

Ex libris



Dr. Hermann Kellner

Die Therapie des praktischen Arztes

Herausgegeben von

Professor Dr. Eduard Müller

Direktor der medizinischen Univ.-Poliklinik in Marburg

Dritter Band

Grundriß der gesamten praktischen Medizin

Bearbeitet von

Professor Dr. **G. v. Bergmann**, Marburg a. L.; Professor Dr. **A. Bittorf**, Breslau; Professor Dr. **Georg Boeninghaus**, Breslau; Chirurg Dr. **Wilhelm Danielsen** †, Beuthen O.-S.; Professor Dr. **P. Esch**, Marburg a. L.; Professor Dr. **Guido Fischer**, Marburg a. L.; Professor Dr. **E. Frank**, Breslau; Nervenarzt Dr. **W. Fürnrohr**, Nürnberg; Professor Dr. **W. Grüter**, Marburg a. L.; Oberarzt Dr. **Christof Harms**, Mannheim; Professor Dr. **H. Hübner**, Elberfeld; Professor Dr. **M. Jahrmärker**, Marburg a. L.; Professor Dr. **G. Katsch**, Marburg a. L.; Professor Dr. **L. Kirchheim** †, Marburg a. L.; Professor Dr. **F. Kirstein**, Marburg a. L.; Kinderarzt Dr. **M. Klotz**, Lübeck; Professor Dr. **F. Löning**, Marburg a. L.; Professor Dr. **J. Magnus**, Marburg a. L.; Professor Dr. **Eduard Müller**, Marburg a. L.; Dr. **P. Neukirch**, Kiel; Privatdozent Dr. **F. Rosenthal**, Breslau; Kreisassistentarzt Dr. **H. Viereck**, Marburg a. L.; Professor Dr. **F. Volhard**, Halle a. S.

Erster Teil

Mit 6 Textabbildungen



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

ISBN 978-3-642-89095-6

ISBN 978-3-642-90951-1 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-642-90951-1

Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung
in fremde Sprachen, vorbehalten.

Copyright 1920 by Springer-Verlag Berlin Heidelberg
Ursprünglich erschienen bei Julius Springer in Berlin 1920
Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1920

Im Weltkrieg starben drei Mitarbeiter dieses Werkes für ihr Vaterland!

Sofort nach Kriegsbeginn zog Prof. L. Kirchheim als Stabsarzt d. Res. mit dem Marburger aktiven Jägerbataillon ins Feld. Schon im ersten Gefecht bewies er bei dringlichem ärztlichem Handeln rücksichtslose Einsetzung seiner Persönlichkeit auch in höchster Lebensgefahr: mit umsichtiger Kaltblütigkeit schaffte er einen verwundeten Hauptmann aus schwerem Feuer. Offiziere und Mannschaften sprachen mit höchster Anerkennung von diesem vorbildlichen Truppenarzt, bei dem sich männliche Entschlossenheit und edle Begeisterung mit Aufopferungsfähigkeit paarten. Sein von Schneid und Hilfsbereitschaft geborener, aber gefahrvoller Wunsch, mit dabei zu sein, wo es am heißesten herging, führte ihn weit öfter, als es seine Dienststellung eigentlich erforderte, in die vorderste Linie. Schon am 9. September 1914, wenige Stunden vor Beginn des unglückseligen Rückzuges, der das traurige Geschick unseres Vaterlandes mit entschieden hat, traf ihn bei Sompuis, südwestlich von Chalons, der tödliche Granatschuß. Eine durch zahlreiche und gediegene wissenschaftliche Arbeiten vielversprechend begonnene akademische Laufbahn wurde damit jäh unterbrochen.

Einem Granatvolltreffer fiel auch der Chirurg Wilhelm Danielsen, eine lebensfrohe, kraftstrotzende Siegfriedsgestalt, am 2. April 1916 bei den schweren Kämpfen vor Verdun zum Opfer. Schon im Frühjahr 1915 erhielt er als einer der ersten Sanitäts-offiziere der Westfront aus der Hand des deutschen Kronprinzen das Eiserne Kreuz I. Kl. — als dankbare Anerkennung der Fronttruppe für unermüdliche und hervorragende chirurgische Leistungen in der Feuerzone, für unerschütterliche Ruhe und kühnen Wagemut auch in vorderster Linie. In seinem „Frontlazarett“ bei Drillancourt — einem großen, von ihm selbst geschaffenen mustergültig eingerichteten Sanitäts-Unterstand unmittelbar hinter dem vordersten Grabensystem — operierte er mit Geschick und Erfolg zahllose Frischverletzte, denen der schwierige Weitertransport verhängnisvoll geworden wäre. In seinem „Frontlazarett“, das oft unter schwerem feindlichen Feuer lag, fand er trotz Überfülle an chirurgischer Arbeit noch Ruhe und Zeit zur Durchsicht und Ergänzung seines Beitrages zu diesem Grundriß. In seinem unverwundlichen Optimismus schrieb er dem Herausgeber kurz vor dem Tode, daß er bestimmt hoffe, bald mit seiner siegreichen ober-schlesischen Division in das bezwungene Verdun einzuziehen. Das stete Bestreben, auch in vorderster Linie ärztlich zu helfen, wurde ihm im Verein mit tollkühner Todesverachtung zum Verhängnis. Auch er tat unter rücksichtsloser Einsetzung seiner Persönlichkeit in der Feuerlinie wesentlich mehr, als seine Pflicht war. — Oberschlesien, wo er nach langjähriger Fachausbildung und reicher

IV

literarischer Arbeit (auch als Privatdozent in Breslau) eine umfassende Friedenstätigkeit ausübte und zahlreichen Kollegen der anerkannte chirurgische Berater war, verlor in diesem temperamentvollen Germanen, dem Kaiser und Reich buchstäblich über alles ging, eine feste unbeugsame Stütze des Deutschtums.

Prof. Paul H. Römer erlag am 30. März 1916 an der Ostfront jener Seuche, die er bekämpfen und erforschen wollte — dem Fleckfieber. Mit männlicher Würde nahm er in klarer Erkenntnis der tödlichen Erkrankung von seinen Angehörigen noch brieflichen Abschied. Römer war zweifellos einer der bedeutendsten jüngeren Vertreter seines Faches. Mit stolzer Freude hörten seine Marburger Freunde, als sie zur Feier von Behrings 60. Geburtstag versammelt waren, den Altmeister der Serumforschung in Anspielung an die Fabel Aesops sagen, daß er eigentlich nur einen einzigen wissenschaftlichen Schüler habe; aber „es ist ein Löwe“. Seine zahlreichen Arbeiten, namentlich auf dem Gebiete der Immunitätslehre und der Tuberkulose, sind Beweise für seinen Ideenreichtum, seine wissenschaftliche Gründlichkeit und experimentelle Geschicklichkeit. Auch sein kurzer Beitrag in Bd. I dieses Werkes über die Grundlagen der Serumtherapie zeigt sein didaktisches Geschick zu klarer Darstellung schwieriger Probleme. Seine näheren Bekannten lobten seine lebenswürdige vornehme Persönlichkeit, sein bestimmtes klares Wesen.

Auch er zog im Kriegsbeginn als Truppenarzt ins Feld; nach monatelangem, anstrengendem Schützengrabendienst wurde er Korpshygieniker. Ein tragisches Geschick wollte es, daß er bald, nachdem er eine selbständige große Stellung durch rasch aufeinanderfolgende Berufungen nach Greifswald und Halle erlangt hatte, sein zukunftsreiches Leben für das Vaterland lassen mußte.

Diese Worte dankbarer Erinnerung an drei hervorragende Ärzte und Gelehrte waren für Herausgeber und Verlag eine liebe Pflicht.

Zur Einführung ¹⁾.

Die therapeutische Schulung des praktischen Arztes soll das Leitmotiv dieses Werkes sein!

Klinische Behandlung und ärztliche „Alltagstherapie“ zeigen tiefgreifende Unterschiede. Der Praktiker arbeitet eben unter anderen, meist ungünstigeren Bedingungen als der Krankenhausarzt. Zahlreiche diagnostisch-therapeutische Forderungen, die der Kliniker stellt, kann er nicht erfüllen. Es fehlt schon der große, teure Hilfsapparat zur Krankenbeobachtung und Krankenbehandlung, den sich die Klinik nutzbar macht — von vielen anderen, wohlbekannteren Schwierigkeiten abgesehen. Junge Kollegen, die sich niederlassen, empfinden oft bitter die gewaltige Spannung zwischen „Theorie“ und „Praxis“.

Diesen Unterschieden will unser Werk Rechnung tragen. Es soll auch die besonderen Schwierigkeiten der Alltagspraxis beleuchten und vorwiegend die für den Haus- und Kassenarzt gültigen besten Behandlungsmethoden schildern. Der Praktiker, dem ermüdende, ja erschöpfende Tätigkeit nur wenig Muße läßt, verlangt von seiner Fachlektüre in erster Linie Brauchbares für sein eigenes Handeln; er wünscht Verständnis und Rücksichtnahme auf die besonderen Verhältnisse der häuslichen Krankenbehandlung und der Sprechstundenpraxis. Dem Herausgeber, dessen Lehraufgabe der poliklinische Unterricht ist, lag eine solche Gedankeneinstellung auf die Erfordernisse der Alltagspraxis nahe. So reifte der Plan zu diesem Werke, das in den Brennpunkt der Darstellung das für den Praktiker Gültige rücken soll.

Weitgehendes Entgegenkommen, das der Herausgeber bei seinen zahlreichen Mitarbeitern und beim Verlag gefunden hat, war eine Bürgschaft für das Gelingen des Werkes.

Band I brachte eine stattliche Sammlung von Aufsätzen, die nach Form und Inhalt der therapeutischen Fortbildung dienen und den Arzt in den heutigen Stand der für ihn gültigen Krankenbehandlung einführen sollen. Für die Auswahl der Themata war das praktische Interesse entscheidend. Die Behandlung des Plattfußes erschien z. B. hier viel wichtiger als die Magendarmchirurgie. Besser fundierte therapeutische Neuigkeiten, die sich für die Praxis zu eignen schienen, fanden zwar gleichfalls Raum, im wesentlichen aber reife, zuverlässige Behandlungsmethoden. Vielfach leidet die Therapie des Praktikers unter dem Haschen nach neuen Medikamenten und Verfahren, die durch literarische und geschäftliche Reklame angepriesen, aber bald wieder eingeschränkt oder ganz verworfen werden. Der Praktiker braucht eine größere Skepsis gegen das Neue und angeblich Bessere.

¹⁾ Vgl. Vorwort zu Bd. 1 und Bd. 2.

An Band I (therapeutische Fortbildung) sollen sich spätere Ergänzungsbände anschließen. Schon die Fülle des Materiales und die Notwendigkeit, berechtigtem Wechsel in den Anschauungen sowie aktuellen therapeutischen Fragen Rechnung zu tragen, machen dies erforderlich. Der erste Ergänzungsband befindet sich in Vorbereitung.

Band II bildete ein Rezepttaschenbuch mit Anhang. Für seine Ausgestaltung war gleichfalls das Bedürfnis des praktischen Arztes entscheidend. Ein Beitrag Heubners war das äußere Zeichen dafür, daß sich das Rezepttaschenbuch auch in den Dienst der Arzneimittelkommission des deutschen Kongresses für innere Medizin stellen, also die Bestrebungen unterstützen will, die groben Mißstände in der Herstellung und vor allem in der Anpreisung neuer Heilmittel allmählich einzudämmen. Die beste Waffe im Kampfe gegen den Heilmittelschwindel liegt in der Selbsthilfe der praktischen Ärzte!

Durch den Weltkrieg hat sich das zum Wintersemester 1914/15 geplante Erscheinen von **Band III**, des nunmehr vorliegenden Grundrisses der gesamten praktischen Medizin, jahrelang verzögert. Zwei Bearbeiter der wichtigsten Disziplinen starben den Heldentod; bei fast allen anderen, auch dem Herausgeber, erschwerte der Aufenthalt im Felde oder angestrengte Lazaretttätigkeit in der Heimat die geregelte wissenschaftliche Friedensarbeit. Erst die Einstellung der Kampfhandlungen machte die Fertigstellung möglich. Den Herausgeber drängt es, hierfür allen Mitarbeitern — auch für die einsichtige Anpassung an die Richtlinien der Bearbeitung —, nicht zuletzt aber jenen hilfsbereiten Kollegen, die die Ausgeschiedenen ersetzten, den gebührenden Dank auszusprechen.

Das Gesamtgebiet der praktischen Medizin ist in diesem Grundriß nach einzelnen Disziplinen und innerhalb dieser Spezialgebiete in „Stichworte“ geordnet. Als Stichworte dienen nicht nur Krankheiten, besondere Behandlungsmethoden und Technizismen, sondern auch wichtige Einzelsymptome, wie Atembeschwerden, Hals- und Leibweh, Kopfschmerzen usw. Die klinische Analyse solcher subjektiven Klagen ist für den Praktiker von höchster Wichtigkeit. Die meisten Patienten befragen ihn nicht wegen bestimmter Erkrankungen, sondern wegen dieses oder jenes störenden Einzelsymptoms! Namentlich die wichtigeren Kapitel erhielten Literaturangaben. Es wurden vornehmlich solche Arbeiten zitiert, die einen möglichst erschöpfenden Überblick geben oder sich an leichter zugänglichen Stellen, besonders in den Wochenschriften, finden.

Eine ganz gleichmäßige Bearbeitung aller Disziplinen nach einem starren Schema wurde absichtlich vermieden. Einzelne Gebiete, wie die Psychiatrie, lassen sich z. B. ohne störende inhaltliche Wiederholungen gar nicht in kleinere „Stichworte“ zwingen. Die Bedürfnisse des Praktikers verlangen hier in erster Linie eine Darstellung der Alarmsymptome, die der Umgebung die beginnende Geisteskrankheit offenbaren, der Indikationsstellung zur Anstaltsüberweisung und der hierzu notwendigen Formalitäten, sowie der häuslichen Vorbehandlung bis zur Anstaltsaufnahme. In anderen Gebieten, z. B. der inneren Medizin, ist die eingehendere Berücksichtigung der therapeutischen Maßnahmen wichtiger als bei der sog. „großen Chirurgie“. Die chirurgische Tätigkeit des praktischen Arztes besteht, von der ersten Hilfe bei Unglücksfällen,

von Frakturen und Luxationen, sowie Noteingriffen und der sog. „kleinen Chirurgie“ abgesehen, weit mehr als in der inneren Medizin in der Vorarbeit und Mitarbeit mit dem Fachmann. Dem Hausarzt bleibt die erste Auswahl der Fälle für den Operateur; er muß deshalb die Indikationsstellung zur Überweisung an den Spezialisten beherrschen. Die Darstellung muß also mehr auf die Eigenart der Einzeldisziplinen und auf die Bedürfnisse des praktischen Arztes als auf schematische Gleichmäßigkeit Rücksicht nehmen. Mit besonderer Ausführlichkeit sind die praktisch wichtigsten Krankheiten, z. B. die Tuberkulose, behandelt.

Die Darstellung hat wohl auch in Band III ein individuelles Gepräge dadurch erhalten, daß alle Mitarbeiter bestrebt waren, möglichst ihre eigenen Erfahrungen und ihren eigenen wissenschaftlichen Standpunkt mit zum Ausdruck zu bringen und damit dem Werke den gefährlichen Charakter der „gedrängten Übersicht“ aus Angaben von Lehr- und Handbüchern zu nehmen. Leider ließ sich der Konflikt zwischen Raumeinsparung und möglichst erschöpfender Darstellung des praktisch Wichtigsten nur durch Volumzunahme dieses Bandes lösen. Hierbei mußte die unliebsame Verteuerung, auch infolge der außerordentlich gestiegenen Kosten der Drucklegung, in Kauf genommen werden.

Die Textanordnung soll es ermöglichen, daß dieser Grundriß der gesamten praktischen Medizin in handlicher Form auch dem eiligen Arzt ein diagnostisch-therapeutischer Ratgeber in der Not der täglichen Praxis sein kann, aber auch ein zusammenhängenderes Studium, ja ausführliche Belehrung in den praktisch wichtigsten Dingen ermöglicht. Ein erschöpfendes, möglichst bequemes Sachverzeichnis soll hierbei helfen.

Der Herausgeber erkennt die Schwierigkeiten einer solchen Textgestaltung keineswegs. Er ist deshalb herzlichst dankbar allen Kollegen, die durch Anregung von Verbesserungen das dem Praktiker dienende Werk vervollkommen wollen.

Marburg (Medizinische Poliklinik), im Dezember 1919.

Professor Eduard Müller.

Inhaltsverzeichnis.

(Erster Teil.)

	Seite
Chirurgie: Dr. Wilhelm Danielsen (†), Chirurg in Beuthen O.-S. und Prof. Dr. G. Magnus - Marburg	1—177
Geburtshilfe und Gynäkologie: Prof. Dr. F. Kirstein - Marburg (mit Beiträgen v. Prof. Dr. P. Esch - Marburg)	178—362
Anhang: Die Erkrankungen des Neugeborenen (nebst Diätetik des Neugeborenen) von Prof. Dr. P. Esch - Mar- burg	363—381
Kinderheilkunde: Dr. M. Klotz, Direktor des Kinderhospitals in Lübeck	382—571
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten: Prof. Dr. Georg Bönning- haus - Breslau	572—615
Geschlechtskrankheiten: Prof. Dr. H. Hübner - Elberfeld . . .	616—631
Hautkrankheiten: Prof. Dr. H. Hübner - Elberfeld	632—664
Augenkrankheiten: Prof. Dr. Wilhelm Grüter - Marburg . . .	665—705
Zahnkrankheiten: Prof. Dr. G. Fischer - Marburg (Hamburg)	706—712