

Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift

Organ des

VEREINSBUNDES DEUTSCHER ZAHNÄRZTE.

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG DER HERREN:

Docent Dr. med. Bartels, Freiburg i. Br.; Docent Dr. med. Barlen, Würzburg; Prof. Dr. med. Bleichsteiner, Graz; Prof. Dr. med. Boennecken, Prag; Geh. Med.-Rat Prof. Dr. med. Boström, Gießen; Hofzahnarzt Dr. med. Brubacher, München; Prof. Dr. med. Bruck, Breslau; Zahnarzt H. J. Carlson, Göteborg; Dr. med. Konr. Cohn, Berlin; Zahnarzt Detzner, Speyer; Docent Dr. med. Elchler, Bonn; Zahnarzt Feinmann, Moskau; Zahnarzt Fenchel, Hamburg; Hofzahnarzt E. Förberg, DDS, Stockholm; Docent Dr. med. Fricke, Kiel; Zahnarzt Friedemann, Hameln; Zahnarzt Frohmann, Berlin; Zahnarzt Geist-Jacobi DMD, Frankfurt a. M.; Dr. phil. Greve, Lübeck; Docent Dr. med. Haderup, Kopenhagen; Zahnarzt Heilmüller DDS, Lehrer der Zahnheilkunde a. d. Univ. Göttingen; Zahnarzt Herrmann DDS, Halle; Dr. med. Hillischer, Wien; Zahnarzt O. Smith-Housken, Christiania; Docent Dr. med. Jessen, Strassburg; Dr. phil. Jonas, Breslau; Dr. med. C. Jung, Leiter des zahnärztl. Instituts a. d. Univ. Heidelberg; Dr. med. Kießhauser, Graz; Zahnarzt H. Kircher, Hanau; Dr. phil. G. Kirchner, Königsberg i. Pr.; Zahnarzt Kleinmann DDS, Flensburg; Docent Dr. med. Körner, Halle; Zahnarzt Hofrat Kolbe, Petersburg; Zahnarzt Kühnast, Dresden; Dr. phil. Kühns, Hannover; Zahnarzt Lentz, München; Docent Lindhardt, Kopenhagen; Hofzahnarzt Lippold, Rostock; Zahnarzt Lustig, Berlin; Zahnarzt Morgenstern, Strassburg i. E.; Prof. Dr. med. Nessel, Prag; Zahnarzt Niemeyer, Delmonhorst; Prof. Dr. med. Parlsch, Breslau; Docent Dr. med. Port, München; Dr. phil. Preiswerk, Basel; Zahnarzt P. Ritter, Berlin; Prof. Sachs DDS, Breslau; Prof. Dr. med. Scheff jun., Wien; Dr. med. Schirmer, Basel; Zahnarzt Schreier, Chemnitz; Zahnarzt Schwanke, Graudenz; Zahnarzt Schwartzkopf, Eisenach; Zahnarzt Seltz, Konstanz; Zahnarzt Skogsborg, Stockholm; Zahnarzt E. Stark, Amsterdam; Dr. med. Tauser, Tilsit; Dr. med. S. Utenius, Moskau; Docent Dr. med. Vajna, Budapest; Zahnarzt F. Wellauer, Frauenfeld.

HERAUSGEGEBEN VOM

VEREINSBUND DEUTSCHER ZAHNÄRZTE.

Verantwortlicher Redakteur: Stieren, Zahnarzt in Wiesbaden.

Abonnement

unter
Schriftband jährlich
pränumerando für:
Deutschland M. 6.—
Oesterreich-
Ungarn . Fl. 3.75
Schweiz und
rom. Länd. Fr. 10.—
Russland . Rb. 4.75
Skandinavien
u. Dänemark Kr. 7.20
Holland . . Gld. 4.75
für die übrigen Länder
des Weltpostvereins
• Mk. 8.— •

ERSCHEINT
JEDEN SONNABEND.
Ist nur durch die

Expedition

zu Wiesbaden,
Taunusstrasse 23 zu
beziehen.
Einzelnummer 25 Pfg.

Telegr.-Adr.:

Stieren-Wiesbaden.

Inserate

für die dreispaltige
Peltizelle

30 Pfg.

Bei grösseren Auf-
trägen u. Wieder-
holung. Ermässigung.

Annahme durch die
Expedition und alle
Annoncenbureaus.

Chiffregebühr für
Deutschland und
Oesterr.-Ung. 70 Pfg.

Für die übrigen
Länder Mk. 1.50.

Erfüllungsort

für Lieferung •
• und Zahlung ist
• WIESBADEN. •

Redaktion u. Expedition:
WIESBADEN,
Taunusstrasse 23.

Inhaltsangabe:

Nachdruck nur m. ausdrückl.
Genehm. d. Redakt. gestattet.

Bromäther-Narkosen und meine Erfahrungen über dieselben. Schoele-Cassel. — Schul-
arzt und Schulzahnarztfrage. Dr. med. Konrad Cohn, Berlin. — Referate. — Kleine Mit-
teilungen. — Vereinsangelegenheiten. — VIII. General-Versammlung der Delegierten zum
Vereinsbunde deutscher Zahnärzte. — Antworten. — Frage.

Bromäther-Narkosen**und meine Erfahrungen über dieselben. *)**

Schoele-Cassel.

Das Suchen nach neuen Mitteln, welche operative Eingriffe in den menschlichen Körper schmerzlos vorzunehmen erlauben, dabei aber ohne Nachteil für die Gesundheit des betreffenden Individuums sind, hat seit den letzten Jahrzehnten nicht mehr aufgehört. Von allen anfangs sehr gepriesenen, allgemeine Anästhesie erzeugenden Stoffen, haben bis heute eigentlich nur noch Chloroform, Aether, und deren Mischungen, Bromäther und allenfalls noch Stickstoffoxydul event. mit Sauerstoffzusatz das Feld behauptet. Die Aerzte und Zahnärzte haben schon lange den Wunsch gehabt, bei kleineren, aber immerhin schmerzhaften Operationen einen durchaus guten Ersatz für die Chloroform-Narkose zu besitzen, welche mit ihren bedenklichen Wirkungen auf den Gesamtorganismus in keinem Verhältnis

zu der Belanglosigkeit kleinerer chirurgischer Eingriffe steht. Ob Bromäther für solche Fälle heute unser bestes Mittel ist, darüber gehen die Meinungen noch auseinander. Die Aerzte besonders sträuben sich, dasselbe anzuwenden, wohl weil sie in den Kliniken keine Gelegenheit haben, die Anwendungsweise desselben praktisch kennen zu lernen. Bei uns Zahnärzten jedoch hat er das Stickstoffoxydul fast ganz verdrängt und wird sehr viel, vielleicht zu viel gebraucht. Daher wollen wir uns jetzt mit ihm beschäftigen.

Das Bromäthyl, Aether bromatus, auch Aethylbromid, hat die chemische Formel C_2H_5Br und ist ein leichter schnell verdunstender chemischer Stoff, welcher nicht entzündlich ist. Es wurde 1824 von Serullas zuerst dargestellt, später von Namely, Regnault, Rabuteau, Lewis, Turnbill, Térillon, Chisholm, Löwig, Fessler, Asch, Scheps, Schneider und vielen anderen eingehend untersucht und beschrieben.

Ueber die Geschichte des Bromäther hier zu sprechen, würde zu weit führen, und verweise ich auf die vielen Schriften hierüber, besonders auch auf das Handbuch der Inhalations-Anaesthetica von Hankel. — Der Aether broma-

*) Vortrag, gehalten am 29. Mai zu Cassel in der Versammlung des Vereins deutscher Zahnärzte f. d. Prov. Hessen-Nassau.

ich die Maske fort, lasse den Patienten aber ruhig liegen, bis er von selbst erwacht. Hierbei kommt es nun zuweilen vor, dass derselbe noch im Halbschlaf, meist wohl infolge seines Traumes, erregt wird, aufstehen will oder sonstige heftige Bewegungen macht, und empfiehlt es sich dann, denselben zum schnellen Erwachen laut mit Namen anzurufen. Manche Personen können sich jetzt noch schwer in die Situation hineinfinden, vielleicht meist unter Einwirkung ihres gehabten Traumes. Nach 2–3 Minuten sind die weitaus meisten Patienten im Stande sich zu erheben, ihre Kleidung in Ordnung zu bringen und den Heimweg anzutreten. Oft bleibt nun noch eine gewisse Müdigkeit zurück, die einen kurzen Erholungsschlaf empfiehlt, dem sich viele Damen der oberen Zehntausend in ihrem Mangel an Willenskraft auch hingeben. Die Patienten des Mittelstandes gehen aber meist ihrer gewohnten Beschäftigung nach.

Ueber die Todesfälle während oder infolge der Bromäther-Narkose hier zu sprechen, liegt nicht im Rahmen meines Vortrages. In der einschlägigen Literatur finden sich wohl etwa 20 Fälle. Ein jeder gemeldete Todesfall sei jedoch ein Warnungssignal zur Vorsicht beim Narkotisieren.

Bromäther ist ebenso wenig wie alle anderen Inhalations-Anästhetika ungefährlich, auch wird ein solches Mittel wohl kaum gefunden werden. Der Arzt, bezw. Zahnarzt, sollte daher auch genügende Ausbildung im Narkotisieren mit Bromäther zu erlangen suchen, bevor er selbstständig daran geht. Persönliche Ruhe und Geistesgegenwart wird ihm niemals abgehen dürfen, um besonders etwaige üble Zufälle während und nach der Narkose fern zu halten bezw. schnell zu beseitigen. Neben Anwendung künstlicher Atmung würde ich im Notfalle eine Pravasz-Spritze Campheräther (1:10) injicieren.

Die Vorzüge der Bromäther-Narkose bestehen, um es kurz zu resumieren, meines Erachtens in

1. dem ganz geringen Excitationsstadium,
 2. dem raschen Eintreten der Narkose,
 3. dem Fehlen von üblen Nachwirkungen
- in den weitaus meisten Fällen, richtige Anwendung vorausgesetzt.

Schularzt- und Schulzahnarztfrage.

In einem Artikel über Schulzahnärzte wies ein College auf die Gleichgültigkeit hin, mit der man in zahnärztlichen Kreisen die Frage der Schulhygiene betrachte. Dieser Vorwurf berührte mich eigenthümlich, denn ich bin der Ansicht, dass von Seiten unserer Collegen — ich kann die Namen hier nicht alle nennen — in ausgiebigster und aufopferndster Weise in dieser Frage gearbeitet worden ist. Die zahl-

reichen Untersuchungen von Schulkindern und die Ergebnisse aus denselben, die nicht nur den Collegen, sondern auch den betheiligten Kreisen, speciell der Lehrerschaft und dem Publikum zugänglich gemacht worden sind, waren die notwendigen Vorarbeiten. Bei uns wird bei Kulturaufgaben bekanntlich nicht mit dem Gelde geworfen, und wenn auf diesem Gebiete ein Fortschritt geschieht, so muss seine Nothwendigkeit auch gut begründet sein. Also die Vorarbeiten sind durch die Uneigennützigkeit unserer Collegen gemacht worden und werden hoffentlich noch weiter fortgesetzt werden; auch die Frage, wie die Behandlung der Schulkinder ausgeführt werden soll, ist schon diskutiert worden. Es würde sogar wünschenswerth sein, wenn hierüber eine Aussprache an dieser Stelle stattfindet, damit alle Collegen in dieser Beziehung ein Urtheil besitzen, wenn in ihren Städten in der Gemeindevertretung die Frage über die Hygiene der Schulkinder angeregt wird.

Ich bin nun der Ansicht, dass die Schulzahnärzte für die Gemeinden eine cura posterior gegenüber den Schulärzten sein werden. Deswegen ist es wichtig, die Bestrebungen der Aerzte auf diesem Gebiete im Auge zu behalten. Sobald Schulärzte angestellt sind, werden diese auch den Mundverhältnissen der Schulkinder Aufmerksamkeit zuwenden, woraus sich schliesslich die Hinzuziehung von Zahnärzten ergeben wird. Ich glaube, dass sich in dieser Weise wenigstens in den grossen Gemeinden, bei denen die Anstellung von Schulärzten nur mit grossen Kostenaufwande auszuführen ist, die Stellung der Zahnheilkunde in dieser Frage zunächst gestalten wird. In dieser Ansicht bin ich bestärkt worden, durch die Diskussion über einen Vortrag des Herrn Geheimrath Prof. Dr. Eulenburg und des Herrn Dr. Edel über Schulärzte in der Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege. Ich will von diesem Vortrag ein Referat bringen, damit wir sehen, wie weit die Schularztfrage hier in Berlin gediehen ist.

Herr Eulenburg sprach über Unterrichtshygiene und theilte das ganze Gebiet ein in:

1. Hygiene der Schulräume,
2. Hygiene der Kinder,
3. Hygiene des Unterrichts.

Bei der Hygiene der Schulräume kämen die beamteten Aerzte insofern in Frage, als sie ihr Gutachten bei Entwürfen von Schulbauten abzugeben hätten. Diese Function sei nicht zu unterschätzen; natürlich sei ein einmütiges Zusammenarbeiten mit den massgebenden technischen Persönlichkeiten notwendig.

Was die Hygiene der Kinder anbetrifft, so ist die Schularztfrage in vielen ärztlichen Vereinen besprochen worden, und ist in Eisenach auf dem Aertztetag eine Resolution gefasst

worden, dass die Anstellung von Schulärzten nothwendig sei. Eine Anzahl von Städten, wie Leipzig, Dresden, München etc. hätten bereits ärztliche Untersuchungen von Schulkindern veranlasst, Berlin sei aber noch weit davon entfernt. Ueber diesen Punkt hat sich der zweite Herr Vortragende weiter verbreitet, wie später berichtet wird.

Das Hauptthema des Herrn Prof. Eulenburg war der dritte Punkt, die Hygiene des Schulunterrichtes. Hierbei kommt es hauptsächlich auf die Frage an, wie weit bei dem Unterricht die geistige Thätigkeit des Kindes sich verändert und erschläft, und zwar während des Unterrichts und nach dem Unterricht. Der Herr Vortragende besprach in ausführlichster Weise die Methoden der Messung der Ermüdung und die auf diesem Gebiete bereits gelieferten Arbeiten, an denen sich sowohl Aerzte, als auch Pädagogen betheiligten. Die Ermüdungsfrage ist von wesentlicher Bedeutung für Aufstellung des Lehrplanes, die Anordnung und Länge der Zwischenpausen und der Ruhetage. Die Forderungen, welche die verschiedenen Autoren, auf Grund ihrer Untersuchungen, die auch noch verschiedener Verbesserungen bedürfen, aufgestellt hätten, gehen noch ziemlich auseinander. Im allgemeinen empfiehlt Herr Prof. Eulenburg Abschaffung oder wenigstens Einschränkung der häuslichen Schularbeiten, Abschaffung des Nachmittagsunterrichts und Freigabe eines Tages in der Mitte der Woche.

Herr Dr. Edel behandelte dann die Schularztfrage. Da über die Nothwendigkeit der Anstellung von Schulärzten bei den Aerzten kaum ein Zweifel sei, so beschränkte sich der Herr Vorsitzende auf eine Aufstellung einer Reihe von Thesen, die darthun sollen, wie er sich die Angelegenheit gedacht habe. Von denselben mögen folgende erwähnt werden:

Jede Schule soll unter ärztlicher Fürsorge stehen.

Jedes Kind hat ein Attest beim Beginn des Schulbesuches über bereits überstandene Kinderkrankheiten mitzubringen.

Alle Infectiouskrankheiten sind zu melden.

Ein Gesundheitsbuch ist über jedes Kind zu führen.

Die Schulärzte sollen alle 14 Tage Untersuchungen speziell an Kindern, die durch den Lehrer bezeichnet werden, vornehmen.

Der Schularzt soll keine poliklinische Sprechstunde in der Schule abhalten und vor allem den Unterricht nicht stören.

Der Schularzt soll die Lehrer in die Grundregeln der Hygiene einweihen und sie auf die wichtigsten Symptome von Kinderkrankheiten aufmerksam machen.

Der Bezirk eines Schularztes soll in Berlin ca. 10,000 Kinder umfassen.

Auch Herr Edel hob hervor, dass in Berlin sich alle massgebenden Factoren, nämlich

Magistrat, Schuldeputation und Lehrer gegen die Anstellung von Aerzten ausgesprochen hätten, ferner seien auch Aerzte dagegen, weil sie durch die beamteten Schulärzte ein Eindringen in ihre Sphäre befürchten.

In der Discussion wurde gegen die Nothwendigkeit des Schularztes kein Einwand erhoben. Die Kostenfrage, welche bei dieser Angelegenheit für die Communen und die Aerzte von Bedeutung sein dürfte, wurde kaum berührt. Jedenfalls würden bei einigermaßen annehmbarer Honorirung die Kosten für Berlin sehr beträchtlich werden. Als ein Spezialarzt für Nervenleiden die Wichtigkeit dieses Spezialgebietes hervorhob und eine specialistische Untersuchung und Behandlung wünschte, wurde Widerspruch erhoben. Die Behandlung sollte nur durch den practischen Arzt erfolgen.

Dr. med. Konrad Cohn.

Referate.

Erosionen im Oriente. C. L. Snyder (The Dental Review, vol. XII, 2). Die keilförmigen Defecte am Zahnhalse sind es, deren Häufigkeit der Verf. bei mehreren Nationen in Singapore beobachtet hat. Im ganzen wären es 57% seiner Patienten. Am häufigsten zeigten die Engländer diese Erscheinung, demnächst seien es die Franzosen, dann die besser situirten Chinesen und Malaien. Die Eingeborenen dagegen seien von dieser Erkrankung fast ganz verschont. Ueber die Ursachen des Leidens im allgemeinen wie seiner ungleichartigen Verteilung auf die Nationen — wenn eine solche in der That besteht und nicht auf örtlichen Zufälligkeiten u. dgl. beruht — wird nichts neues vorgebracht und nur die Vermuthung geäußert, dass die klimatischen Verhältnisse auch in gewisser Beziehung dazu ständen. St.

Hyperämischer Kopfschmerz als Ursache einer Blutung post extractionem. Dr. G. Voerckel-Elberfeld (D. Monatsschr. f. Z. 1898, p. 172.). V. beobachtete diesen Fall bei einem 25jährigen Handlungsgehilfen, welcher seit langem unter jenen Schmerzen litt. Das Auftreten dieser war stets von Nasenbluten begleitet. Am Abend nach der Extraction trat wieder der Kopfschmerz auf, aber an Stelle des Nasenblutens erfolgte eine Nachblutung aus den Extractionswunden. Dieselbe hörte nach einhalbstündiger Dauer spontan auf. St.

Kleine Mittheilungen.

Ueber die Verwendbarkeit von **Paraffin** und **Thon** in der zahnärztlichen Technik giebt Dill in der Schweiz. Vierteljahrsschrift f. Z. (1898, April) einige praktische Winke. Wenn man eine Kautschukprothese kurze Zeit in geschmolzenes Paraffin legt, so schliessen sich alle Poren jener, so dass sich Speisereste nicht festsetzen, übler Geruch nicht auftreten und Schädigungen der Zähne durch die Berührung mit der Platte nicht — Ref. möchte lieber sagen: weniger leicht — eintreten können. Wird das Paraffinbad auf 150° C. vorsichtig erhitzt, so können die Zähne bequem aus dem Kautschuk gelöst werden. Legt man eine ungenügend anschliessende Platte nur auf 1 Minute in dieses Bad und lässt sie dann bis zu 50° C. herab erkalten, so kann sie, ohne die Schleimhaut zu verbrennen, und sehr leicht adaptirt werden. — Thon (fein geschlemmten Lehm) verwendet Dill mit Zusatz von ein wenig Glycerin an Stelle der theuren „Moldine“, die der Hauptsache nach auch nur aus gefärbtem Thone bestehe. Hiermit bettet er die Abdrücke für Spence- und Metallgüsse in Formflaschen ein. Ab-