kreuzungsstelle der beiden Schnitte herausgeführt. Diese selbst wurden im übrigen sorgfältig vernäht, und zwar im Bereich der queren Bauchwunde erst versenkte Muskelcatgutnäthe angelegt, um die Entstehung eines Bauchbruches zu verhindern. Darüber grosser circulärer Verband mit Sublimatgaze und Holzwohwatte. Damit waren nahezu 2 Stunden vergangen. Der Blutverlust war relativ gering gewesen, die Chloroform-Morphium-Narkose gut verlaufen. Patientin erwachte bald aus der Narkose, hatte einen guten Puls und klagte über Schmerzen in der linken Seite und Uebelkeit, die sich im Laufe des Tages zu mehrmaligem Erbrechen schleimiger grünlicher Massen steigerte.

Es wurden dreistündlich 10 Tropfen Opiumtinctur, Eisstückchen und esslöffelweise Wein verordnet. Die Nacht wurde durch starken Durst und Uebelkeiten, wohl nur

Wirkung des Chloroforms, gestört. Die Abendtemperatur betrug 38,6 bei 120 Pulsen, die Temperatur am Morgen des folgenden Tages 37,6. Leib nur links druckempfindlich. Die äusseren Verbandschichten waren durchtränkt und wurden deshalb gewechselt, während der grosse Jodoformtampon bis zum 15. Februar, also 7 Tage liegen blieb und dann erst durch einen kleineren ersetzt wurde.

Mit einiger Angst wartete V. nun darauf, ob auch die andere Niere jetzt ihre Schuldigkeit thun würde, denn davon hing ja vor Allem der Ausgang ab. Aber schon die ersten 24 Stunden beruhigten ihn darüber und bestätigten seine Annahme, dass die zurückgelassene Niere schon früher die wesentliche Arbeit geleistet hatte. Die der Genauigkeit halber in der ersten Zeit mit dem Katheter entleerte Urinmenge betrug schon am ersten Tage 890 ccm bei einem spec. Gewicht von 1019,5, stieg am 2. und 3. Tage auf 1000 und 1200, am 4. auf 2070 und schwankte von da ab zwischen 1500 und 2000 bei einem spec. Gewicht von 1013 bis 17. Der erst entleerte Urin war leicht blutig gefärbt.

Die Temperatur war des Morgens annähernd normal, schwankte des Abends in den ersten 4 Wochen zwischen 38 und 38,5, stieg nur einige Male auf 39°. Der Verbandwechsel musste wegen starker Sekretion ziemlich häufig erfolgen. Die Wundhöhle reinigte sich rasch, granulirte gut und füllte sich bald aus. Im Bereiche der Näthe erfolgte Prima intentio. Der vor der Operation bestandene leichte Blasenkatarrh hielt sich wochenlang in denselben Grenzen, bis er endlich auf Gebrauch von Salol (pro die 2,0, im Ganzen 30,0) definitiv verschwand, so dass jetzt der Urin völlig klar, ohne jeden Eitergehalt ist, auch in Bezug auf seinen Harnstoffgehalt ein ganz normales Verhalten zeigt. Albuminurie ist auch nach der Operation niemals beobachtet worden.

(Fortsetzung dieser Sitzung in nächster Nummer.)

IV. Verhandlungen des 7. Congresses für innere Medicin in Wiesbaden.

Oertel-München, welchem das Referat für das von dem Comité des Congresses vorgeschlagene Thema:

Die chronischen Herzmuskelerkrankungen und ihre Behandlung
übertragen war, bemerkt zunächst, dass man in der Behandlung zwei Methoden zu unterscheiden habe, nämlich eine diätetisch-mechanische und eine medicinisch-pharmakologische; er beschränke sich auf die erstere Methode, da die Darstellung der letzteren der Correferent übernommen habe. Veränderungen an der Muskelmasse des Herzens durch Krankheitsvorgänge kämen sowohl in quantitativer wie in qualitativer Weise zur Beobachtung. Die quantitativen Veränderungen bestünden in einer relativen wie absoluten Zunahme oder Abnahme der Muskelmasse, und erstreckten sich entweder auf einzelne Abtheilungen oder auf das ganze Herz. Die Zunahme der Muskelmasse des Herzens, die Hypertrophie, sei nur selten eine für sich allein bestehende Krankheit, sondern in der Regel bedingt durch erhöhte Ansprüche an die Herzkraft infolge von Hindernissen, welche die Fortbewegung des Blutes zu überwinden habe, bei Klappenfehlern, Aneurysmen u. s. w. Die qualitativen Veränderungen seien entweder die Folge von Ernährungsstörungen oder von Degenerationsvorgängen, die durch verschiedene Krankheitsprocesse

hervorgerufen würden. Hier zeige die Muskelfaser selbst Veränderungen in ihrer morphologischen Zusammensetzung.

Das Wesen der chronischen Erkrankung des Herzmuskels bilde die Kraftabnahme und Insufficienz desselben; die Krankheit selbst verlaufe unter dem Bilde der Circulationsstörungen mit dem gleichen Symptomen-Complex und Ausgange.

Erste Aufgabe der Behandlung der chronischen Herzmuskel-Erkrankung müsse es sein, der Insufficienz des Herzmuskels entgegenzuwirken, um die Wiederherstellung einer ausreichenden Herzkraft, Zunahme der Muskelmasse bis zur compensatorischen Hypertrophie zu erzielen. Zweitens werde man aber auch die durch die Herzmuskel-Erkrankung gesetzten Veränderungen im Circulationsapparate, sowohl jene in der Zusammensetzung der Blutflüssigkeit selbst, als auch die Art der Vertheilung des Blutes, zu berücksichtigen haben.

Referent wirft einen Rückblick auf die Bestrebungen in früheren Zeiten, diesen Krankheitszuständen zu begegnen und gedenkt der Methoden von Albertini, Valsalva und Wunderlich, und kommt nunmehr auf seine Behandlung des Herzmuskels eingehend zu sprechen, die sich in zwei Methoden theile: in eine diätetische und eine mechanisch-gymnastische, beide Methoden ergänzten sich. Die diätetische Methode richte sich einerseits nach dem Ernährungszustand und dem Fettbestande des Körpers überhaupt und andererseits nach der in den Gefässen und Geweben angesammelten Flüssigkeitsmenge bei seröser Plethora u. s. w. Nöthig sei vor allem eine strenge Regulirung der Flüssigkeitsaufnahme und Flüssigkeitsausscheidung. Redner entwickelt nun des Näheren seine Entfettungsmethode durch Reduction der Flüssigkeitsaufnahme und sonstige Diät und betont namentlich, dass er dabei die Leitung durch einen Arzt von Anbeginn an als dringend nothwendig bezeichnet und sich auch wohl gehütet habe, den vielfach an ihn ergangenen Aufforderungen, seine Methode populär darzustellen, nachzukommen. Seine Entfettungsmethode beziehe sich insbesondere auf Fettsucht, complicirt mit Fettherz und Kreislaufstörungen, auf zwei Principien, und basire 1) auf Sistirung des Fettansatzes und erhöhter Fettverbrennung und 2) auf Verminderung der im Körper vermehrt angesammelten Wassermenge.

Die mechanisch-gymnastische Behandlung beruhe auf dem Satze, dass mit der gesteigerten Thätigkeit eines Organs eine erhöhte Blutzufuhr, also Zufuhr von Nährmaterial und Erhöhung der Wachstumsenergie verbunden sei, dass gerade durch langsame Steigerung der Herzthätigkeit und Uebung dem Herzmuskel nicht nur seine Leistungsfähigkeit erhalten, sondern diese auch erhöht, also das Herz in Stand gesetzt werde, wenn gesteigerte Ansprüche eintreten (z. B. bei Herzfehlern), denselben auch genügen zu können. Eine gymnastische Behandlung verlangten alle jene Herzkranken, bei denen eine ausreichende Compensation, compensatorische Hypertrophie, noch nicht eingetreten sei. Dabei sei natürlich auf die Ernährung die grösste Sorgfalt zu verwenden durch gemischte Kost, durch vorwiegende Darreichung eiweissreicher Nahrungsmittel nebst entsprechenden Mengen von Fett und Kohlehydraten.

In Bezug auf die von ihm eingerichteten Terrainkurorte betonte Referent auch hier ausdrücklich, dass neben einer grossen Anzahl richtig angelegter Wege, die nach ihrer Steigung besonders ausgewählt und eingetheilt werden müssen, noch eine grosse Zahl von Einrichtungen nothwendig sei,

ohne welche eine rationelle Behandlung von Kranken mit Fettherz, Klappenfehlern u. s. w. nicht durchführbar wäre. Den Schwerpunkt bilde auch hier wieder die ärztliche Ueberwachung und Leitung solcher Einrichtungen.

Die Berichte über die Leistungsfähigkeit seiner Methode aus den Terrainkurorten von Meran, Ischl, Reichenhall, Baden-Baden, Abbazia, Kreuth und Wildbad, fasst Referent dahin zusammen:

1. Ausschliesslich günstige Resultate wurden an den Terrainkurorten erhalten in späteren Stadien des Fettherzens mit seröser Plethora, venösen Stauungen und nicht selten Oedem bei meist an Jahren schon vorgerückten Personen, sie umfassten Erhöhung und Wiederherstellung der Herzkraft, Verstärkung der Herztöne, Regulirung der Herzbewegung, Erhöhung des Eiweissbestandes und oft ganz beträchtliche Reduction der Fettanhäufung, Erhöhung der Leistungsfähigkeit des Körpers;
2. Vermehrung der Muskel-Substanz des Herzens und Herstellung einer kompensatorischen Hypertrophie;
3. Rückbildung ausgebreiteter Dilatationen des Herzmuskels infolge von Insuffizienz der Mitralis bei noch jugendlichen Personen und nicht zu lange bestehenden Klappen-erkrankungen;
4. möglicher Ausgleich zwischen arteriellem und venösem Apparat, Erhöhung der Blutmenge und des Drucks im Aortensystem, Abnahme der Cyanose, der serösen Plethora, sowie der Wasseransammlungen in den Geweben bis zum Oedem;
5. Abnahme und vollständige Beseitigung der Störungen von Seiten des Respirations-Apparates aus, insbesondere der rasch eintretenden dyspnoischen Erregung und der Athmungsbeschwerden.

Der Correferent Lichtheim-Bern betont zunächst den Mangel an Material, das zur Beurtheilung der Oertel'schen Methode vorliege. Nicht alles, was Ref. vorgetragen, beruhe auf thatsächlichen Ermittlungen und Erfahrungen, ein Theil fusse auf theoretischen Ueberlegungen. Um sich über die abnorme Wasseransammlung im Gefässgebiet eine Anschauung zu verschaffen, habe Corref. die Beschaffenheit des Blutes bei Herzkranken mit und ohne Compensationsstörungen bestimmt und dabei gefunden:

1. dass der Gehalt des Blutes an Trockensubstanz bei nicht compensirten Herzfehlern nicht unter der Norm liege, sondern gesteigert sei,
2. dass der Gehalt des Blutes an Trockensubstanz bei Gesunden unter starker Beschränkung der Flüssigkeitszufuhr noch nicht um 2 pCt. wachse.

Hieraus ergebe sich für ihn der Schluss, dass es eine hydrämische Plethora im Sinne Oertel's nicht gebe.

Uebergend zu dem von Oertel empfohlenen Bergsteigen, müsse Corref. betonen, dass er dies für Herzschwache für gefährlich halten müsse. Gewöhnung scheine zwar die Gefahr zu verringern, aber eine Gefahr bleibe es trotzdem, in in letzter Linie entscheide die praktische Erfahrung. Corref. fasst seine Erfahrungen in nachfolgenden Sätzen zusammen:

1. In der Oertel'schen Methode ist ein souveränes Heilmittel gegen diejenigen Formen der chronischen Herzkrankheiten, deren Genese auf Unmässigkeit und mangelhafte Körperbewegung zurückzuführen ist, gegeben. 2. Bei denjenigen Herzerkrankungen, die im Gegensatze hierzu auf den

dehnenden Einfluss übermässiger Körperanstrengung zu beziehen sind oder bei denen die gesteigerte Dehnbarkeit des Herzmuskels anderen Einflüssen entstammt, ist die Oertel'sche Methode an und für sich von keiner Wirkung. Körperliche Anstrengungen sind nur in mässig abgestufter Weise und nur bei leidlicher Compensation zu gestatten; übermässige Dyspnoe darf durch dieselbe nicht erzeugt werden. Derartige Kranke sind viel vorsichtiger zu behandeln, als solche mit eigentlichen Klappenfehlern. 3. Die medicamentöse Behandlung mit Digitalis, Strophantus und Coffein ist und bleibt die wesentliche Behandlung der eigentlichen Compensationsstörungen; wo sie versagt, nützt auch die mechanisch diätetische nichts. Nur durch ihre Wirkung auf die Resorption des Hydrops kann die Oertel'sche Methode die medicamentöse Behandlung wesentlich unterstützen; ersetzen kann sie dieselbe nicht. 4. Während der Periode der intacten Compensation ist jede medicamentöse Behandlung, abgesehen von gelegentlichen symptomatischen Indicationen, überflüssig. Hier tritt die diätetisch-mechanische in ihr Recht und die Principien Oertels, mit Maass angewandt, können denselben zur Grundlage dienen.

In der an die Vorträge sich schliessenden Discussion legt Ziemssen-Wiesbaden das Präparat eines Herzens mit Klappenfehlern eines Mannes vor, bei dem nach Stockes Princip das Pflügen als Heilmittel angewendet wurde. Das betreffende Herz zeige eine ganz bedeutende Hypertrophie und habe ein Gewicht von 2 Kilo. Kisch-Marienbad bemerkt, dass er, unabhängig von Lichtheim, das Blut Herzkranker untersucht und bei 66 Procent seiner Fälle Vermehrung des Farbstoffgehaltes und der rothen Blutkörperchen constatirt habe. Edlefen-Kiel macht auf Eisen in passender Verbindung mit Campher (in Pillenform) als auf ein Mittel aufmerksam, mit welchem (längere Zeit in mittelgrossen Dosen gegeben) er sehr guten Erfolg erzielt habe. Riegel-Giessen tritt für eine schärfere Auseinanderhaltung der verschiedenen Herzerkrankungen bezüglich der anzuwendenden einzelnen Mittel ein und fordert strengste Individualisirung.

Schott-Bad Nauheim führt an, dass die Oertelkur nur bei einer sehr geringen Zahl von Patienten, die an Fettherz leiden und bei denen vorher grosse Ruhe oder starker Alcohol-Missbrauch stattfand, von Nutzen sei, im grossen Ganzen aber sei sie nur in sehr geringem Grade verwendbar, ja, sie sei in einem weit grösserem Procentsatze schädlich und habe er namentlich nervöse Störungen, Schlaflosigkeit, Schwindel, Ohnmachtsanwandlungen, Magenstörungen beobachtet. Auch die Wasserentziehung habe auf die Zusammensetzung des Blutes nicht den Einfluss, wie Oertel dies glaube. Das Bergsteigen sei nur für wenige Kranke verwerthbar; es sei nur bei fettsüchtigen Kranken von jugendlichem Alter, normaler Blutbeschaffenheit und kräftigem Muskelsystem angezeigt. Für die meisten Herzkranken passe das Bergsteigen nicht, es sei eine uncontrolirbare und undosirbare Gymnastik; er halte dafür, dass die Zahl der Fälle, in denen diese Methode wirklich geschadet habe, grösser sei als die, in welchen das Bergsteigen genützt habe. Dagegen habe eine von seinem verstorbenen Bruder und ihm seit 15 Jahren bei 1400 bis 1500 Herzkranken in Anwendung gebrachte combinirte Bade- und gymnastische Behandlung sich trefflich bewährt. Die Gymnastik, sowohl die Widerstands- wie die Selbsthemmungsgymnastik, sei zu jeder Zeit controlirbar, jede Gefahr könne man ausschliessen und die

günstigen Effecte auf den geschwächten Herzmuskel direct beobachten. Er habe die Ueberzeugung, dass die von ihm und seinem Bruder in die ärztliche Praxis eingeführte Bade- und gymnastische Behandlung, weil ohne jegliche Gefahr und von grossem Nutzen, eine umfangreichere Anwendung als Oertels Methode gestatte. Als Beweis hierfür wurden Pulscurven und photographische Herzgrenzen-Zeichnungen vorgelegt.

Nach kurzen Bemerkungen des Referenten und Correferenten schliesst der Vorsitzende die öffentliche Sitzung um 1 Uhr.

V. Referate und Kritiken.

Ueber die Diät von Sanitätsrath Dr. Kunze. —

Halle a. d. S. Heuser's Verlag. 8^o 88 Seiten 1888.

V. setzt sich im vorliegenden Werkchen zur Aufgabe, in gedrängter Darstellung die wichtigsten Sätze der Diät, unter welcher er „die Art und Weise versteht, wie die Erhaltung und Kräftigung unseres Körpers am geeignetsten zu erreichen ist“, nach unserm heutigen Standpunkt zu geben. Wir glauben, dass es V. gelungen ist, seinen Zweck zu erreichen, wenn uns auch dünkt, dass verschiedene wichtige Sätze der abzuhandelnden Materie durch die Kürze, welcher sich V. beflissigte, in den Leser nicht das Gefühl der Richtigkeit derselben, weil des Beweises ermangelnd, erzeugen. Bei einer zweiten Auflage könnten, wenn nicht Erweiterung des Textes für nothwendig erachtet wird, eventuell Anmerkungen fördernd wirken.

Die Arbeit des V. wird nicht verfehlen, sich Beifall zu erwerben und möge allen, denen ein kurzer Abriss der Lebensweise für Gesunde und Kranke zu besitzen erwünscht ist, empfohlen sein.

Gscheidlen.

VI. Tagesgeschichtliche Notizen.

— Der bisherige Privatdocent an hiesiger Universität und dirigirender Arzt am Allerheiligen-Hospital Herr Dr. Rosenbach ist zum ausserordentlichen Professor in der medicinischen Facultät zu Breslau ernannt worden.

— Der Herr Cultusminister hat jüngst ein Gutachten über die Beschaffenheit der in den Volksschulen und Gymnasien zu verwendenden Schulbänke den beteiligten Behörden zur Kenntnissnahme zugehen lassen. Aus diesem Gutachten möge nachfolgendes hervorgehoben werden:

1. Für jede Klasse sind die Schulbänke in zwei bis drei Grössen, der Körpergrösse der Schüler entsprechend, zu fertigen.

2. In Volksschulen, sowie in den Vorschulen und den beiden unteren Klassen der höheren Lehranstalten sind gewöhnlich vier bis sechs, höchstens acht Schüler auf einem Subsellium unterzubringen. Die sämtlichen Sitze eines Subselliums dieser Schulanstalten resp. Klassen werden in einer durchgehenden Bank vereinigt, welche mit einer einfachen, sicheren und dauerhaften Einrichtung zum Verändern der Distanz zwischen Tisch und Bank zu versehen ist. (System Hippauf oder ein ähnliches.)

3. Für die übrigen Klassen der höheren Lehranstalten sind Subsellien für zwei bis sechs Schüler zu beschaffen, jeder der letzteren erhält einen besonderen beweglichen Sitz, wenn die Subsellien für mehr als zwei Schüler eingerichtet sind. Erlauben es die vorhandenen Mittel und der verfügbare Raum der Schulzimmer, so empfiehlt sich die Beschaffung von zweiseitigen Bänken mit Zwischengängen. Bei dieser Anordnung sind Bänke mit unveränderlicher Null- oder besser Minus-Distanz anzuwenden, weil die Schüler alsdann beim Aufstehen in die Zwischengänge hinaustreten können.

In den Ausführungen über die Construction der Bänke wird bemerkt: „Die Tischplatten der Schulbänke sind nach dem Schüler hin mit geringer Neigung zu verlegen, nur ihr oberer Theil in etwa $\frac{1}{2}$ der Gesamtbreite der Platte ist behufs Unterbringung der Tintenfass, Federn etc. horizontal zu gestalten. Die Tischplatten dürfen an der dem Schüler zugekehrten Kante nicht mit über die Oberfläche der Platte vortretenden Leisten versehen werden. Unter der Tischplatte ist ein genügend breites Bücherbrett anzubringen.“

— Als Einführender der Section für Hygiene der vom 18. bis 23. September d. J. in Köln tagenden Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte erlaube ich mir zur Theilnahme an den Beratungen dieser Section freundlichst einzuladen mit der Bitte, Vorträge recht bald bei mir gefälligst anmelden zu wollen.

Köln, 21. April 1888.

Dr. Lent.

— Die am 3. October 1883 zu Baden-Baden verstorbene Gräfin Luise Bose hat einen Theil ihres Vermögens in Höhe von circa 760000 Mark der medicinischen Facultät in Berlin mit der Bestimmung vermacht, dieselbe als „Stiftung der Gräfin Luise Bose geb. Gräfin

von Reichenbach-Lessonitz“ zu verwalten und die Erträge zur Förderung medicinischer Studien zu verwenden. Als Curatoren der Stiftung sollten jeweilen der Dekan, sowie 2 Mitglieder der medicinischen Facultät fungiren, welche letzteren das Recht zustehen soll, die Vorschläge für die Stipendien zu machen. Der derzeitige Dekan der medicinischen Facultät in Berlin, Professor Liebreich, macht nun bekannt, dass die Erträge aus dem Stiftungsvermögen als Stipendien zur Vertheilung kommen und Bewerbungen an ihn bis Ende des Sommersemesters einzureichen sind.

Die Stipendien zerfallen in 4 Klassen:

I. Stipendium zur Unterstützung bedürftiger und würdiger Studirender der Medicin der Universität Berlin.

II. Stipendium für Aerzte oder Docenten der medicinischen Wissenschaften als Unterstützung zu wissenschaftlichen Reisen im In- oder Auslande.

III. Stipendium für Aerzte oder Docenten der medicinischen Wissenschaften als Unterstützung zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten.

IV. Stipendium bzw. Unterstützungen zu allen sonstigen Zwecken, welche die Förderung der medicinischen Studien im Auge haben.

Zur Bewerbung um die Reisestipendien sind berechtigt:

1. praktische Aerzte, welche bei der medicinischen Facultät der Universität Berlin promovirt worden sind;

2. Assistenten, welche bei einem medicinischen Institut der Universität Berlin angestellt sind;

3. alle Docenten (ordentliche und ausserordentliche Professoren, Privatdocenten) der medicinischen Facultät der Universität Berlin.

Für jede Klasse von Stipendien sollen gleiche Theile der verfügbaren Einnahmen zur Verwendung gelangen.

— Z. Z. liegen für 12 deutsche Städte mit je über 100000 Einwohnern die wesentlichsten Angaben über die Geburten und Sterbefälle im Jahre 1887 vor. Es betrug die Zahl der Lebend- und Todtgeborenen

	in	Lebendgeb.	Todtgeb.
Berlin	47 142	1 761
Hamburg	16 769	603
Breslau	10 739	572
München	9 529	327
Dresden	8 159	353
Leipzig	5 285	165
Magdeburg	6 699	238
Köln	6 111	222
Nürnberg	4 262	246
Stuttgart	3 266	145
Elberfeld	4 174	157
Altona	3 949	134

Die auf 1000 Einwohner berechnete Geburtsziffer überhaupt war in den genannten Städten im Jahre 1887 am höchsten in Magdeburg mit 38,05, am niedrigsten in Stuttgart mit 28,07, in Breslau betrug sie 35,28. Die meisten Todtgeborenen im Verhältniss zur Geburtenzahl kommen auf Nürnberg mit 5,46 pCt. und Breslau mit 5,06 pCt. In genannten Städten wurden im Jahre 1887 mehr Knaben als Mädchen geboren.

Die Gesamtzahl der Sterbefälle, insbesondere der im ersten Lebensjahre Gestorbenen betrug

	in	Gestorbene	davon bis 1 Jahr alt
Berlin	30 325	11 594
Hamburg	13 397	4 957
Breslau	9 124	3 172
München	8 057	3 086
Dresden	5 530	1 740
Leipzig	3 437	1 000
Magdeburg	3 852	1 503
Köln	4 363	1 520
Nürnberg	3 169	1 118
Stuttgart	2 017	615
Elberfeld	2 295	665
Altona	2 768	972

Die höchste Sterbeziffer hatten Breslau und München mit je über 29 auf 1000 Einwohner, die niedrigste Leipzig mit 19 und Stuttgart mit 17 pro Mille. Wie bei den Geburten, ergeht sich auch bei den Sterbefällen eine grössere Betheiligung des männlichen Geschlechts. Die Kindersterblichkeit bzw. das Verhältniss der Zahl der innerhalb ihres ersten Lebensjahres gestorbenen Kinder zur Zahl der lebend geborenen war 1887 am höchsten in München mit 32,39, am geringsten in Elberfeld mit 15,39. Der Antheil der Gestorbenen nach Altersgruppen an der Gesamtsterblichkeit obiger Städte war am höchsten bzw. am niedrigsten:

Altersgruppe	Grösster Antheil in	pCt.	Geringster Antheil in	pCt.
0—1 Jahr	Magdeburg	39	Elberfeld	29
1—5 Jahre	"	55	Stuttgart	39
6—20 "	Elberfeld	8	München	5
21—30 "	Leipzig	7	"	5
31—40 "	"	9	Nürnberg	6
41—60 "	Stuttgart	20	Köln	12
61—80 "	Leipzig	18	Berlin	12
über 80 "	Stuttgart	3	Magdeburg	2

Unter den einzelnen Todesursachen seien Lungenschwindsucht und Entzündung der Athmungsorgane, welche die meisten Opfer forderten, hervorgehoben. Es starben

in	Lungen- schwindsucht	Acute Krankheiten der Athmungsorgane
Berlin	4129	2762
Hamburg	1539	1204
Breslau	1027	854
München	954	738
Dresden	837	481
Leipzig	520	283
Magdeburg	421	389
Köln	580	457
Nürnberg	485	486
Stuttgart	282	168
Elberfeld	383	277
Altona	421	297

— Für die II. Versammlung der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie, welche in Halle in den Tagen vom 24.—26. Mai cr. stattfindet, sind, wie uns mitgeteilt wird, nachfolgende Vorträge angemeldet: Dührssen-Berlin: Ueber Stoffaustausch zwischen Mutter und Frucht. — Winkel-München: Zur Beförderung der Geburt des nachfolgenden Kopfes mit Demonstration. — Dohrn-Königsberg: Zur Frage der Behandlung der Nachgeburtszeit mit Demonstration von Abbildungen. — Schwarz-Halle a. S.: 1. Zur Therapie der Extrauterinschwangerschaft. 2. Ueber Atonie des nicht puerperalen Uterus. 3. Demonstration von Präparaten. — Werth-Kiel: 1. Ueber Entstehung von Psychosen im Gefolge von Operationen am weiblichen Genitalapparate. 2. Ueber Laparotomie bei hochliegendem Becken. 3. Ueber die Anwendung versenkter Nähte bei plastischen Operationen an Damm und Scheide. — Pott-Halle a. S.: Zur Aetiologie der Vulvovaginitis im Kindesalter. — Döderlein-Leipzig: Ueber inneres Erysipelrecidiv nach monatelanger Latenz in Folge einer Frühgeburt. — Freund-Strassburg: Ueber angeborene und erworbene Tuben-anomalien. — Sänger-Leipzig: 1. Ueber Blasenverletzung bei Laparotomien. 2. Ueber Leucämie bei Schwangeren. 3. Demonstration von Operirten nach Lappen-Perineorrhaphie, nach Ventrofixatio uteri retroflexi. — Schultze-Jena: Kurze Mittheilung über Pessarieren. — Schatz-Rostock: 1. Therapeutische Mittheilungen: a. bei Ischuria puerperarum; b. bei Schwangerschaftswehen; c. bei Wendung und Extraction wegen Beckenenge. 2. Ueber die Placenta circumvallata. 3. Ueber die Sterblichkeit im Wochenbette im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin. — Baumgärtner-Baden-Baden: 1. Zur Operation parametritischer Abscesse. 2. Zur Operation des Cervixcarcinoms. — Ahlfeld-Marburg: 1. Ueber Placenta praevia mit Benutzung eines Durchschnittes durch einen hochschwangeren Uterus. 2. Ueber bisher noch nicht beschriebene intrauterine Bewegungen des Kindes. 3. Berufs- oder Gelegenheitshebammen. — Leopold-Dresden: Zur Behandlung der Uterusruptur. — Bumm-Würzburg: Erfahrungen über Achsenzugange. — Skutsch-Jena: Zur Therapie der Retroflexio uteri. — Keil-Halle a. S.: Ueber zweiseitige Eröffnung cystischer Abdominaltumoren. — Olshausen-Berlin: Ueber Geburtsmechanismus bei Schädelagen. — Schauta-Prag: Ueber Diagnose der Frühstadien der Salpingitis. — Wiedow-Freiburg: Ueber Bauchfellerschlaffung. — Winter-Berlin: Demonstration von Präparaten. — Stumpf-München: Pathologische Anatomie der Schwangerschaftsnieren. Die Sitzungen werden Vormittags 9—12 und Nachmittags von 2—4 Uhr in der kgl. Universitäts-Frauenklinik abgehalten. Kranke, welche von Mitgliedern der Gesellschaft vorgestellt werden sollen, können nach rechtzeitiger Anmeldung Unterkunft in genannter Anstalt finden. Weitere Anmeldungen von Vorträgen und Demonstrationen sind an Professor Kaltenbach-Halle a. S. zu richten.

VII. Rundschreiben des Herrn Ministers der geistlichen etc. Angelegenheiten vom 9. April 1888, betreffend Gesundheitsbeschädigungen durch Ueberschwemmungen.

Aus vorstehendem Rundschreiben heben wir Nachfolgendes hervor:

„Ist Wasser in Keller gedrunken, welche sich unter Wohnungen befinden, so ist dasselbe möglichst bald und vollständig durch Auspumpen und Ausschöpfen zu entfernen, wenn es von aussen in den Keller geströmt war, weil ein solches Wasser leicht erheblich verunreinigt sein und in Fäulniss übergehen kann. Sind solche Keller im Wesentlichen wasserfrei gemacht, so ist der Rest des Wassers zu desinficiren und der schliesslich zurückbleibende Schlamm gleichfalls zu desinficiren und wegzuschaffen.

Sind Keller ausschliesslich durch Grundwasser angefüllt, so sind die Bemühungen, sie auszupumpen, vergeblich, so lange der hohe Grundwasserstand andauert.

Zur Desinfection sind lediglich zwei Mittel anzuwenden, nämlich die Carbolsäure und der gebrannte Kalk.

Die früher zu den in Rede stehenden Desinfectionen meist angewandte rohe Carbolsäure ist in ihrer Mischung mit Wasser nach neueren Untersuchungen des hiesigen Hygienischen Universitäts-Instituts wenig wirksam, dagegen übertrifft eine Mischung von roher Carbolsäure mit roher Schwefelsäure selbst entsprechende Lösungen von reiner Carbolsäure an desinficirender Kraft. Die Mischung ist derart herzustellen, dass zu derselben auf je 10 l roher Carbolsäure 5½ l roher Schwefelsäure genommen werden. Die beiden Flüssigkeiten müssen gut gemischt und das Ganze dann 2 bis 3 Tage ruhig stehen gelassen werden. Dieses Desinfectionsmittel ist somit im Voraus zuzubereiten, und es empfiehlt sich, dasselbe in grösseren Mengen für den Bedarf bereit zu halten. Die Zubereitung dürfte am besten durch Apotheker erfolgen. Die Materialien sind sehr billig und selbst in kleinen Städten fast überall vorhanden oder doch leicht zu beschaffen.

Der gebrannte Kalk wird als Kalkmilch oder als Pulver angewandt. Erstere wird in der Art hergestellt, wie die Maurer es zum Tünchen der Wände zu thun pflegen, jedoch ist diese Tünche etwas concentrirter zu machen, als es zu letzterem Zweck nothwendig ist. Das Kalkpulver wird durch Zerkleinern von gebranntem Kalk bereitet. Zur Desinfection der Wände und des Fussbodens wird am besten die Carbolsäure-Mischung benutzt, ebenso zum Desinficiren des in den Kellern nach dem Auspumpen und Ausschöpfen etwa übrig bleibenden Wassers. Im letzteren Fall wird auf 20 Theile des vorhandenen Wassers etwa 1 Theil der Carbolsäure-Mischung zu nehmen sein.

Die Wände werden mit der Mischung reichlich (mittels Pinseln, Lappen oder dergleichen) angefeuchtet, die Dielen mit derselben geschauert.

Ist von den Wänden vorher der Abputz entfernt worden, so ist die Kalktünche zu benutzen, wodurch der Geruch der Carbolsäure (der übrigens bei der Mischung kein sonderlich starker ist) vermieden wird. Auch zur Desinfection der Kellerwände ist die Carbolsäure-Mischung, wenn die Keller jedoch zur Aufbewahrung von Nahrungsmitteln, namentlich von Milch, benutzt werden sollen, die Kalktünche anzuwenden. Zur Desinfection des in den Kellern nach Beseitigung des Wassers zurückbleibenden Schlammes ist das Kalkpulver besonders geeignet, welches zu einem Theil auf 20 Theile Schlamm auf letzteren zu streuen ist.

Die Austrocknung der Wände ist in der jetzigen Jahreszeit am Tage (wenn es nicht gerade regnet) durch energische Lüftung mittelst Offenhalten der Fenster und Thüren zu bewirken. Zur Beschleunigung derselben sind Nachts die heizbaren Räume stark zu heizen, wobei ein oberer Fensterflügel und die Thür offen zu halten ist. Letztere sind zu schliessen, um eine stärkere Erwärmung des Raumes zu erzielen, wenn derselbe mittelst einer im oberen Theil der entsprechenden Wand herzustellenden Oeffnung sich mit einem geheizten Schornstein in Verbindung setzen lässt, wodurch die erforderliche Ventilation bewirkt wird.

Sehr zu empfehlen ist statt der Heizung der Oefen auch die Anwendung grosser eiserner Körbe, in denen Coaks verbrannt werden, ein Verfahren, welches am Rhein seiner Zeit ganz allgemein und mit gutem Erfolg angewandt worden ist. Hierbei sind die Dielen des Fussbodens mehrere Centimeter

hoch mit reinem Sand zu überdecken und der Coakskorb ist die Wände entlang allmählich von einer Stelle zur anderen zu rücken. Der Sand, welcher die Dielen vor dem Anbrennen bewahrt, erwärmt sich stark und befördert zugleich das Austrocknen des Fussbodens. In niedrigen Räumen kann es nothwendig werden, die Decke durch ein über dem Coakskorbe anzubringendes Eisenblech vor zu starker Erhitzung zu schützen. Die Anwendung der Coakskörbe wird in der Regel polizeilich überwacht werden müssen.

Zu bemerken ist noch, dass nicht nur der Raum, in welchem die Körbe in Anwendung stehen, sich mit Kohlen- dunst füllen, sondern auch der letztere auch unter Umständen durch die Decke in darüber gelegene Räume eindringen und hier, falls sich Menschen in denselben befinden würden, Kohlenoxyd-Vergiftungen veranlassen könnte, wie dies am Rhein beobachtet worden ist.

VIII. Personalien.

Niederlassungen: Die Aerzte: Dr. Faehndrich in Zielenzig, Dr. Weidner in Frankfurt a. O., Dr. Gottschalk in Gollnow, Dr. Hennies in Göhren, Dr. Brewing und Dr. Burhenne in Hannover, Dr. Schlueter in Hameln, Dr. Dornseifer in Bühren, Hartmann und Dr. Probeck in Runkel, Collischon und Dr. Behagel von Flamerdinghe in Frankfurt a. M.

Verzogen sind: Die Aerzte: Dr. Koerfgen von Berkum nach Euskirchen, Dr. Plehn von Krefeld nach Libockin, Langenfeld von Lüttringhausen nach Dornap, Dr. Dösing von Witzhilden nach Hamburg, Dr. Gesenius von Krefeld, Löchner vom Radevormwald und Dr. Jos. Loewenstein von Bärwalde i. P. nach Berlin, Dr. Weiermiller von Drengfurt nach Insterburg, Stabsarzt Heineken von Metz nach Annaberg, Dr. Hamm von Osnabrück nach Herford, Dr. Simson von Stargard i. Pomm. nach Cöslin, Dr. Feldmann von Bergquell Frauen- dorf nach Bollinchen, Dr. Lober von Stettin nach Bredow (nicht Breslau, wie früher angezeigt), Stabsarzt a. D. Dr. Koll von Bonn nach Aachen, Assistenz-Arzt Dr. Cunze von Jülich nach Engers, Dr. Osterbind von Fedderwarden nach Wilhelmshaven, Flicek von Runkel nach Würzburg, Dr. Schellenberg von Runkel nach Wiesbaden.

Verstorben sind: Die Aerzte: Stabsarzt a. D. San.-Rath Dr. Schlott zu Halle a. S., Wundarzt Brauns in Erfurt, Dr. Schwedter in Gollnow, Dr. Erdmann in Hersfeld und Geh. San.-Rath Dr. von Gustorf in Berlin.

Vacante Stellen: Die Oberamts-Wundarztstelle des Oberamts- Bezirks Haigerloch, die Kreis-Wundarztstelle des Kreises Merseburg.

IX. Inserate.

Vertretung hiesiger Aerzte während des Sommers wünscht zu übernehmen

Dr. Peter Toeplitz,

praktischer Arzt.

Breslau, Büttnerstrasse 22.

[951]

Krankenheil-Tölz. Während der Saison ordinirt
Dr. Letzel aus München.

Dr. med. O. Preiss'
Wasserheil- und Kur-Anstalt
Elgersburg i. Thür. [955]



INDUKTIONS-APPARATE
transport., mit 2 Leclanché-El., verschiebb.,
Sek.-Rolle, in f. pol. Kästen. Leit.-Schmüre,
Elektroden mit diversen Ansätzen.
Gewicht 2,5 Ko. Preis M. 75.—.
REINIGER, GEBBERT & SCHALL, ERLANGEN I. B.
Universitäts-Mechaniker.
Haupt-Katalog 80 Seit. 300 Abbildung.



Der Athmungsstuhl für Emphysematiker und Asthmatiker,

D. R. P. No. 40939

von **Professor Rosshaoh** in der medicinischen Klinik zu Jena ange- wendet und auf dem VI. medicinischen Congress in Wiesbaden vor- geföhrt und empfohlen, ist zu beziehen von [902]

J. Zoberbier

in **Gera** bei **Elgersburg**, Herzogthum Gotha.

Mein neuer illustrirter Preis-Courant chirurgischer Instrumente und Bandagen mit 2711 Abbildungen ist erschienen.

H. Windler,

Instrumentenmacher und Bandagist,
Berlin, Dorotheenstr. 3.

[943]

Bad Köstritz.

Eröffnung der durch ausgezeichnete Erfolge bei

Rheumatismus,

Gicht, Neuralgie u. s. w. altbewährten Anstalt für

warme Sandbäder,

Sool-, Fichtennadel- und andere Bäder am 1. Mai.

Prospecte gratis.

[953]

Ein tägliches Bad erhält die Gesundheit.



Beim Heiß-Bade-
stuhl. Ohne Mühe ein
warmes Bad. Unent-
behrlich für Jeden.
Prospecte gratis.
L. Wepl, Berlin, W. 41.
Reipzigerstr. 134.
Montagsjahrgängen.

[926]

Die Sanct Anna-Quelle zu Altreichenau bei Freiburg i. Schlesien

hat sich nach der von dem Königlichen Bergmeister a. D. und Privat- docenten der Universität zu Breslau Herrn Dr. Kosmann im Sommer 1887 ausgeführten chemischen Analyse als ein reiner alkalischer Sauerling erwiesen, dessen Zugehörigkeit zu den gleichartigen Mineral- quellen des Salzbrunner Thales ausser Zweifel steht. Wegen ihres Gehalts an doppelkohlenurem Lithium neben ihrem Gehalt an Natriumbicarbonat ist sie zugleich zu den beachtenswerthen Natron- lithionquellen zu zählen. Das Ergebniss der Analyse hat deshalb die Brunnen-Verwaltung veranlasst, an Ort und Stelle die für den Kurgebrauch des Mineralwassers erforderlichen Einrichtungen zu schaffen und wird dieselbe am 1. Mai cr. die erste Saison eröffnen.

Der im Kreise Bolkenhain an der Landeshut-Schweidnitzer Chaussee gelegene Kurort, welcher sich parallel dem nördlichen Ab- hange des Sattelwaldes hinzieht, wird in der Richtung von West nach Ost von dem Striegauer Wasser durchflossen und präsentirt sich nach Lage, Grösse (2565 Einwohner), sowie nach Beschaffenheit der länd- lichen Besitzungen als ein stattlich aussehendes Dorf, mitten in einer herrlichen Gebirgslandschaft. Durch sehr günstige klimatische Ver- hältnisse, namentlich durch eine gesunde, reine und zugleich milde Luft sich auszeichnend, erscheint Altreichenau zunächst als eine angenehme Sommerfrische und ist als solche allen der körperlichen und geistigen Erholung Bedürftigen, sowie denen, die an allgemeiner Nervenschwäche leiden, sehr zu empfehlen. Ausserdem aber ist der mit einer geräumigen Trinkhalle versehene Brunnen seiner Zusam- mensetzung nach durchaus geeignet, als Heilquelle verwendet zu werden. Gleich den nahe gelegenen Salzbrunner und anderen bekannten Mineralquellen, als Fachingen, Geilnau, Ems, Neuenahr, Giesshübel bei Carlsbad und Vichy in Frankreich, dürfte dieselbe bei allen chronisch- entzündlichen Affectionen der Athmungs- und Verdauungsorgane, bei harnsaurer Diathese, Harngries, Gicht und chronischem Blasencatarrh angezeigt sein.

Für Kurzwecke wird ferner eine comfortabel eingerichtete Bade- anstalt zur Verfügung stehen.

Eine hinreichende Anzahl gesunder, bequem eingerichteter Woh- nungen und gute Verpflegung stellen den Kurgästen einen angenehmen Aufenthalt in Aussicht und bieten die nahen Waldungen und Spazier- gänge mit reizenden Fernsichten, sowie viele lohnende Gebirgspartien in der Umgegend auch mannigfache Gelegenheit zu Zerstreuungen. Katholische und evangelische Kirche sind am Orte, desgleichen Post und Telefonleitung; auch eine Filial-Apotheke soll errichtet werden.

Altreichenau ist einerseits von den nächsten Eisenbahn- stationen Salzbrunn und Freiburg (7 bezw. 9 Kilometer), mit denen es durch gute Kunststrassen verbunden ist, andererseits von den Stationen Ruhbank und Wittgendorf (Schlesische Gebirgsbahn) aus bequem zu erreichen. Zwischen Altreichenau und Freiburg cursiren täglich Post und Omnibus.

Im Kurorte selbst ist der praktische Arzt Herr Dr. Baumert ansässig und wird ausser diesem der Oberstabsarzt a. D. Herr Dr. Grosser aus Breslau während der Sommermonate anwesend und ärztlichen Rath zu ertheilen bereit sein.

Auskunft wegen Wohnung etc. etc. wird von der Unterzeichneten gerne ertheilt. [939]

Die Brunnen-Verwaltung.

H. Goebel.

Heilanstalt für Nervenkrankte

zu **Bendorf am Rhein.** [900]

Das ganze Jahr geöffnet. — Prospecte.

Dr. Erlenmeyer.

GOLDENE MEDAILLE PARIS 1878 **GOLDENE MEDAILLE AMSTERDAM 1883**

K. K. ALLERHÖCHSTE ANERKENNUNG.

Curort Gleichenberg

in Steiermark, Station Feldbach der ungarischen Westbahn und Purkla der Südbahn.

Beginn der Saison 1. Mai.

Alkalisch-muriatische u. Eisensäuerlinge, Fichtennadel- und Quellsool-Zerstäubungs-Inhalationen (auch in Einzelcabinetten), pneumatische Kammer u. Raum für zwölf Personen, grosser Respirations-Apparat, moussirende, kohlensaure Bäder, Stahl-, Fichtennadel- und Süsswasser-Bäder, kaltes Vollbad und Hydrotherapie, Ziegenmolke, Ziegenmilch, Kefir, kuhwarme Milch in der eigens erbauten Milchcuranstalt. Alle Anfragen bittet man zu richten u. ausführl. Prospekte versendet auf Verlangen gratis und franco die Direction des Actienvereines in Gleichenberg.

ERHENDIPLOM GRAZ 1878 **ERHENDIPLOM TRIEST 1883**

[941]

Man hüte sich vor Nachahmungen. Jedes ähnlich aussehende oder benannte Produkt ist blos Nachahmung der äusseren Form, ohne Wirkung des ächten

TAMAR INDIEN GRILLON

Erfrischende, abführende Fruchtpastille.

Gegen **VERSTOPFUNG, HÄMORRHOIDEN, CONGESTION, LEBERLEIDEN, MAGENBESCHWERDEN** u. s. w.

Unentbehrlich für Frauen, besonders vor und nach der Entbindung, für Greise und Kinder. — Da es keine Drastica, wie Aloës, 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.

Paris, E. GRILLON, Apotheker, rue Rambuteau 27.

Jede Schachtel trägt die Unterschrift: E. GRILLON.
In allen Apotheken.

Biliner Sauerbrunn!

Altbewährte Heilquelle für Nieren-, Blasen- und Magenleiden, Gicht, Bronchialkatarrh, Hämorrhoiden etc., vortrefflichstes, diätetisches Getränk.

Kuranstalt am Sauerbrunn-Bilin, Bade- und Trinkkur.

Auch vollständige **Kaltwasserheilanstalt.**

Brunnen-Direction Bilin (Böhmen). [916]

Verlag von August Hirschwald in Berlin.
Soeben erschien:

Jahrbuch

für praktische Aerzte.

Unter Mitwirkung von Fachgelehrten
herausgegeben von

Dr. Paul Guttman.

XI. Band. 1. Hälfte. Preis cpl. 17 M.

Soolbad Koenigsdorff-Jastrzemb.

Bahnstat. Loslau O/S. Postverbindung. Dauer der Saison vom 10. Mai bis Ende Septbr.

Jod- und bromhaltige Soolquelle mit gleichem Kochsalz-, aber höherem Jodgehalt wie Kreuznacher Soole (Koenigsdorff-Jastrzemb nach Gscheidlen 7,11 mg, Kreuznach nach Loewig 4,55 mg Jodmagnesium im kg Soolbrunnen).

Kurmittel: Sool-, Moor-, Dampf-, Douche- und Kaltwasserbäder, Soole-Inhalationen, Massage, Elektrizität etc.

Versandt von frischem Soolbrunnen zu Trink- und concentrirter Soole (Mutterlauge) zu Badekuren, sowie von Jod-, Brom-, Soolseife. — Prospekte wie sonstige Auskunft theilt bereitwillig die Bade-Direction.

Kurort Salzbrunn, Schlesien.

Kursaison vom 1. Mai bis Ende September.

Oberbrunnen

(seit 1601 medicinisch bekannte alkal. Quelle ersten Ranges. Ausgezeichnet durch Wohlgeschmack und Haltbarkeit. Vorzügl. Heilmittel gegen Erkrankungen der Atmungsorgane, des Magens, der Harnorgane, Gicht etc.) Versand zu jeder Jahreszeit durch Salzbrunn i. Schles. **Furbach & Striebol.**

Vereins-Soolbad in Colberg.

Soolbäder jeder Stärke, Moor- und alle künstliche Bäder, 30 Logirzimmer, auf Wunsch Pension. Elektrische Behandlung, Massage, Kaltwasserkur, Inhalationen. [928]

Dirig. Aerzte: **Dr. Bodenstein** und **Dr. Weissenberg.**

Bad Langenau,

Eisenbahnstation, Grafschaft Glatz.

Moor-Stahl-Bäder; Molken, Kefir etc.
Frequenz 1887: 3828 Pers. — 1. Mai. — Prospekte gratis. [933]

Levico in Südtirol, 20 Kilometer von Trient

Natürliches arsenreiches Eisen-Wasser.

Analyse: Prof. L. v. Barth, Wien.

Erprobt und empfohlen von Prof. v. Bamberger, v. Braun-Fernwald, Billroth, Drasche, Kaposi, v. Kraft-Ebing, Monti, Widerhofer etc. gegen Krankheiten, die auf fehlerhafter Blutmischung basiren: Anämie, Chlorose, Scrophulose, Neuralgien, Hysterie, Abnormitäten der Menstruation, Nervenaffectionen, Hautkrankheiten, sowie Schwächezustände etc.

Erhältlich in den Apotheken und Mineralwasser-Depôts.

Versendung auch per Post: Ein 5 Kilo-Postdöschen (Porto 50 Pfg. für ganz Deutschland) enthält 8 Flaschen Levico-Wasser.

L. Weyl, Berlin W. 8, Badestuhlfabrik. Pr.-Ct. gr. [909]

Hannov.-Altenbek. Eisenbahn. Saison 15. Mai bis 1. Octbr. **Bad Pyrmont.** Pferdebahn zum Salzbad und Bahnhof 5 Minuten.

Altbekannte Stahl- und Soolquellen.

Stahl-, Salz-, Moor- und russische Dampfbäder.

Bestellungen von Stahl- und Salzwasser sind an das Fürstl. Brunnen-Comptoir zu richten; sonstige Anfragen erledigt

[950]

Fürstl. Brunnen-Direction.

Centralstelle für Dissertationen und Programme.

Soeben erschien:

Systematisches Verzeichniss von (ca. 10000)

medicinischen Abhandlungen.

Preis 50 Pf.

Das Verzeichniss enthält in übersichtlicher, wissenschaftlicher Anordnung ca. 10000 Abhandlungen, über welche bisher nahezu kein Nachweis zu finden war; die Preise der Abhandlungen wurden sehr niedrig angesetzt.

Gustav Fock in Leipzig

Neumarkt 40 und 38, I.

Sort- und Antiqu.-Buchhandlung.

[959]

Wiesbaden.

Specialheilanstalt für Morphiumkranke.

Schön gelegene Villa. — Aufnahme permanent. — Prospekte.

[925]

Dr. med. Constantin Schmidt.

Wasserheilanstalt Bad Elgersburg im Thüringer Walde.

Renommirteste Anstalt f. Anwendung des gesammten Wasserheilverfahrens, sowie für sämtliche andere Kuren. — Eisenbahnstation. 520 m ü. M. — Näheres durch Gratis-Prospekte u. d. Direction.

[932]

Sanitätsrath **Dr. Barwinski** — **Fr. Mohr.**

Gräfenberg-Freiwaldau,

Oesterr.-Schlesien, Eisenbahnstation,
älteste, von Priessnitz gegründete Wasserheilstätte.
Das ganze Jahr geöffnet.

2000' über dem Meeresspiegel, weltberühmter Quellenreichtum,
ausgedehnte Promenaden in Laub- und Nadelholzwaldungen.
Vortrefflich gegen Krankheiten des **Nervensystems**, der **Verdauungs-**, **Harn-** und **Geschlechtsorgane**, gegen allgemeine und **Blutkrankheiten** etc. Frequenz im Jahre 1887 2000 Personen.
Prospect wird auf Verlangen zugesendet. [954]

Die Curcommission.

Chemisch untersucht garantiert reine gesunde französische
Natur-Weine
von
Oswald Nier
Hauptgeschäft [N° 108]
BERLIN
ungegypste

Centralgeschäft: Breslau, Ohlauerstrasse 79.

Aqua ferri nervina

(Nervenstärkendes Eisenwasser).

Phosphorsaures Calcium-Eisen-Oxydul.

Trotz starker Concentration sehr leicht verdaulich und wirksam
gegen acute und chronische Blutarmuth. 100 Fl. 20—30 Mark je
nach der Entfernung. [869]

Niederlagen werden überall auf Antrag errichtet. Anstalt für
künstliche Mineralwasser aus destillirtem Wasser.

Wolff & Calmborg, Berlin S.W., Tempelhofer Ufer 22.

Breslau: Aeskulap-Apotheke von **Th. Lebeck**, Ohlauerstr. 3.

Prof. Dr. Angerer's
Sublimatpastillen
zur raschen Herstellung
haltbarer Sublimatlösungen
mit Brunnenwasser.
Past. à 10 Subl. zur Lösung in 1 Lit.
1 Carton = 50 St. in Cylindern zum
ambulantem Verbrauch M. 5.
100 St. in einem Glase M. 5.
1000 St. " " M. 35.
Past. à 0,5 Subl. zur Lösung in 1/2 Lit.
1 Carton = 60 St. in Cylindern zum
ambulantem Verbrauch M. 4,50.
100 St. in einem Glase M. 3,50.
Zu beziehen direct, sowie durch
die Apotheken, General-Depôts für:
Berlin: Schering's Grüne Apotheke.
Eibelfeld: R. Jacobi, Reichsaderap.
Leipzig: Dr. M. J. Engelapothek.
Oesterr.-reich: Ap. " Zum schwarzen
Bären" in Wien I.
Die Zusendung erfolgt franco in
mustergrüßter Waare
Alleinige Fabrikation:
A. Schilling, Adler-Apotheke
München.
Seit 1. November bedeutende
Predermässigung.

Abonnements- und Insertions-Einladung
auf die

Sylter Kurzeitung.

Officielles Organ der Seebade-Direction.

Erscheint vom 15. Mai bis 15. October

wöchentlich 3 mal.

Abonnementspreis für die ganze Kurzeit Mk. 5.—. Ankündigungs-
preis 15 Pf. für die 4fach gespaltene Petitzeile. Bei Wiederholungen
Rabatt.

Die Kurzeitung enthält die Fremdenlisten, Bekanntmachungen
der Seebade-Direction und Privat-Anzeigen.

Die Sylter Kur-Zeitung & Intelligenz-Blatt

erscheint während des ganzen Jahres allwöchentlich Sonnabends und
ist die alleinige auf der Insel Sylt herausgegebene Zeitung. Der
Abonnementspreis beträgt nur 75 Pf. vierteljährlich, die Ankündigungs-
gebühr 15 Pf. die 4gespaltene Petitzeile.

Abonnementsbestellungen auf beide Blätter nehmen sämtliche
Postämter und Buchhandlungen, Insertions-Aufträge alle bestehenden
Annoncenbureaux entgegen. [958]

Herausgabe und Expedition der Sylter Kur-Zeitung
und der Sylter Kur-Zeitung & Intelligenz-Blatt
in Westerland.

Saxlehner's Bitterwasser 'Hunyadi János Quelle'

Nach Gutachten ärztlicher Autoritäten aller Länder
zeichnet sich dieses althbewährte natürliche Purgatif
durch folgende Vorzüge aus:

Prompte, sichere, milde Wirkung.

Auch bei fortgesetztem Gebrauche von den Verdau-
ungsorganen vorzüglich vertragen. — Andauernd
gleichmässige und nachhaltige Wirkung. — Milder,
nicht unangenehmer Geschmack. — Geringe Dosis.
Käuflich in allen Apotheken u. Mineralwasserhandlungen.

Man verlange in den Niederlagen stets

„Saxlehner's Bitterwasser“.

Ostseebad.

Auf ersten Mai 1888 wird in **Warnemünde** das

Kinder-Sanatorium

und das projectirte Erziehungs-Institut für schwächliche Kinder
wieder eröffnet.

Die Pflege besorgen Krankenpflegerinnen aus dem Augusta-
Hospital in Berlin.

Einzelner Unterricht auf Verlangen.

Es finden auch Erwachsene Stille suchende Aufnahme.

Bis Johanni ermässigte Preise. Adressen zu Empfehlungen werden
auf Verlangen gegeben.

Die Direction.

von Graffenried.

Franzensbad (Böhmen).

450 Meter über der Meeresfläche.

Saison vom 1. Mai bis 1. October.

Milde glaubersalzige Eisensäuerlinge, leichtest verdauliche
Stahlquellen. Eisenmineralmoorbäder. Kohlensäure reiche Stahl-
bäder (nach Priem'scher und Schwarz'scher Methode) und
kohlensäure Gasbäder.

Der **Franzensbader Moor** (althbewährt, am reichsten an löslichen
Salzen), ist der **vorzüglichste Repräsentant der Eisenmineralmoore**.
Vier grosse, elegant und auf das **Zweckmässigste** eingerichtete
Badeanstalten.

Directe Eisenbahnverbindung nach allen Hauptstädten Europas.

Jede Auskunft ertheilt

[952]

das Bürgermeisteramt als Kurverwaltung.

Jod- und Bromhaltiges Soolbad

Goczalkowitz bei Pless O/S.

Anhaltepunkt der R.-O.-U.-Eisenbahn. Eröffnung am 15. Mai.

Wannen- und Dampfbäder, Douchen, Inhalatorium, Massage, electriche Be-
handlung. Alle Arten Mineralwässer in frischer Füllung. Molken. Post- und
Telegraphen-Station am Orte. Badeärzte: Kreisphysikus Geheimer Sanitätsrath
Dr. Babel und **Dr. med. Kratzert**. Wohnungspreise zu Anfang und zu Ende
der Saison ermässigt. Bestellungen auf Wohnungen nimmt entgegen

Die Bade-Verwaltung.

Elektro-medic. und Galvano-chirurg. Apparate und Instrumente

in grösster Auswahl und bester Ausführung empfiehlt

W. R. Seifert,

Dresden-N., Melanchthonstrasse 18.

[839] **Neu! Handbatterie No. 8—11.** D. R.-P. No. 38853.

Reparaturen. Ill. Catalog gratis und franco.

Animale Lymph

von bekannter Güte, 1/2 Tube M. 1,50, 1 Tube = 25 Impfgn. M. 2,50.
Massenimpfungen billiger. [935]

Hamburg (Albert-Passage).

G. Aehle, Apotheker.

Bad Ems.

Alkalisch muriat. Thermen 22°–24° R.

Indicationen: Catarrhalische Affectionen aller Organe, Stauung der Leber, Gallensteine; harnsaure Diathese, Residuen von rheum. Acutus; Albuminurie; Diabetes; Amenorrhoe und Dysamenorrhoe aus abdomineller Congestion; Metritis, Endometritis, Vaginitis chronica; Subinvolution des Uterus; Neigung zu Abortus; Sterilität. Bäder jeder Art, innere und äussere Douchen, Kaltwasserbehandlung, Massage. Neue Inhalationssäle; pneumatische Cabinette und Apparate; Ziegenmolken. [948]

Saison: 1. Mai — 1. October.

Kuranstalt Königsbrunn bei Königstein (Sächs. Schweiz),

(wesentlich verbessert und renovirt).

Ges. Wasserheilverfahren, Elektrotherapie (elektr. Luft- und Wasserbäder), Mechanothérapie (Massage und Heilgymnastik), diätetische, klimatische und Terrainkuren. Ausführliche Prospekte senden [945]

Dr. Marschall.

Dr. Putzer.

Bad Krankenheil-Tölz,

Oberbayern im schönen Isarthale, Eisenbahn München-Tölz. 2000 Fuss über dem Meere, am Fusse der Alpen. — Jod- und schwefelhaltige doppeltkohlensäure Natronquellen. Vorzüglich bewährt gegen Scropheln und Drüsenleiden, chron. Hautkrankheiten, Leber- und Milzanschwellungen, chron. Erkrankungen der Geschlechtsorgane, Frauenkrankheiten etc.

Saison vom 15. Mai bis 1. October.

Gute Hôtels, schöne Villen und liebevolle Privatwohnungen.

Prospekte und Brochüren gratis durch die Direction. [947]

Wasserheilanstalt Sonneberg i. Thür.

Curort für Nervenranke.

Sanitätsrath Dr. Richter.

[944]

Den Kurgebrauchenden in Karlsbad etc. als tägliches Getränk ärztlicherseits verordnet.

MATTONI'S
GIESSHÜBLER
reinsten
alkalischer
SAUERBRUNN
bestes Tisch- und Erfrischungsgetränk,
erprobt bei Husten, Halskrankheiten, Magen-
und Blasenkatarrh.
Heinrich Mattoni, Karlsbad u. Wien.

Thalheim.

**Kur- und Wasser-
Heilanstalt**

in Bad Landeck i. Schl. Seehöhe 1400. Methodische Wasserkur. Röm., russ. Kiefernadel-Bäder, farad. und galvan. Behandlung (elektr. Bäder). Massage. Grosses Schwimmbassin. Inhalation. Diätikuren. — Prospect auf Wunsch. — **Dr. A. Voelkel**, dirig. Arzt.

Bad Reinerz

bei Glatz in Schlesien, klimatischer, waldreicher **Höhen-Kurort** von 568 m. Seehöhe, mit den Erfordernissen eines **Terrain-Kurorts**, besitzt drei kohlenstoffreiche, alkalisch-erdige **Eisen-Trinkquellen**, **Mineral-, Moor-, Douche-Bäder** und eine vorzügliche **Molken- und Milchkur-Anstalt**. Reinerz ist demnach angezeigt bei sämtlichen Krankheiten auf anämischer Basis: Krankheiten des Blutes, des Nervensystems, Magen-, Darm-Katarrhen, Reconvaleszenz, Herzschwäche und Herzfehlern mit beginnender Compensationsstörung, Fettleibigkeit, Tuberkulose. Ferner bei idiopathischen Katarrhen der Athmungsorgane und chronischen Entzündungen der Lungen und des Rippenfells, chronischen Krankheiten der weiblichen Sexualorgane und sämtlichen exsudativen Prozessen. Angenehmer Sommeraufenthalt.
Saison vom 1. Mai bis 1. October.

Die in jeder Buchhandlung zur Ansicht ausliegende, reich illustrierte No. 24 aus der Kollektion der Europäischen Wanderbilder — Preis 50 Pf. — besagt das Nähere.

Hermann Pannier,
Papierhandlung und Druckerei,
Breslau, Breitestrasse No. 4, [912]
empfiehlt sich zur schnellsten **saubersten** und billigsten
Anfertigung von **Recept- und Liquidations-Formularen**, **Brief-**
bogen und **Couverts** mit **Firmendruck**, **Visitenkarten** etc. etc.

Wilhelms-Quelle

zu **Ober-Salzbrunn i. Schl.**

Natron-Lithionquelle.

Besitzer: **Carl Walter**, Altwasser i. Schl.
Heilbewährt gegen **Nieren** und **Blasenleiden**, **Gries** und **Steinbe-**
schwerden, alle Formen der **Gicht** sowie **Rheumatismus**. Ferner gegen
catarrhalische Affectionen des **Kehlkopfes** und der **Lungen**, sowie gegen
Magen- u. Darmcatarrh. **Chemische Analyse** von **Herrn Dr. Th. Polek**,
Geh. Reg.-Rath Prof. a. d. Univ. zu Breslau.
Versandt zu jeder Jahreszeit.

Besitzer: Carl Walter, Altwasser i. Schl.

Verlag von August Hirschwald in Berlin.

Soeben erschienen:

Vorlesungen

über

A K I U R G I E

von

Dr. Bernhard von Langenbeck,

weiland Wirkl. Geh. Rath und Professor.

Mit Benutzung hinterlassener Manuskripte

herausgegeben von Prof. Dr. **Th. Gluck.**

1888. gr. 8. Mit Portrait v. Langenbeck's. 15 Mark.

**Hierzu eine Beilage: Neuestes Verzeichniss von
medizinischen Werken** aus dem Verlage von Th. Chr.
Fr. Enslin (Richard Schoetz), Berlin SW., Wilhelm-
strasse Nr. 122.