

Nº XII.

A u s z u g

aus den

Protocollen

der

Gesellschaft praktischer Aerzte

zu Riga.



Riga, 1879.

Ernst Plates Buchdruckerei, Lithographie und Schriftgiesserei
bei der Petri-Kirche,

Von der Censur erlaubt. Riga, den 24. Januar 1879.



407

926.*) Sitzung am Stiftungstage 15. Septbr. 1878.

1. Die Schrift „Die 4. Säcularfeier der Universität Tübingen“ wird vorgelegt.

2. Vorsitzender, Dr. Brutzer verliest die Statuten der Gesellschaft.

3. Secretair, Dr. A. Worms verliest den Jahresbericht.

4. Zum Präses für das nächste Biennium wird Dr. Hehn, zum Secretair Dr. Stavenhagen gewählt.

5. Der Bericht der Revidenten der Wittwe Reimerschen Augenheilanstalt wird von Dr. Kröger verlesen.

6. Zu Revidenten der Augenheilanstalt werden durch Acclamation die DDr. Hehn und Kröger wiedergewählt.

7. Dr. A. Haken proponirt zum ordentlichen Mitgliede den, länger als ein Jahr in Riga practicirt habenden, Dr. Marcus Pohrt.

927. Sitzung am 27. Septbr. 1878.

1. Vorsitzender Dr. Hehn dankt den DDr. Brutzer und A. Worms für deren umsichtige Geschäftsführung und rege Wahrung und Förderung der Interessen des Vereins während des verflossenen Bienniums.

2. Dr. Marcus Pohrt wird zum ordentlichen Mitgliede aufgenommen.

3. Die Verhandlungen über Punkt 2 der Tagesordnung: „Internum, die Vorträge betreffend“ — leitet Vorsitzender mit einem Hinweis darauf ein, wie die

*) Heft IX beginnt versehentlich mit 906 statt 905.

Schwierigkeit, zu den Sitzungen der Gesellschaft Vorträge zu beschaffen, sich seit mehrern Jahren in steigender Progression fühlbar mache. Diese bedauernswerthe Thatsache scheine hauptsächlich begründet in den gesteigerten Ansprüchen der Neuzeit, an exakte Forschung auf medicinischem Gebiet. Mit der Zunahme der Hospitäler, mit der Etablirung von Specialfächern, mache sich in den letzten Jahren im Allgemeinen die Forderung grösserer Wissenschaftlichkeit, sorgfältigster pathologischer Beobachtung geltend und es trete leicht eine gewisse Entmuthigung über die eigenen, für den Verein zu liefernden Arbeiten ein. Wir thäten daher vielleicht wohl daran, unsere Anforderungen an die von den Gliedern der Gesellschaft zu erwartenden Vorträge etwas herabzustimmen und uns mehr und mehr genügen zu lassen an der Mittheilung genau beobachteter Krankheitsgeschichten und guter Referate; ein geeignetes Material für unsere Sitzungen wäre ferner: Sammelreferate über bestimmte medicinische Fragen, — Beobachtung und Kritik einzelner Arzneimittel. — Nach allen diesen Richtungen die Mitglieder des Vereins zu fördernder Arbeit anzuregen, dazu erscheinen jedoch die Kräfte des Präsidiums als unzureichend und müsse daher ein Vorschlag des Dr. Brutzer mit Freuden begrüsst werden, welcher dahin ziele, die Sorge für Beschaffung von Vorträgen einer ständigen Commission zu übertragen.

Dr. Brutzer entwickelt auf Ansuchen des Vorsitzenden seinen Vorschlag folgendermaassen: In der Absicht, mehr Kräfte als früher für den Verein thätig zu machen und das Präsidium von der Suche nach Vorträgen zu entlasten beantragt er, eine etwa aus 7 Gliedern bestehende wissenschaftliche Deputation zu erwählen, mit der Aufgabe, sich über zu Vorträgen in den Sitzungen passende Themata zu einigen und zu deren Bearbeitung die ihr geeignet scheinenden Mitglieder aufzufordern. Dr. Brutzer meint: eine solche Deputation, in welcher die einzelnen Special-

fächer und das Präsidium vertreten sein sollten, würde die Wünsche der Gesellschaft in Bezug auf die zu bearbeitenden Themata besser realisiren und mehr System und Abwechslung in die Vorträge bringen können, als dies bisher geschehen. — Bei der über diesen Gegenstand stattfindenden Discussion wird hervorgehoben, dass die speciellere Organisation der Commission, wie Anzahl der Sitzungen, Wahl des Präses etc. am besten dieser selbst zu überlassen wäre; nur macht sich die Ansicht geltend, dass der Präses der Gesellschaft nicht zugleich auch Präses der Commission sein dürfe, da ihm sonst zu seinen übrigen Verpflichtungen eine neue Arbeitslast aufgebürdet würde. Ferner wird betont und findet keinen Widerspruch, dass die Commission nicht das Recht haben solle, einen von einem Mitgliede angemeldeten selbstgewählten Vortrag zurückzuweisen. Die Beschlussfassung in dieser Angelegenheit und die eventuell erforderlichen Wahlen werden auf die nächste Sitzung vertagt.

Dr. Holst stellt den Antrag, die Sitzungen der Gesellschaft um eine Stunde später, um 8 Uhr beginnen zu lassen. Die Beschlussfassung hierüber wird statutenmässig auf die nächste Sitzung vertagt.

5. Dr. Poorten verliest den angekündigten Vortrag über *Otitis media serosa*. Einleitend schildert Vortragender die anatom. Beschaffenheit der inneren Auskleidung der Paukenhöhle, welcher er entgegen den früheren Anschauungen viel eher den Charakter einer serosa als einer Schleimhaut vindiciren zu müssen meint. Es kann daher nicht Wunder nehmen, dass diese Membran unter krankhaften Verhältnissen ein reichliches seröses Sekret zu liefern im Stande ist. Die ersten derartigen Beobachtungen stammen von Zaufall in Prag, welcher jedoch mehr geneigt war, diese Erkrankungen als Uebergangsformen, denn als selbständige Entzündungen aufzufassen. In den letzten Jahren jedoch hat sich die Anzahl solcher

Krankheitsfälle so vermehrt, dass man berechtigt ist, dieselben als wohlcharakterisirte besondere Formen unter der Bezeichnung: Otitis media serosa aufzustellen. Vortragender hat seit Anfang 1877 36 einschlägige Fälle beobachtet, auf Grundlage derer er eine eingehende Schilderung dieses Krankheitsprocesses entwirft. — Unter den subjektiven Symptomen der Otitis media serosa ist besonders charakteristisch die Empfindung, welche durch die Locomotion der Flüssigkeit in der Paukenhöhle veranlasst wird. Objectiv ist wichtig eine bereits am 5. – 6. Tage der Erkrankung am Trommelfell sichtbare feine schwarze Linie, welche den Flüssigkeitsspiegel in der Paukenhöhle markirt und aus deren Configuration, besonders bei Bewegungen des Kopfes des Patienten, man Schlüsse über die Consistenz und Beschaffenheit des Ergusses ziehen kann. Spontaner Durchbruch des Trommelfells ist bisher nicht beobachtet worden. — Der Verlauf der Krankheit ist schleppend und kann bis zu 4 Monaten dauern. — Die Therapie schildert Vortragender an der Hand eines ausführlich mitgetheilten Erkrankungsfalles, der sich durch auffallende Hartnäckigkeit und durch nach jedesmaliger Paracentese auftretende Reflexerscheinungen auszeichnete. Der wesentlichsten Indication bei diesem Krankheitszustande, die Entfernung der in die Paukenhöhle ergossenen Flüssigkeit zu bewerkstelligen, konnte Vortragender weder durch den Valsalvaschen Versuch, noch durch Anwendung des Politzerschen Verfahrens, noch des Katheters Genüge leisten; dagegen gelang es ihm immer durch Aspiration mittelst des Weber-Liels'schen flexibeln Paukenhöhlencatheterchens mehrere Tropfen Flüssigkeit zu entleeren. Auf den Verlauf des Krankheitsprocesses hatte jedoch selbst die 3–4 mal wöchentlich vorgenommene Aspiration nebst nachfolgender Injection adstringirender Flüssigkeiten keinen nennenswerthen Einfluss, bis Poorten in der Paracentese des Trommelfells ein Mittel fand, das die Krankheit verhältnissmässig rasch

und sicher zur Heilung zu führen im Stande ist. Zur Ausführung der Paracentese wird die galvanocaustische Nadel empfohlen: die damit gesetzte Perforation stellt einen Substanzverlust dar, welcher bis 8 Tage offen bleibt, während selbst ein Kreuzschnitt mit der Paracentesenadel, bei der enormen Regenerationsfähigkeit des Trommelfells, meist nach 24 Stunden und rascher vernarbt ist.

Zu dem Vortrage bemerkt Dr. Reichard, der Valsalvasche Versuch erscheine ihm ungeeignet, um Flüssigkeit aus der Paukenhöhle zu entleeren; bei demselben werde die Luft in der tuba Eustach. comprimirt und müsse daher im Gegentheil die Flüssigkeit zurückdrängen. Dagegen wird eingewandt, es sei physikalisch wohl denkbar, dass die Flüssigkeit einem einfallenden Luftstrom seitlich ausweiche und vorbeipassire. Als fernerer Beweis gegen Dr. Reichard's Ansicht führt Dr. Poorten das Politzersche Verfahren an, bei welchem der eingetriebene Luftstrom bei Weitem stärker sei und dennoch Flüssigkeit entleert werden könne.

928. Sitzung am 11. October 1878.

1. Dr. Poorten stellt einen Kranken vor, an dem er im März vorigen Jahres eine erworbene Atresie beider Gehörgänge operirt hat und constatirt damit die mancherseits in Zweifel gezogene Dauerhaftigkeit des Operationserfolges.

2. Vorsitzender Dr. Hehn legt der Gesellschaft ein an ihn gerichtetes Schreiben des Präses der medicinischen Commission für die im März 1879 in Moskau zu eröffnende anthropologische Ausstellung vor. In diesem Schreiben wird die bereits im März c. an die Gesellschaft gerichtete Bitte um rege Betheiligung an der Ausstellung wiederholt und die Erwartung ausgesprochen, dass mindestens mehrere Aerzte der Stadt und Provinz vereinzelt die Zwecke der Exhibition nach Kräften zu fördern bestrebt sein würden.

Zugleich wird das Programm dieser anthropologischen Ausstellung, sowie eine Brochüre über die Theilnahme der Aerzte an derselben, an die anwesenden Mitglieder vertheilt. — Dr. Hehn beantragt, eine Betheiligung der Gesellschaft als solcher abzulehnen, da wir nicht über eigene Sammlungen verfügen, da statistische und anderweitige Vorarbeiten fehlen und bei der kurz bemessenen Zeit nicht zu beschaffen seien. Dr. Waldhauer erscheint eine pure Ablehnung unzulässig; er wünscht, die Gesellschaft möge mindestens einen Delegirten nach Moskau entsenden, welcher an den Verhandlungen theilzunehmen und später darüber Bericht zu erstatten hätte. — Nachdem anerkannt worden, dass eine private Betheiligung an der Ausstellung wünschenswerth sei, zur Absendung eines Delegirten jedoch keine Mittel vorhanden wären, lehnt die Gesellschaft ihre Betheiligung an der Exhibition ab.

3. Der Vorschlag des Dr. Brutzer, die Vortragscommission betreffend, wird nach kurzer Discussion angenommen. Nachdem die Gesellschaft sich dafür ausgesprochen, dass der Präses und Secretair eo ipso Mitglieder der Commission sein sollen, wird für deren Gesamtbestand die Anzahl von 5 Gliedern beliebt und als solche die DDr. Hampeln, Holst u. Worms erwählt.

4. Der Antrag des Dr. Holst, die Sitzungsstunden auf 8 Uhr festzusetzen, wird nicht angenommen.

5. Dr. A. Haken proponirt zum ordentlichen Mitglieder den länger als ein Jahr in Riga practicirenden Dr. Edmund Ausculat.

6. Dr. Hübner zeigt 10—12 linsengrosse Kalkconcretionen vor. Dieselben finden sich seit 2 Monaten hin und wieder im Sputum eines in seiner Behandlung stehenden Phtisikers. Die DDr. Reichardt, Waldhauer und Wichert führen ähnliche Fälle an und erwähnt namentlich ersterer, er habe vor mehreren Jahren in dieser Gesellschaft eine derartige Concretion von der Grösse eines

Fingernagels demonstrirt, die ein scheinbar moribunder Kranker unter grösster Anstrengung auswarf; dieser Kranke genas in der Folge und lebt noch heutigen Tages. — Dr. Hübners Anfrage, ob das Aushusten derartiger Concretionen als ein günstiges Symptom der Heilung von Tuberkeln durch Verkalkung anzusehen sei, wird allseitig verneint und betont, dass im Gegentheil in solchen Fällen eine Recrudescenz des Krankheitsprocesses und Schmelzung des Lungengewebes um ältere verkalkte Heerde stattfinde.

8. Dr. Waldhauer referirt: Eine 30jährige sehr kränkliche Dame, verwachsen und an beiden Unterextremitäten gelähmt, — seit ihren ersten Lebenstagen an Ichtyosis leidend, wogegen mit wechselndem Erfolge Arsenik gebraucht wurde, — fand vor 2 Jahren in der Wittwe Reimerschen Augen-Heilanstalt Aufnahme wegen beiderseitigen, rechts sehr bedeutenden Ectropiums der untern Augenlider. Die damals rechterseits ausgeführte Operation nach Dieffenbachs Methode — (Schnitt durch das Lid und Anheftung der durch diese Wunde hervorgezogenen Conjunctiva an die Hautwundleuze) — hatte fürs Erste ein befriedigendes Resultat; in Folge verfrühter Abreise der Patientin trat jedoch Eiterung in der Wunde, Lösung des Conjunctivallappens und damit ein völliges Recidiv ein. Vor einigen Wochen nun hat Referent an dieser Dame eine 2. Operation des rechtsseitigen Ectropium unternommen und einen völlig zufriedenstellenden, jedenfalls auch dauernden Erfolg erzielt. Es wurde in Anlehnung an Szymanowskys Verfahren längs dem äussern Augenwinkel ein Schnitt geführt, welcher, circa 3''' nach oben aussen von demselben beginnend, bogenförmig nach unten bis auf die Mitte des Wangenbeins und hier stumpfwinklig endend, nach oben an den innern Augenwinkel verlief, so dass ein dreieckiger Lappen umgrenzt war. Darauf wurde die Brücke am äussern Augenwinkel durchschnitten, der Lidrand mit dem Cilienboden von der äusseren Commissur ca. 2 1/2''' weit abgetragen

und der so gebildete Wundrand in den über dem äussern Augenwinkel liegenden Theil obenbeschriebenen Schnittes vernäht. Nachdem das Lid mit dem dreieckigen Lappen auf diese Weise gehoben, wurden die Wundränder des auf dem Wangenbein entstandenen Defekts durch einige Knopfnähte zusammengezogen. Die Heilung ging per primam intentionem rasch und gut von Statten.

9. Dr. Hübner theilt als Ergänzung zu Punkt 5 des Sitzungsprotocolls vom 31. August mit, er habe in Berlin in Erfahrung gebracht, dass die von Dr. Söllerbeck transplantierte Cornea nach anfänglicher Aufhellung sich bald vollkommen getrübt habe, der erzielte Erfolg somit nur von kurzer Dauer gewesen sei.

929. Sitzung am 25. Octbr. 1878.

1. Es ist für die Gesellschaft eingegangen und wird vorgelegt: Der Jahresbericht des Moskauer Findelhauses pro 1876.

2. Vorsitzender Dr. Hehn zeigt an, dass die Vortragscommission sich constituirt und zu ihrem Präses Dr. V. Holst erwählt habe, welchem somit etwaige Arbeiten für die Gesellschaft anzumelden seien. Im Anschluss hieran richtet Dr. Holst an die anwesenden Mitglieder die Bitte, die Commission in ihren Bestrebungen allseitig nach Kräften zu unterstützen und Vorträge anzumelden, da die Commission durchaus nicht beabsichtige, jedem Arbeitslustigen Themata vorzuschlagen, sondern im Gegentheil solche freigewählte mit Freuden begrüßen werde. Die Krankheitsconstitution solle, womöglich in 3—4 monatlichen Intervallen auf den Sitzungen der Gesellschaft verhandelt werden und würde die Commission aus der Zahl der beschäftigten Collegen Referenten erbitten, an deren Mittheilungen sich die Discussion anlehnen könne. Es sei bereits für die nächste Sitzung eine Besprechung der Krankheitsconstitution projectirt und hätten die DDr. Hehn und Kroeger für

dieselbe Referate zugesagt. — Die Commission werde nicht unterlassen, sobald sie erst mehr Erfahrungen gesammelt, ein Programm für ihre Thätigkeit festzustellen und der Gesellschaft vorzulegen.

3. Dr. Edmund Ausculat wird zum ordentlichen Mitglied aufgenommen.

4. Dr. Stankiewicz verliest den angekündigten Vortrag über die anatomischen und physiologischen Eigenthümlichkeiten des Säuglingsmagens. — Im Anschluss an denselben entspinnt sich eine Discussion über den Werth verschiedener Surrogate als erster Kindernahrung. Die Ansicht des Referenten, dass Nestle's Kindermehl, wie überhaupt Amylaceen in der Nahrung des Kindes bis zum 3. Lebensmonat zu vermeiden seien, da erst dann die fermentative Wirkung des Speichels beginne, findet im Allgemeinen Zustimmung. Ferner wird die Thatsache des unrichtigen Mischungsverhältnisses der Hauptbestandtheile in Nestle's Mehl betont: hierdurch gestalte sich dies Nahrungsmittel überdem zu einem relativ theuern, denn um dem Kinde die nöthige Quantität Stickstoff zuzuführen, seien beispielsweise statt der vorschriftsmässigen 3 Esslöffel, deren etwa 6 erforderlich, worin jedoch doppelt so viel Zucker enthalten sei, als in dem entsprechenden Quantum Frauenmilch.

5. Dr. Riemschneider referirt über eine von ihm als Dentitio difficilis, eventuell beginnende Rhachitis bezeichnete Krankenbeobachtung. Sie betrifft ein 1½jähriges Mädchen von entsprechender Grösse und kräftigem Körperbau, welches vom Nov. 1877 ab mehrere Monate gut und sicher gehen konnte, seit Anfang Febr. jedoch nicht mehr zum Gehen zu bewegen war. Referent, in dieser Veranlassung am 27. Febr. gerufen, überzeugte sich, dass die Kleine sofort niederhockte, sobald man sie auf die Diele stellte, wobei jedoch Schmerzen zu fehlen schienen. Im Liegen waren alle Bewegungen der unteren Extremitäten, sowohl activ als passiv, vollkommen frei; weder das Hüft-

gelenk, noch ein anderes war bei Druck irgend empfindlich, von rhachitischer Anlage keine Spur. Die 4 untern und 2 obern Schneidezähne waren durchgetreten, die Zahnfortsätze, besonders des Oberkiefers, etwas gedrungen. Es wurden vorläufig Salzbäder verordnet. Bei seinem 2. Besuch konnte Referent in Gemeinschaft mit einem zu Rathe gezogenen erfahrenen Collegen ebensowenig irgend einen objectiven Anhaltspunkt für diese sonderbare Erscheinung gewinnen und wurde beschlossen, exspektativ zu verfahren und die Salzbäder fortzusetzen. Dieser Zustand währte etwa 2 Monate, während welcher Zeit die unteren Extremitäten sichtlich abmagerten. An Zähnen waren unterdessen noch 2 obere Schneidezähne, 4 obere und 2 untere Backenzähne und die 4 Augenzähne durchgebrochen. Das Kind war verdriesslich und unruhig. Ende April, wo die Muskeln der untern Extremitäten schon recht schlaff waren, glaubte Referent eine ganz leichte Verkrümmung der Unterschenkelknochen zu bemerken und in der Ueberlegung, dass möglicherweise in Folge der raschen Zahnbildung die dazu nöthigen Kalksalze den Knochen entzogen würden, verordnete er Pulv. antirhachiticus Volkmanni (bestehend aus Calcar. carbon. 15,0; Calcar. phosph. 5,0; Ferri lact. 1,0; Eläosachar. Foen. 5,0; Sach. albi 20,0). 3 mal täglich eine Messerspitze. Etwa 14 Tage darauf begann das Kind wieder zu gehen und legte Referenten sogleich eine Probe davon ab. Inzwischen waren noch 2 untere Backenzähne durchgebrochen und ist die Kleine jetzt wiederum munterer und kräftiger denn je zuvor.

Es wird von mehreren Seiten hervorgehoben, dass die Bezeichnung: Dentitio difficilis für vorstehenden Krankheitsfall nicht recht passe, da die Zähne doch eigentlich ganz ohne besondere Beschwerden durchgebrochen seien. Es werde häufig beobachtet, dass Kinder während des Zahnens in Folge von allgemeiner Schwäche, das Gehen auf Wochen ganz einstellen; die Wirkung des Volkmannschen

Pulv. antirrachit. sei in vorliegendem Falle wohl nur als eine im Allgemeinen roborirende aufzufassen.

930. Sitzung am 8. November 1878.

1. Als Gast wird Dr. Ruttkowsky begrüsst.

2. Von Prof. Wasseige in Lüttich sind für die Gesellschaft eingegangen und werden vorgelegt: 1) Du crochet mousse articulé; 2) Deuxième observation césarienne suivie de l'amputation utéro-ovarique.

3. Dr. Hampeln referirt über einen von ihm in Gemeinschaft mit Dr. G. Hollander beobachteten Fall von angeborener Atresia vaginae bei einem 18jährigen Mädchen von hohem Wuchs, jedoch im Uebrigen zurückgebliebener Entwicklung. Die äussern Geschlechtstheile sind rudimentär ausgebildet, das hymen nicht sichtbar, introitus vaginae zwischen den grossen Labien durch eine dicke, in Form einer fluctuirenden Geschwulst vorgebauchte Membran geschlossen. Diese Geschwulst ist per rectum deutlich fühlbar, ebenso über der Symphyse. Im Frühling dieses Jahres begannen die Harn- und Stuhlentleerung schmerzhaft zu werden; stetige Zunahme dieser subjectiven Beschwerden nöthigte die Kranke ärztliche Hülfe zu suchen. Referent entleerte am gestrigen Tage durch eine Incision in die Membran mindestens 1 Stooß schwärzlichen Blutes und befindet sich Patientin gegenwärtig vollkommen wohl. — Dr. Rulle hat vor einigen Jahren bei einem 16jährigen Mädchen einen ähnlichen Fall von Haemato-colpos beobachtet; auch hier konnte die Geschwulst durch die Bauchdecken gefühlt werden und trat nach einer von Dr. Hülsen ausgeführten Incision rasche Genesung ein.

4. Die Discussion über die Krankheitsconstitution einleitend, bemerkt Vorsitzender Dr. Hehn, die meteorologischen Daten würden in Zukunft den Referenten vom technischen und Naturforscher-Verein geliefert werden;

bereits für die heutige Sitzung seien sie leider nicht zu beschaffen gewesen. Er und Dr. Kroeger haben ihre Referate für die heutige Discussion unabhängig von einander, verfasst; der richtige Modus für dieselben wird sich auf Grundlage der zu machenden Erfahrungen ergeben. — Zu seinem Referat über die in den Monaten August, Sept. und Oct. herrschenden Krankheitsformen übergehend, bemerkt Dr. Hehn zunächst, dass seine Kranken sich während dieses Sommers nicht so gut erholt hätten, wie in früheren Jahren und dass bei Anämischen und Nervösen sehr frühzeitig Recidive eingetreten seien. — Es sei hiebei freilich in Betracht zu ziehen, dass der Zustand betagter Patienten und solcher mit chronischem Siechthum sich naturgemäss von Jahr zu Jahr verschlechtere. — Der August war warm, meist feucht, wenig Wind; es fanden erhebliche Unterschiede zwischen Tages- und Nachttemperaturen statt. Die Krankenbewegung, allmählig ansteigend, liess in den letzten Tagen dieses Monats nach. Vorherrschend waren Magen- und Darmcatarrhe; eigentliche Ruhrfälle kamen nicht vor. Wiederholt stellte sich bei Durchfällen als eigentliche Ursache chronische Obstruction dar; gelegentlich kam es zu Reizung oder umschriebener Entzündung des Peritonäum. Ein Fall, der tödlich endete, wies auf die Perforation im tractus intestinalis, wenn auch der exakte Nachweis nicht geführt werden konnte. — Gegen Ende des Monats kamen einige frische catarrhale Anginen und zweimal Exacerbationen chron. Pharyngitis in Behandlung. Auffällig war die Menge nervöser Beschwerden, über welche vorzugsweise weibliche Kranke zu klagen hatten. Ebenso auffallend war in diesem Monat eine grössere Reihe von Phtisikern, theils alte Fälle, die aber früh eine Verschlimmerung erlitten, theils neue, die für den Winteraufenthalt berathen sein wollten. Daran schliessen sich 2 Fälle von Lungencatarrh bei Emphysematikern und 1 Fall von frischer Bronchitis

capillaris. Nierenkrankheiten kamen 4 mal zur Beobachtung: 3 mal Harngries, eine Nierenblutung, die bei demselben Individuum auch schon früher aufgetreten war. — September: Die Witterung war durchschnittlich wärmer als der August, ihm gleich an Windstille. Die Schwankungen in Feuchtigkeit und Niederschlägen vertheilten sich mehr auf Reihen von Tagen, so dass trockene Perioden mit regnerischem Wetter wechselten. Die Nächte waren kühler. Die tägliche Krankenzahl, im Anschluss an die letzten Tage des August Anfangs gering, hob sich nachher allmählig und stetig bis zum Ende des Monats. Im Allgemeinen blieben die Erkrankungen der Magen- und Darmschleimhaut vorherrschend durch den ganzen September, so zwar, dass im Anfang des Monats sie fast ausschliesslich die neuen Krankheitsfälle darstellten, späterhin aber auch die Erkältungskrankheiten im engeren Sinne (Catarrhe und Rheumatismen) zum Vorschein kamen. Anginen sind am 4., 12., 14., 16., 17., 18., 26. und 27. August verzeichnet. Von rheumatischen Erkrankungen finden sich vom 12. an mehrere Fälle von Periostitis der Zahnwurzeln, Rheumatismus der Gelenke, der Muskeln. Ebenso sind Affectionen der Respirationsorgane reichlich vertreten: Phtisiker, deren Catarrhzustand sich verschlimmert hatte, und frische Kehlkopf- und Bronchialcatarrhe. Nieren- und Blasencatarrh war in 4 Fällen vertreten, ebenso organische Herzleiden 4 Fälle. Mehrfache Formen von Neurastenie und Anämie, eine auf Atherom der Gehirnarterien zurückzuführende Apoplexie. — October: In der ersten Hälfte noch viele relativ schöne und warme Tage, die Nächte oft sehr kalt; in der zweiten Hälfte des Monats überwiegend rauhes, nasskaltes Wetter, zum Theil mit heftigem Wind, meist SO. Der Krankenbestand hält sich durchschnittlich auf mittlerer Höhe; unter den frischen Fällen kommen allerdings gastrische Leiden vor, aber nicht mehr in überwiegender Herrschaft und sind es Durchfälle

bei zahnenden und abgewöhnten Kindern. Es treten zunehmend rheumatische Krankheitsformen auf. Catarrhe der Respirationsorgane, in der ersten Hälfte vereinzelt, in der zweiten Hälfte des Monats überwiegend, auch einzelne Fälle catarrhalischer Angina und Heiserkeit. Am 9. Oct. in einem Hause Masern, 4 Fälle der Reihe nach. Wiederholt werden Entzündungen der Respirationsorgane gefunden: Pneumonie am 17., Bronchitis capillaris und Pleuritis am 21.; das Contingent der nervösen Leiden ist auch in diesem Monat ziemlich gross. In den letzten Tagen des Monats ein Fall von Meningitis bei einem Kinde, der durch die heftige, dauernde Contractur der Nackenmuskeln sehr an die Meningitis cerebrospinalis erinnerte.

Dr. Kroeger erblickt die Aufgabe des Referenten in einer genauen Zahlenangabe der Frequenz der einzelnen Krankheiten; demzufolge theilt er eine aus seiner Praxis, inclusive des Diaconissenhauses, zusammengestellte ausführliche Morbilitätsstatistik mit, welche sich auf die 11 Monate December 1877 bis November 1878 erstreckt und die Gesamtzahl von 1692 Patienten umfasst. Darnach fällt der grösste Krankenbestand auf die Monate Februar (202) und März (198), — der niedrigste auf den Juli (85) und September (118). Das höchste Contingent entfällt auf die Krankheiten der Respirationsorgane: im Ganzen 338 Fälle. Die Zahl der acuten Kehlkopfcarrhe und Trachealcarrhe steigt bis zum Februar auf 10 resp. 33, sinkt von da ab stetig bis auf 1 resp. 3 Fälle im Juni und Juli, während im Sept. wieder 2 resp. 12, im October 25 Fälle notirt sind. Ganz ähnlich ist das Verhältniss bei den Anginen. Croupöse Pneumonie, im Ganzen 25 Fälle, erreicht die grösste Frequenz im März (6 mal) und im October (5 mal). Catarrhus ventriculi acut. und chron. sind ziemlich gleichmässig auf die einzelnen Monate vertheilt, anders dagegen die Enteritis catarrhalis, deren Fre-

quenz im Mai, Juni und Juli die doppelte, im August die vierfache Höhe den übrigen Monaten gegenüber erreicht. Die rheumatischen Krankheiten, vom Januar bis zum Sommer stetig abnehmend, bis auf je 2 Fälle im Juni und Juli, kommen im August und September je 4 mal, im October 8 mal zur Beobachtung. Masern, bis zum Juli in erheblicher Zahl vorhanden (54 Fälle) verschwinden von da ab gänzlich bis auf 1 Fall im September. Dagegen ist Scharlach, in geringer Anzahl, auch in den letzten Monaten vertreten (3, 1 und 2 Fälle). Febris intermittens wurde im Ganzen 65 mal beobachtet, hiervon je 8 Erkrankungen im August, September und October. (Auch Dr. Reichard sind in den letzten Monaten, und zwar besonders bei Wöchnerinnen, häufige Erkrankungen an Intermittens vorgekommen). Typhus (abdominalis und exanthematicus) ist von Dr. Kroeger im Laufe der 11 Monate 45 mal beobachtet worden und zwar 23 mal in fallender Progression in den Monaten December bis März; im April und Mai fehlt Typhus, im Juni 4 Erkrankungen, im Juli und August je 2, im September und October je 7 Fälle.

Dr. Hampeln schildert, auf Grundlage seiner im allgemeinen Krankenhause gemachten Beobachtungen den Gang der Typhusepidemie während dieses Jahres folgendermassen: Bis zum Monat März fand eine stete Zunahme der Frequenz statt, worauf während des April und Mai bis zum Juni die Krankheit in der Abnahme, so dass sie während des Sommers fast als erloschen zu betrachten war. Seit dem October findet ein zweites rapides Ansteigen statt und liegen im Krankenhause gegenwärtig im Ganzen 70 Typhuspatienten, von denen 20 allein an einem Tage aufgenommen sind. Die Erkrankungen an Typhus abdominalis, in bedeutender Minderzahl, gehören zumeist den bessern Ständen an; die grosse Mehrzahl der Fälle betrifft den Typhus exanthematicus und stammt aus der Armenpraxis; — es ist da namentlich auf einen Infections-

heerd hinzuweisen, den ein an der Neupforte belegenes Haus abgiebt. Nach Dr. Hampelns Angaben sind die Octoberfälle ziemlich bösartigen Charakters: es kommen Complicationen mit Pneumonie und in letzter Zeit besonders Fälle mit colossalen Petechien vor. Die Mortalität beträgt circa 14 %. Referent giebt zur Bekämpfung des Fiebers Natron salicyl. in Dosen von 2 Drachm. nach Erforderniss je Morgens und Abends und hat bei dieser Behandlungsmethode Temperaturabfälle bis auf 37° C. constatirt. Das Mittel ruft immer starke Schweisse hervor; bis auf constante Schwerhörigkeit sind keine üblen Folgen dieser grossen Gaben zu bemerken gewesen.

Die bedeutende Zunahme des exanthematischen Typhus seit Anfang October wird von mehren Collegen, namentlich von den einer grössern Armenpraxis vorstehenden, übereinstimmend bestätigt. Dr. Gaechtgens hat augenblicklich 15—16 Fälle in Behandlung; Dr. Westermann berichtet über 26 Erkrankungen in der Umgegend von Alexandershöhe und in der Anstalt selbst; auf dem Catharinendamm hat Dr. Hellmann 4—5 Typhusfälle; auch in der Mitauer Vorstadt giebt es viel Typhus.

Die von den Referenten der heutigen Discussion für den Monat October constatirte Zunahme in der Frequenz der Krankheiten der Respirationsorgane wird von mehren der anwesenden Collegen bestätigt; ferner wird hervorgehoben, dass in diesem Sommer, wie überhaupt in den letzten Jahren auffallend wenige Darmaffectionen vorgekommen seien. So ist auch die sogenannte epidemische Ruhr nur ganz vereinzelt beobachtet worden: von Dr. Hampeln 3 mal, von Dr. Kroeger und Dr. Pander je 1 mal.

5. Dr. Gaechtgens erwähnt kurz eines im Kriegshospital vorgekommenen Falles von Nierenabscess bei einem als Reconvalescent aus dem Süden zurückgekehrten Soldaten. Die von ihm intra vitam gestellte Diagnose wurde von anderer Seite beanstandet, woher die

Punction unterblieb; bei der Section wurden aus der betreffenden Niere ca. $7\frac{1}{2}$ Eiter entleert.

6. Auf Vorschlag des Vorsitzenden werden die DDr. Hampeln und Reichard zu Referenten für die um 3 Monate stattfindende Discussion über Krankheitsconstitution erbeten.

931. Sitzung am 22. November 1878.

1. Als Gast wird Dr. Hach begrüsst.

2. Ein von Dr. Rulle an die Vortragscommission gerichtetes Schreiben, welches den darin ausgesprochenen Wünschen gemäss, ebenso sehr an die Adresse der Gesellschaft gerichtet ist, wird verlesen. In dieser Zuschrift spricht Verfasser den Wunsch aus, die Vortragscommission möge bei ihrer Thätigkeit in erster Linie die Bedürfnisse des prakt. Arztes ins Auge fassen und nach Möglichkeit den Vereinsgliedern diejenige Belehrung und Anregung schaffen, welche bei den alltäglichen Berufsgeschäften verwerthbar sei; erst in zweiter Linie sei es Aufgabe des Vereins, an der Lösung wissenschaftlicher Fragen nach Kräften mitzuwirken. Die in den letzten Jahrzehnten herrschend gewordene Mode, einzelne Operations- oder Heilmethoden, oder gewisse wissenschaftliche Theorien zu brennenden Tagesfragen aufzubauschen und dieselben bis zum Ueberdruß an Kranken zu executiren, resp. in Zeitschriften zu discutiren, wird unter Herbeiziehung einiger Beispiele aus der Gynäkologie gerügt. Schliesslich tadelt Verfasser die Ueberbürdung der Tagesliteratur mit Anpreisungen neuer, nur ungenügend geprüfter Arzneimittel.

3. Dr. Rulle spricht über den Glycerintampon. Nach einer kurzen historischen Einleitung schildert Referent seine Applicationsmethode folgendermassen: Er fertigt den Tampon stets aus Watte, weil diese mehr Glycerin aufzunehmen im Stande ist als Charpie. Die Grösse schwankt zwischen 2—4 Cubikzoll — je nach dem

speciellen Fall; die Form ist kuglig; das Fädchen wird leicht ins Kreuz herumgeschlungen. Die Präparation und Durchtränkung soll stets 24 Stunden vor der Anwendung geschehen, weil nur dann das Maximum an Glycerin aufgesogen und später auch viel langsamer abgegeben wird, als bei rascher Zubereitung. Die Einführung ist vom Arzte selbst vorzunehmen und zwar durch ein oben schräg abgeschnittenes Glasspeculum. Die Applicationsdauer beträgt durchschnittlich 8–10 Stunden. — Die Wirkung des Glycerintampons beruht auf der hygroskopischen Eigenschaft des Glycerin; dieselbe ist in so hohem Grade depletorisch, dass von dem aus den Genitalien fliessenden Serum bisweilen die Bettwäsche völlig durchnässt wird und dauert die Exosmose nach Ansicht des Referenten noch fort, wenn der Tampon schon entfernt ist. Die Indicationen für seine Anwendung sind einfach: er passt überall wo depletorisch eingewirkt werden soll, namentlich bei entzündlichen oder auf Stauung beruhenden Stasen, bei perimetritischen Exsudaten. Hämostatisch wirkt der Tampon sowohl bei allen auf Grundlage von Erschlaffungszuständen des Uterus, wie auch bei aus anderen Ursachen entstandenen Blutungen, so z. B. bei Krebs des Uterus. (Es werden 2 Fälle von Gebärmutterkrebs angeführt, wo seit einem Jahre die Blutung völlig sistirt hat). Ferner kann der Tampon mit gutem Erfolge benutzt werden im Puerperium, wenn die Involution langsam fortschreitet; schliesslich ist er anwendbar als Vehikel für andere Arzneistoffe.

Dr. Hübner empfiehlt, den Tampon aus hygroskopischer Watte zu fertigen, dieselbe sei sehr viel reiner als gewöhnliche Watte und könne in ganz kurzer Zeit mit Glycerin durchtränkt werden; Charpie hält auch er für ungeeignet. Dr. Rulle erwidert, er habe bei mehr als 3000maliger Anwendung gewöhnlicher Watte nie üble Folgen wahrgenommen; er macht auf den bedeutend höhern Preis der hygroskop. Watte aufmerksam und meint,

dass auch bei dieser die einzelnen Fasern im Augenblick keine grossen Quantitäten Glycerin aufnehmen können. — Dr. Hübner hat den Glycerintampon in seltenen Fällen noch in anderer Form angewandt: um das Scheidengewölbe und die ganze Vagina auszukleiden, wozu etwa 8—10 scheibenförmige Tampons nöthig sind; dieselben werden in der Seitenlage eingeführt und ist dabei Assistenz erforderlich. — Dr. Hach hat auf der gynäkologischen Klinik zu Dorpat beobachtet, dass nach etwa 3 wöchentlicher Anwendung von Charpietampons sich kleine Erosionen am Muttermunde einfinden; bei den aus Watte gefertigten ist dies nicht der Fall. Nach seinen Erfahrungen füllt sich der Tampon binnen 2—3 Minuten mit Glycerin; setzt man ihn lange Zeit der Glycerinwirkung aus, so lösen sich später kleine Wattetheilchen ab und bleiben in der Scheide liegen. Eine gesteigerte Sekretion seröser Flüssigkeit kann oft noch mehre Tage nach der Application des Tampon beobachtet werden.

932. Sitzung am 6. December 1878.

1. Der der Sitzung als Gast beiwohnende Dr. Merklin wird begrüsst.

2. Vorsitzender Dr. Hehn erwähnt des herben Verlustes, welcher die Gesellschaft durch den im Laufe einer Woche erfolgten Tod dreier Mitglieder betroffen hat. Am 26. November verstarb am exanthematischen Typhus Dr. Carl Gehewe, welcher seit dem November 1872 der Gesellschaft als reger Mitarbeiter ihrer Bestrebungen angehörte. — Nach längerem Siechthum verschied am 3. December Dr. Wilhelm Hülsen. Derselbe hat mit seltener Treue und Hingebung während des langen Zeitraums von fast 20 Jahren das Amt eines Bibliothekars und Cassaführers unsrer Gesellschaft verwaltet; zunehmende Kränklichkeit zwang ihn dieses Amt im April 1877 niederzulegen

und trat er nach einer 32jährigen ordentlichen Mitgliedschaft im März 1878 in die Zahl der permanenten Gäste über. — Ebenfalls am 3. Decbr. wurde ein Opfer des exanthematischen Typhus Dr. Edmund Ausculat, welcher erst vor Monatsfrist zum Mitgliede aufgenommen, als solches nur eine Vereins-Sitzung mitgemacht hat. — Das Andenken der Verstorbenen ehrend erheben sich die anwesenden Collegen von ihren Sitzen.

3. Vorsitzender macht die Mittheilung, Herr Landwirth Scheel aus Holstein, unter dessen Leitung die in der Carolinenstrasse № 20 neubegründete Molkerei-Anstalt steht, habe ihm angezeigt, dass der Betrieb dieser Anstalt in den nächsten Tagen eröffnet werden solle und dass dieselbe von da ab im Stande sein werde, gute Kindermilch, — von Holsteinschen mit Trockenfutter genährten Kühen — zum Preise von 20 Kop. per Stof den Reflectanten einmal täglich ins Haus zu liefern.

4. Ein von der lit.-pract. Bürgerverbindung eingegangenes Schreiben wird verlesen. Unter der Mittheilung, dass Dr. V. Holst in der Bürgerverbindung die Begründung eines Ammen-Instituts für Riga beantragt habe und dass zur Beprüfung dieses Projects und zur Begutachtung des Statutenentwurfs Seitens der Bürgerverbindung eine aus dem Antragsteller und 4 andern Personen bestehende Commission niedergesetzt werden solle, wird die Gesellschaft der Aerzte ersucht, ihrerseits 2 Glieder in diese Commission zu entsenden. Dr. Rulle drückt sein Befremden darüber aus, dass die Initiative und die Verhandlungen in dieser Angelegenheit nicht in unserer Gesellschaft selbst stattgefunden hätten, da doch die Aerzte allein ein solches Institut zu tragen und über dessen Nothwendigkeit ein Urtheil abzugeben im Stande seien. Dem entgegnet Dr. Holst: es handle sich vorläufig erst um die Vorarbeiten und könne die Initiative zu derartigen Unternehmungen nur von einer Gesellschaft ausgehen, welche that-

sächlich über die Mittel verfüge, die Sache in die Hand zu nehmen und wirksam zu betreiben. Die Commission habe die Aufgabe, die Angelegenheit des Ammen-Instituts soweit zu bearbeiten, dass sie später der ärztlichen Gesellschaft zur Begutachtung vorgelegt werden könne. Auch von anderer Seite wird bemerkt, dass, wenn die Gesellschaft sich auch an den Vorarbeiten theilige, es ihr immerhin freistehe, die Sache später zu verwerfen. — Der Antrag des Vorsitzenden, die betreffenden Wahlen auf der heutigen Sitzung zu vollziehen wird angenommen und die DDr. Hess und G. Hollander zu Gliedern der Commission erwählt.

5. Die Gesellschaft tritt in die Discussion über die Seitens des Rigaschen Stadthaupts an sie gerichteten Anfragen. Es wird das Schreiben des Stadthaupts, sowie die in Abschrift beiliegenden Schreiben des Armen-directoriums und der Herren Mündel und Kuntzendorff verlesen. Bei der Mittheilung, das Armendirectorium habe auf die dringende Nothwendigkeit der zeitigen Errichtung eines temporären Typhuslazareths hingewiesen, da für den Winter der Ausbruch einer starken Typhusepidemie mit Wahrscheinlichkeit zu erwarten stehe, ersucht das Stadthaupt die Gesellschaft der Aerzte um eine möglichst schleunige Beantwortung folgender Fragen:

1) ist nach den derzeitigen sanitären Verhältnissen der Ausbruch einer stärkeren Typhusepidemie für den Winter zu gewärtigen?

2) welche Massnahmen wären für diese Eventualität zu ergreifen?

3) empfiehlt sich namentlich der Vorschlag des Armendirectoriums, betreffend Einrichtung eines temporären Typhuslazareths im Erasmussen Hause, oder welche Localitäten könnten sonst etwa für den in Rede stehenden Zweck vorgeschlagen werden? (NB. Die Herren Mündel und Kuntzendorff

haben sich in ihrer Eingabe gegen die Benutzung des Erasmusschen Hauses ausgesprochen.)

Zur Beantwortung der 1. Frage giebt Dr. Bochmann, als Direktor des Krankenhauses, eine Uebersicht des bisherigen Verlaufs der Typhusepidemie, in wesentlicher Uebereinstimmung mit den hierüber bei der neu-lichen Besprechung der Krankheitsconstitution gewonnenen Daten; er zieht aus dem vereinzeltten Vorkommen von Typhuserkrankungen während des Sommers den Schluss, dass der Typhuskeim während des ganzen Jahres nicht ausgegangen, sondern durch Regengüsse nur vorübergehend niedergehalten worden sei; er erklärt ferner das Faktum, dass bei eintretendem Frost stets ein gewisses Ansteigen der Erkrankungs-ziffer bemerkbar wird aus dem Umstande, dass der Frost die Menschen enger zusammendränge, der Boden unter den Wohnungen nicht gefriere und letztere nach Art eines Schröpfkopfes das Gift aus dem Boden aspiriren. Aus diesen Gründen, ebenso aus der im Verhältniss zu andern Jahren bedeutend gesteigerten Patientenzahl im allgemeinen Krankenhause, welche auf Noth und Mangel unter den niedern Bevölkerungsschichten hinweise, folgert Dr. Bochmann eine starke Zunahme der Epidemie für den Winter. Gegenwärtig befinden sich im allgemeinen Krankenhause 65 Typhuspatienten; — Dr. E. Haken giebt an, dass die Zahl der im Gefängniss erkrankten und ins katholische Krankenhaus geschafften Fälle bis auf 34 gestiegen sei; Dr. Gaetgens, als Armenarzt hat am heutigen Tage 7 Typhusranke (gegen 15 am Ende des Monats October); die von der Medicinalbehörde umhergesandten Typhuscirculars ergeben, nach Dr. Hess Angabe, von allen Aerzten in Summa 55 Typhusranke, worunter 8 Reconvalescenten; im Diakonissenhause sollen sich augenblicklich 11, im Kriegshospital 24 Fälle befinden. In Grundlage dieser Zahlenangaben kann die gegenwärtige Intensität der Epidemie als eine bedrohliche

nicht bezeichnet werden; ebensowenig lässt sich eine während des letzten Monats stattgefundene Steigerung derselben constatiren. — In Betreff des muthmasslichen fernern Ganges des Typhus führt Dr. Rulle als ungünstige Momente den in diesem Herbst besonders grossen Zufluss erwerbloser Menschen vom Lande, sowie den starken Schneefall auf ungefrorenem Boden an, während von anderer Seite hervorgehoben wird, dass dem Anschein nach geradezu Mangel und Noth unter der Arbeiterbevölkerung nicht vorhanden seien. Es ergiebt sich aus der Discussion, dass die Vorhersage in dieser Richtung mindestens zweifelhaft erscheint.

Die Erörterung der 2. Frage eröffnet Vorsitzender mit dem Hinweise auf die Mangelhaftigkeit unserer Sanitätspolizei; er betont unter allseitiger Zustimmung als wirksamste Massnahmen gegen die Weiterverbreitung der Epidemie eine geregelte gute Sanitätspflege und die Versorgung der Armen mit Wasser bis an die Häuser und Wohnungen. Gegen die von anderer Seite gethanen Vorschläge: — den Armen unentgeltlich Desinfectionsmittel zu vertheilen, die von Typhuskranken benutzten Droschken zu desinficiren, die Erkrankten zwangsweise durch die Polizei ins Hospital schaffen zu lassen, -- wird der Einwand der praktischen Undurchführbarkeit erhoben. Billigung findet der Antrag des Dr. Hess, den beim Sanitätscomité bestehenden Quartal-Commissionen möge für die Dauer der Epidemie, behufs wirksamerer Thätigkeitsentfaltung ein Arzt an die Spitze gestellt werden; ferner der Hinweis des Secretairen auf die Nothwendigkeit, eine Ueberfüllung der Kellerwohnungen zu verhüten und Häuser, welche sich als Infectionsheerde erweisen, für längere Zeit von allen Bewohnern zu räumen.

In Beantwortung der 3. Frage geht die Ansicht der Gesellschaft zunächst dahin, die Errichtung eines temporären Hospitals erscheine vor der Hand allerdings nicht

dringend, müsse jedoch bei der Unsicherheit über den fernern Verlauf der Epidemie schon jetzt ins Auge gefasst werden. Fast einstimmig wird es für unzulässig erklärt, Typhuskranke im Erasmusschen Hause unterzubringen; dagegen macht Dr. Hess den Vorschlag, es seien alle Typhuskranke im allgemeinen Krankenhause zu placiren, die erforderlichen Plätze könnten geschafft werden, indem man die andern Kranken je nach Erforderniss in gemietete Localitäten, eventuell das Erasmussche Haus evacuiren, resp. sofort daselbst aufnehme. Dieser Vorschlag wird unterstützt durch die Bemerkung der DDr. Hehn und Waldhauer, wie der Typhus gerade besonders für eine Behandlung in Baracken geeignet sei. Dagegen erklären sich die DDr. Hampeln und Holst, anführend, dass auch andere acute Krankheiten mit besonderm Nutzen in Baracken behandelt würden, dass überhaupt nur eine, höchstens zwei Baracken evacuirt werden könnten und dass in der für weibliche Typhuskranke bestimmten Baracke, wegen der geringen Anzahl solcher, mehrere Betten unbenutzt bleiben würden. Dr. Bochmann befürchtet eine Schädigung der Einnahmen des Krankenhauses, da in Baracken mit Typhuspatienten kein Privatkranker sich aufnehmen lassen würde. Dr. Holst wünscht Auskunft darüber, ob die im Bau halbfertigen zukünftigen Isolirhäuser nicht binnen Kurzem zu provisorischen Nothbaracken umgewandelt werden könnten. Dr. Bochmann und Dr. Waldhauer sind in dieser technischen Frage nicht competent, halten eine solche Umänderung jedoch für äusserst schwierig und kostspielig. Als Endresultat der Berathung der dritten Frage lässt sich verzeichnen, dass die überwiegende Mehrzahl der Anwesenden den Vorschlag des Dr. Hess billigt und die eventuelle Uebernahme des Erasmusschen Hauses, nach vorgängiger Abänderung eines in demselben vorhandenen sanitätswidrig angelegten Privets, Behufs Unterbringung nicht offensiver Kranken für zweckmässig

hält. — Schliesslich wird von mehreren Seiten der Wunsch geäussert, es möge in dem Antwortschreiben an das Stadthaupt auf die bei der stets wachsenden Population immer dringendere Nothwendigkeit der Vollendung der Krankenhaus-Anlage hingewiesen werden. Vorsitzender hält einen solchen Hinweis für inopportun und an die falsche Adresse gerichtet und wird diese Auffassung noch von anderer Seite bestätigt.

Secretair: J. Stavenhagen.

