

haben. Dieser Patient gab die Veranlassung zu meinem früher beschriebenen Versuch mit der Baraczschen Methode. Die Reoperation ergab noch festere Adhäsionen als die erste Operation sowohl im Foramen ischiadicum wie auch abwärts längs des Oberschenkels, aber das unmittelbare Resultat gestaltete sich diesmal bedeutend besser. Namentlich waren die Bewegungen beim Gehen frei geworden, was seit dem Ausbruch der Krankheit nicht der Fall gewesen war. In der ersten Zeit bemerkte man etwas Steifheit, jedoch ist diese jetzt durch Massagebehandlung fast verschwunden, und da der Patient keine Schmerzen hat, betrachtet er sich nun, vier Monate nach der Reoperation, als geheilt.

Zweifellos ist dies letzte Rezidiv einer mangelhaften Adhäsionenlösung am Foramen ischiadicum zuzuschreiben; betreffs der zwei ersten ist es jedoch unmöglich, vor der Reoperation ein Urteil zu fällen. Im ersten, fünf Jahre alten Fall ist die Annahme einer ähnlichen Ursache wie in Fall 3 begründet: aber es ist auffallend, daß sich das unmittelbare Resultat so verschieden gestaltete. Im zweiten nur fünf Monate alten Fall war die Entzündung vielleicht so frisch, daß die Operation sie nur zu hemmen, nicht zu heben vermochte; doch habe ich andererseits Fälle zu verzeichnen, welche noch frischer waren und sich trotzdem heilen ließen. Wie dem nun auch sei, ohne Reoperation ist es unmöglich, mit Sicherheit zu entscheiden, ob die zurückkehrenden Schmerzen von einem echten Rezidiv, einem neuen Anfall oder eventuell zurückgebliebenen Adhäsionen herrühren.

Da der eine der drei Rezidivisten nach nochmaliger Operation gesund wurde, lassen sich die Rezidive also auf zwei reduzieren, und es ergibt sich als Schlußresultat, daß von 42 Patienten 40 geheilt wurden und 2 = 4,8% Rezidiv bekamen. Diese 40 Patienten haben seit der Operation weder an Ischiasschmerzen noch an Parästhesien gelitten.

Die Beobachtungszeit erstreckte sich 6mal auf 1—4 Jahre, 18mal $\frac{1}{2}$ —1 Jahr, 7mal 4—6 Monate, 9mal 2—4 Monate, mit anderen Worten, bei der Mehrzahl der Fälle auf einen derartigen Zeitraum, daß die Operation für eventuelle neue Schmerzen nicht verantwortlich zu machen ist.

Während ich von allen 40 Patienten die Antwort erhielt, sie hätten seit der Operation keine Ischiasschmerzen gehabt, klagt ein Teil der Patienten entweder über Stiche in der Hüfte oder Schmerzen in der Wade. Es handelt sich nur um eine Minorität, nämlich zehn, und nur bei zwei derselben scheinen die Schmerzen von Belang zu sein; aber trotzdem gibt uns das zu denken.

Schon während des Aufenthalts in der Klinik klagten die Patienten manchmal, und namentlich wenn sie eben das Bett verlassen hatten, über Schmerzen über den Lenden oder in der Glutäalgegend und in der Wadenmuskulatur. Sechsmal fühlte ich mich veranlaßt, Massage zu verordnen, mit dem Resultat, daß die Muskelentzündung, welche in allen Fällen die Ursache der Schmerzen gewesen war, verschwand. Keiner dieser Patienten hat bei der Nachuntersuchung über Schmerzen irgendwelcher Art geklagt.

Aber ein Teil der Patienten, darunter die erwähnten zehn, wurde nicht auf der Klinik massiert, da sie nur beiläufig klagten und sich damit trösten ließen, daß es sich um eine vorübergehende, vom plötzlichen natürlichen Gebrauch des Rückens und der Beine herrührende Müdigkeit handle. In der Regel verschwanden die Schmerzen auch von selbst, jedoch haben, wie die Nachuntersuchung ergibt, einige Patienten wiederum Muskelentzündungssymptome.

Vorläufig bot sich mir nur Gelegenheit, einen der entlassenen Patienten mit Massage zu behandeln. Obwohl er früher, während er Ischias hatte, viel Massage ohne Wirkung erhielt, bewirkte nun nach Heilung seiner Ischias eine dreiwöchige Massagebehandlung vollständige Aufhebung der Schmerzen in der Beckenpartie.

Ich empfehle also aufs dringendste, die Behandlung nicht mit der Operation abzuschließen, sondern Massage als Nachbehandlung zu ordinieren, wenn sich Muskelschmerzen bemerkbar machen.

Danach glaube ich, daß die Nervenlösung eine ideale Behandlungsmethode für Ischias werden wird. Wahrscheinlich hat sie auch bei andern Neuralgien eine Zukunft, jedoch kommt es ja immer darauf an, ob der Operateur die Stelle trifft, wo sich die Adhäsionen befinden. Ich hatte nur einmal Gelegenheit, einen derartigen Versuch zu machen, und da verschwand das Leiden ebenso schnell wie in den Ischiasfällen.

Der Patient war ein Gärtner mit einer $1\frac{1}{2}$ Jahre alten Neuralgia nervi radialis. Die Schmerzen waren, besonders periodenweise, äußerst heftig und mußten alsdann mittels Morphium gelindert werden. Vergebens hatte er alle Behandlungen versucht, aber er hatte höchstens vorübergehende Besserung erzielt und war im letzten Jahr arbeitsunfähig gewesen. Ich löste den Nerv an der Stelle, wo er unter den Triceps geht; dies erschien mir das richtigste, da er hier am meisten eingeklemmt liegt. Die Schmerzen verschwanden augenblicklich, und der Patient hat in den seit der Operation ver-

strichenen drei Monaten gearbeitet und absolut keine Schmerzen verspürt.

Ich will noch in Kürze die komplizierten Fälle besprechen, da sie ein gewisses Interesse haben. Die einzige Komplikation, mit welcher man zu rechnen gezwungen war, war Arthritis deformans coxae. Derartige Fälle hatte ich sechs.

Die allgemeine Annahme legt ja ischiatische Schmerzen als ein Symptom von Arthritis deformans in der Hüfte aus; ich gelangte indessen zu der Ueberzeugung, daß sie in der Regel eine Ischias neben dem Hüftleiden anzeigen und als besondere Krankheit einer besonderen Behandlung bedürfen. Nachdem ich viele Patienten abgewiesen hatte, die außer ischiatischen Schmerzen ausgeprägte Arthritis deformans coxae hatten, kam mir der Gedanke, ob nicht die Annahme beider Leiden, einer Ischias und eines Hüftleidens natürlicher sei. Der erste von mir operierte Patient dieser Art war seit einem Jahr arbeitsunfähig gewesen und litt an furchtbaren Schmerzen. Die Operation befreite ihn von den ischiatischen Schmerzen, und da es sich ergab, daß er glücklicherweise eine sehr wenig genierende Form der Gelenkentzündung hatte, konnte er wieder seine Arbeit aufnehmen, und arbeitete auch jetzt $\frac{3}{4}$ Jahr nach der Operation.

Seit der Zeit operierte ich natürlich die Patienten, welche außer der Arthritis deformans Ischiassymptome aufwiesen, und das Resultat war überaus ermunternd. Eine so schmerzlose Arthritis wie im ersten Fall beobachtete ich noch einmal, bei einer 60jährigen Frau. Sie war acht Jahre leidend und in den letzten zwei Jahren so hilflos gewesen, daß sie absolut nichts arbeiten und sich nur an zwei Stöcken bewegen konnte. Ihre Schmerzen verschwanden bei der Operation, und sie kann sich nun ohne Stock behelfen und jegliche häusliche Arbeit verrichten.

In zwei der sechs Fälle war bedeutende Linderung zu verzeichnen, was beiden Patienten, namentlich in liegender Stellung, zugute kam, da ihr Schlaf vor der Operation sehr schlecht gewesen war. Allein die Tatsache aber, daß die Behandlung überhaupt helfen kann (sie hat überdies in vier der sechs Fälle geholfen), muß als Beweis dienen, daß ischiatische Schmerzen kein Symptom von Arthritis deformans coxae sind, sondern ein beigeordnetes, in einigen Fällen ein Hauptleiden bedeuten, welches besondere Behandlung erfordert.

Resümee. 1. Ischias ist einer Perineuritis oder deren Folgezustand (Adhäsionen) zuzuschreiben.

2. Eine Lösung des erkrankten Nerven hat einen Stillstand der Entzündung zur Folge, und wenn die Adhäsionen gesprengt werden, hören die Schmerzen auf.

3. Indikationen zur Operation sind Dauer oder Schmerzhaftigkeit und Hartnäckigkeit der Krankheit gegenüber der üblichen Behandlung, sowie die Invaliddität des Patienten.

4. Das Resultat ist im Vergleich mit den Resultaten jeder andern Ischiasbehandlung als fast konstant zu betrachten.

5. Die 4,8% Rezidive sind vorläufig nur einer mangelhaften Adhäsionenlösung zuzuschreiben.

Neue Arzneimittel, Spezialitäten und Geheimmittel.

Von Dr. Franz Zernik in Steglitz.

XVIII.

Biocitin wird von der Biocitinfabrik G. m. b. H. in Berlin SW. dargestellt und in auffälligen Inseraten in der Tagespresse propagiert. 100 g kosten 3,20 M. Das Mittel ist ein scholliges, weißes Pulver von gelblicher Farbe und angenehmem, an Biskuit erinnerndem Geruch und Geschmack, das beim Anschüteln mit Wasser eine weiße, milchige Flüssigkeit liefert. Es charakterisiert sich im wesentlichen als ein Gemisch aus Eierlecithin, Lecithalbumin und entrahmter Trockenmilch. Letztere gewinnt man durch Aufspritzen von größtenteils entfetteter Milch auf etwa 90° heiße, sich drehende, große Walzen in dünner Schicht als feines trockenes Pulver, das mit Wasser eine milchige Emulsion liefert. Der Gesamtlecithingehalt im Biocitin beträgt rund 10%.

Unter dem Namen **Leciferrin** empfiehlt die Firma „Galenus“ G. m. b. H. in Frankfurt a. M. ein „hervorragendes diätetisches Nahrungsmittel“ bei Schwächezuständen, Bleichsucht, Nervenleiden etc. Als wesentlicher Bestandteil des Leciferrins wird von der darstellenden Firma „Ovo-Lecithin-Eisen“ angegeben. Eine Flasche zum Preise von 3,00 M enthält 450 ccm einer dunkelbraunen, süß und aromatisch schmeckenden Flüssigkeit vom Charakter eines sogenannten „Eisenlikörs“, wie er z. B. in der Tinct. Ferri composita vorliegt. Neben 13% Alkohol enthielt das untersuchte Präparat 0,13% Eisen, anscheinend an Lecithin gebunden. Die Menge des letzteren betrug indes nur 0,08%; sie ist als recht gering zu be-

zeichnen, zumal wenn man berücksichtigt, daß 0,05 g Lecithin etwa die geringste Einzeldosis darstellt, in der Lecithin innerlich verabreicht wird.

Auf Zeitungsinserate, in denen Rohlmann & Co., Berlin W 29, Eisenacherstraße 28, „schwachen Männern“ Auskunft über eine „neue Methode zur Wiedererlangung der besten Kraft“ versprechen, erhält man eine Zuschrift, in der das „Roglin“ — Preis 5 M — als sofort und dauernd wirksames Mittel empfohlen wird. Dieses Präparat besteht in 60 bräunlichen, etwa 2 g schweren Pastillen von etwas dumpfigem Geschmack; die Untersuchung ergab, daß sie im wesentlichen ein aromatisiertes Gemisch aus an einen Eiweißkörper gebundenem Lecithin, Fett, Zucker, Kartoffelstärke und Kakao darstellen. Der Lecithingehalt beträgt nur etwa 3 1/2 %.

Ganz analog zusammengesetzt, nur frei von Kakao und daher von hellerer Farbe, ist das Fortisin, dessen „prompte, sofortige Wirkung“ die Firma K. Schönemann in Berlin, Friedrichstraße 77, in „Schwache Männer“ überschriebenen Zeitungsinseraten rühmt. Jeder Kommentar ist hier wohl überflüssig!

Das Modemittel Lecithin ist auch in Dr. med. Werner Müllers Nervennährsalz enthalten, das von der Gesellschaft für Körperkulturartikel m. b. H. in Berlin W., Kurfürstenstr. 35, als Mittel gegen Nervosität und Blutarmut in Zeitungsinseraten empfohlen wird: „Das Problem: Phosphor für Gehirn und Rückenmark, Eiweiß für die Muskeln ist jetzt glänzend durch Dr. med. Müllers Nervennährsalz gelöst, welches aus Lecithin, Eiweiß und einem neuen, völlig assimilierbaren Eisennährsalz besteht.“ „Einige Tabletten täglich bewirken eine rapide Blutvermehrung, die Muskeln spannen sich, das Gedächtnis wird stärker, der ganze Körper dehnt sich unter der Wohltat der Blutzufuhr.“ Zwei Dosen Pastillen kosten 5 M. Jede Dose enthält 70 graugelbliche Tabletten im Gewicht von etwa 0,5 g und von salzigem Geschmack. Die Untersuchung ergab, daß das Präparat neben reichlichen Mengen Kochsalz und Natriumphosphat noch enthielt 3 % an Eiweiß gebundenes Lecithin, ferner eine Verbindung von Eisen mit anscheinend ebenfalls einem Eiweißkörper und Stärke!

Unter dem Namen Hygiopon (Liquor Ferro-Ferri chlorati electroparatus) bringen die Berliner elektrochemischen Werke G. m. b. H. in Berlin ein auf elektrischem Wege hergestelltes Eisenpräparat in den Handel. Nach Dr. med. Zikel, Redakteur der Zeitschrift für neuere physikalische Medizin, ist „das Eisen in feinsten Verteilung, zum Teil mit Sicherheit ungebunden, in der goldbraunen Flüssigkeit gelöst. Wie die Versuche im Laboratorium der Klinik ergeben haben, erinnert dieses feinst verteilte Eisen durch sein besonderes Verhalten an die organische Bindungsform im menschlichen und tierischen Körper“. Eine 50 ccm Hygiopon enthaltende Patenttropfflasche kostet 3 M. Sie enthält eine klare, gelbbraunliche Flüssigkeit, in der sich nachweisen ließen rund 20 % Eisenchlorür, 4 % Eisenchlorid, möglicherweise zum Teil als Oxychlorid, 2,7 % Chlornatrium und 6 % freie Salzsäure. „Intensiv oxydationsfähiger Sauerstoff“ war indes entgegen den Angaben der darstellenden Firma in dem Mittel nicht enthalten; sein Vorhandensein war übrigens durch die Anwesenheit des so leicht oxydierbaren Eisenchlorürs von vornherein ausgeschlossen. „Ungebundenes Eisen“ war ebenfalls nicht nachweisbar. Dieser salzsaure, Eisenchlorid enthaltende Liquor Ferro-Ferri chlorati soll in Dosen von täglich 2–3 mal 1–5 Tropfen genommen werden. Infolge der Darstellung auf elektrischem Wege schreibt ihm die darstellende Firma Vorzüge vor andern Eisenpräparaten zu und belegt dies durch einige anerkennende Äußerungen von ärztlicher Seite; demgegenüber aber wendet sich auf S. 109 des laufenden Jahrganges der „Therapeutischen Monatshefte“ Priv.-Doz. Dr. Heubner in den schärfsten Ausdrücken gegen das Mittel und die „besonders skrupellose Art seiner Anpreisung“¹⁾.

Spermacid, ein antikonzeptionelles Mittel, wird von Apotheker O. Braemer, Fabrik pharmazeutischer Präparate, Berlin SW., als „ideales Frauen-Schutzmittel“, „bestes Schutzmittel gegen Ansteckung für Mann und Frau“, das „den Vorzug absoluter Sicherheit“ besitzt, in den Handel gebracht. Eine Röhre zum Preise von 2 M enthält 12 etwa 1 g schwere, weiße Pastillen. Die Untersuchung ergab, daß sie im wesentlichen aus einem anscheinend mit Citronellöl parfümierten und in Pastillenform gebrachten Gemisch aus borsäurem und kohlenstoffsaurem Natrium, Weinsäure und Talcum bestanden; aktiver Sauerstoff aber, der nach Angaben des Darstellers der wirksame Bestandteil des Spermacids sein soll, war in ihm ebensowenig nachzuweisen wie in dem in No. 26 dieser Wochenschrift S. 1147 beschriebenen analogen Mittel „Spermathanaton“.

Tussothym wird dargestellt von dem Allgemeinen chemischen Laboratorium Oskar H. Arendt, Berlin SW. 61. Der Fabrikant bezeichnet es als „Thymiandestillat“ und empfiehlt es zur inner-

lichen Anwendung gegen Erkrankungen der Atmungsorgane, insbesondere Keuchhusten. Eine Flasche, enthaltend 200 ccm, kostet 1,50 M. Die Untersuchung charakterisierte das Mittel als ein mit gewöhnlichem Wasser versetztes, schwach alkoholisches Destillat aus Thymian und wahrscheinlich noch einigen anderen indifferenten Drogen!

Standesangelegenheiten.

Rechtsfragen für die ärztliche Praxis.

Von Geh. Reg.-Rat Dr. Flügge, Senatsvorsitzendem im Reichs-Versicherungsamt.

XV.

(Fortsetzung aus No. 28.)

Bevor ich mich nunmehr zu dem ärztlichen Privatrechte wende, möchte ich erwähen, daß die beiden Entscheidungen des Reichsgerichts vom 17. Mai und 11. Juni 1907, die ich bereits in dem Bericht No. XIII, Jahrgang 1907 dieser Wochenschrift No. 47 und 48, einer Besprechung unterzogen habe, in No. 8 des Preußischen Ministerialblattes für Medizinal- und medizinische Unterrichts-Angelegenheiten vom 15. April 1908, Verlag von J. G. Cotta Nachf., in einem außerordentlich eingehenden Auszuge wiedergegeben worden sind. Beide Entscheidungen haben die Frage, ob der Beruf des Arztes ein Gewerbe sei, mit einer solchen Ausführlichkeit und vor allem mit einer solchen ersten Gründlichkeit untersucht und sie danach verneint, daß ich alle diejenigen Aerzte, die sich für diese Frage interessieren, auf diese Entscheidungen nochmals und besonders auf den jetzt vorliegenden authentischen Sonderabdruck aufmerksam machen möchte. Daß die erste der beiden Entscheidungen im Zusammenhange mit der Auffassung, daß der Beruf des Arztes ein Gewerbe nicht sei, den „Verkauf“ einer ärztlichen Praxis in dem ihr vorliegenden Falle für einen Verstoß gegen die guten Sitten erklärt hat, während die zweite in demselben Zusammenhange und aus demselben Grunde die Konkurrenzklausel zwischen Aerzten für ungültig erklärte, habe ich bereits früher berichtet. Heute habe ich nun von einem Falle zu berichten, in dem zwar nicht über eine eigentliche Konkurrenzklausel, aber doch über einen Vertrag zu entscheiden gewesen ist, in dem ein Arzt gegen Entgelt sich verpflichtet hatte, ärztliche Praxis nicht auszuüben. Der Arzt M. hatte in C. eine Stellung als Kassenarzt. Als es in C. zu einem sogenannten Aertzestreik kam, verpflichtete sich M. gegenüber einem Aertzeverbande, seine Stellung als Kassenarzt gegen Zahlung von 15 750 M seitens des Verbandes anzunehmen und für die nächsten zehn Jahre ärztliche Praxis weder in C. noch in einem andern Orte des Deutschen Reiches ohne Genehmigung des Verbandes auszuüben, widrigenfalls er eine Konventionalstrafe von 6000 M verwirklicht haben wollte. Nach Abschluß des Vertrages hat M. nach seiner Angabe dann noch in C. einen Verwandten, einen Freund und zwei in Notlage befindliche Verletzte ärztlich beraten und jedem von ihnen ein Rezept verschrieben, ohne Entgelt dafür zu erhalten. Daraufhin erhob der Verband Klage auf Zahlung der Konventionalstrafe. Der Arzt wandte ein: der Vertrag zwischen ihm und dem Verbande sei unter Ausnutzung seiner Notlage zustande gekommen, verstoße aber nicht nur deswegen, sondern von vornherein gegen die guten Sitten. Nachdem Landgericht und Oberlandesgericht der Klage stattgegeben und nur die Höhe der Konventionalstrafe herabgesetzt hatten, hat (nach Zeitungsnachrichten) das Reichsgericht diese Vorentscheidungen aufgehoben und die Klage abgewiesen. Die Gründe der reichsgerichtlichen Entscheidung sind in den Zeitungsnachrichten nicht angegeben worden. Meines Erachtens stellt die oben bezeichnete Beratung der dort genannten vier Personen unbedenklich eine Ausübung der ärztlichen Praxis dar, und so ist wohl die Vermutung gerechtfertigt, daß das Reichsgericht den ganzen Vertrag für ungültig erklärt hat, aus welchen Gründen aber, darüber kann ich bei den Behauptungen des Dr. M. auch nicht einmal eine Vermutung äußern.

Ueber die Sorgfalt, die der Arzt in Ausübung seines Berufes zu betätigen hat, und über die Folgen einer dabei etwa vorgekommenen Fahrlässigkeit liegen mir heute eine Anzahl von Fällen vor, deren erster durch ein Urteil in einem Strafverfahren entschieden worden ist. Das Reichsgericht hat unter dem 14. Dezember 1906 entschieden, daß die fahrlässige Verursachung des Absterbens der Frucht nach dem Beginne des Geburtsaktes, d. h. für das Strafrecht nach dem Beginne der ersten Wehen, nicht als eine fahrlässige Körperverletzung der Mutter, sondern als fahrlässige Tötung des Kindes zu bestrafen sei. Vom Standpunkte des Juristen muß ich mich diesem Urteile durchaus anschließen. Der zweite ist zivilrechtlicher Natur gewesen, hat in Wien gespielt, also nicht unter der Herrschaft des deutschen Bürgerlichen Gesetzbuches, und ist, ohne daß es zu einem Urteile gekommen wäre, durch Zurücknahme der Klage erledigt worden. Von Interesse scheint er mir deshalb

¹⁾ Das Präparat ist in dieser Wochenschrift 1907, No. 17, S. 691 bereits gebührend gekennzeichnet.