

wohnerzahl (1.055.200), gegen die Vorwoche (495, entspr. 24,5, bez. 26,3) eine erhebliche Zunahme der Sterblichkeit. Innerhalb ihres ersten Lebensjahres starben 165 od. 30,0 Proc., im Alter bis zu fünf Jahren 270 od. 50,0 Proc. aller Gestorbenen, in der Vorwoche betrug diese Antheile 40,0 bez. 47,3 Proc.: von den Säuglingen erhielten 17,3 Proc. Muttermilch, 15,8 Proc. gemischte Nahrung und 39,2 Proc. wurden künstlich ernährt. — In der entsprechenden Jahreswoche starben innerhalb des ersten Lebensjahres 1878: 168 od. 31,5 Proc., 1877: 156 od. 33,2 Proc., 1876: 170 od. 36,6 Proc. und 1875: 197 od. 35,4 Proc. der Gesamttoadenzahl. Der allgemeine Gesundheitszustand lässt nur bei einzelnen Infectionskrankheiten und den acuten entzündlichen Affectionen der Respirationsorgane eine höhere Sterbeziffer wahrnehmen. An Unterleibstyphus nur 2 Todesfälle, neuerkrankt 6, dagegen betrug die Zahl der Todesfälle an Flecktyphus in dieser Woche noch 12, neuerkrankt 32 gemeldet.

12. Jahres- woche.	Datum.	Sterbefälle			Geburten			
		überhpt.	unter 1 Jahr	darunter uneinheitlich	lebend	tot	überhpt.	darunter uneinheitlich
16.	März.	80	24	6	124	3	127	
17.	"	67	17	8	120	10	130	
18.	"	81	23	7	108	5	113	
19.	"	67	14	1	114	3	117	
20.	"	83	26	7	111	3	114	
21.	"	89	30	11	104	10	114	
22.	"	81	31	9	118	1	119	
Woche		548	165	49	799	35	834	

In Krankenhäusern starben in dieser Woche überhaupt 141, dar. 10 von Ausserhalb zur Behandlung; in den neun grösseren Krankenhäusern wurden in dieser Woche 684 Patienten neu aufgenommen, der Gesamtbestand war 3674. Unter den 12 gewaltsamen Todesfällen und Vergiftungen waren 7 Selbstmorde. An Syphilis zwei Todesfälle. P.

2. Veröffentlichungen des Kais. Deutsch. Ges.-Amtes No. 14, 30. März bis 5. April. — Aus den Berichtstädten 4253 Sterbefälle gemeldet, entspr. 29,5 pro Mille und Jahr (28,0); Lebendgeborene der Vorwoche 5612, Zuwachs 1359 Personen. — An der Gesamtsterblichkeit war das Säuglingsalter mit 31,4 Proc. beteiligt (30,2), nur in den niederrheinischen Städtegruppen und in München ist der Antheil ein geringerer. Diese No. bringt ausser dem Bericht über die Verbreitung ansteckender Thierkrankheiten in Bayern während des Jahres 1878 nur verschiedene allgemeine Mittheilungen.

3. Epidemiologisches. 1. Pocken 30. März bis 5. April in London 17 Todesfälle, Bestand in den Hospitälern 276, Neuerkrankungen 35. Wien 10 Fälle. Budapest (23—29. März) 10. Paris (28. März bis 3 April) 32. Petersburg (23.—29. März) 32 Todesfälle. — 2. Pest. Gegen die von Prof. Botkin angenommene Aenderung in dem Charakter der typhösen Infectionskrankheiten zu St. Petersburg richtet sich ein Artikel Dr. O. Lassar's (B. Klin. W. No. 15). Dr. Lassar ist, und wohl mit Recht, der Ansicht, dass der Beweis dafür Seitens Prof. Botkin's nicht erbracht sei. Prof. Botkin's Diagnose bei dem Falle Prokoffjew wird dadurch nicht berührt, denn es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass derartige mild verlaufende sporadische Fälle bei allen Infectionskrankheiten vorkommen können, und dass eine Epidemie sich ihnen anschliessen kann, während es zu anderen Zeiten nicht dazu kommt. Nach den Ver. d. K. D. Ges.-Amtes hat man sich auf dem Pestschauplatze für die Fortdauer des Sanitätscordons bis zum 10. April entschieden, und sind die Aerzte und Sanitätsabtheilungs-Chefs beauftragt worden, sich mit der Frage der Einrichtung eines Specialcordons um Wettjanka und Selitrennoje mit dreitägiger Quarantäne zu beschäftigen und ein Reglement für die ärztliche Untersuchung aller Personen, welche den alten inficirten Distrikt verlassen, auszuarbeiten. Am 9. April hat sich ein grosser Theil der fremden Aerzte, darunter die beiden französischen, der türkische und rumänische Delegirte, die Professoren Hirsch und Biesiadecky, von Astrachan zu Schiff nach Zarizin begeben, letztere beide um mit Dr. Kiemann über St. Petersburg zurückzusehen, während Dr. Küssner direct nach Königsberg, Dr. Sommerbrodt nach Kiew gegangen sind. Der R.-A. verspricht, dass die umfassenden Berichte der Delegirten der Oeffentlichkeit übergeben werden sollen. Die Petersburger Med. Wochenschr. veröffentlicht endlich einen Brief Prof. Hirsch's aus dem hervorgeht, dass der berühmte deutsche Epidemiologe die Pest in Wettjanka für die gemeine orientalische Beulen — nicht für die indische Pest hält und der Ansicht ist, dass dieselbe nur in W., wo sie anscheinend „primär“ aufgetreten sei, eine epidemische Verbreitung gefunden habe, während in allen anderen Orten nur vereinzelte Fälle beobachtet seien. Dorthin sei die Pest von W. eingeschleppt worden. Ueber die Uebertragbarkeit der Pest bestehe kein Zweifel, gleichviel ob es sich um Contagion oder Verschlagung handele. Dass die Pest in W. durch Kriegsbeute irregulären türkischen Truppen abgenommen, eingeschleppt sei, scheint Herr Hirsch für wahrscheinlich zu halten, ohne es bestimmt behaupten zu wollen. Ebenso reservirt ist er über die Möglichkeit des Wiederauftretens der Pest im nächsten Frühjahr und über die suspecten Fälle in Petersburg. Auch er ist, wie wir, der Ansicht, dass Prof. Botkin jedenfalls besser gethan hätte, den Fall Prokoffjew nicht sofort klinisch zu behandeln, sondern etwas reservirt vorzugehen. Wir freuen uns, auch hier wieder der voraussetzungslosen und echt wissenschaftlichen Weise zu begegnen, in der Prof. Hirsch epidemiologische Fragen zu behandeln pflegt. — 3. Flecktyphus. 30. März bis 5. April in Berlin 4 Todesfälle und 30 Neuaufnahmen in den Krankenhäusern. Breslau 2. Petersburg (23.—29. März) 7 Todesfälle. Aus Halle a. S. schreibt Herr Risel, dass der Flecktyphus auch dort aufgetreten ist. Er hat in der vorigen Woche den zweiten Fall im Stadtkrankenhaus aufgenommen. Auch in Wien werden seit Kurzem Flecktyphusfälle häufiger beobachtet, namentlich in Vororten Hernals, Ottakring, Neulerchenfeld. Auch im allgemeinen Krankenhause haben bereits Infectionen des Wartpersonales stattgefunden. —

## XI. Oeffentliche Gesundheitspflege.

(1. Bewegung der Bevölkerung Berlins XII. — 2. Veröffentlichungen des Kais. Deutsch. Ges.-Amtes No. 14. — 3. Epidemiologisches. 1) Pocken, 2) Pest, 3) Flecktyphus, 4) F. recurrens, 5) Meningitis cerebrospinalis epidemica. — 4. Der Gesetzentwurf betreffend die Anzeigepflicht bei dem Auftreten gemeingefährlicher Krankheiten für das deutsche Reich.)

1. Bewegung der Bevölkerung Berlins XII. In der zwölften Jahreswoche, 16.—22. März, 548 Sterbefälle, 799 Lebendgeborene, 1550 Zu- und 1400 Fortgezogene; Sterbeziffer 27,1 (bez. 28,8 mit den Todtgeborenen), Geburtenziffer 39,5 (bez. 41,2) pro Mille und Jahr der fortgeschriebenen Ein-

4. *F. recurrens*. Breslau. Dr. Friedländer theilte in der Section für öffentliche Gesundheitspflege am 28. März mit, dass bis jetzt im Ganzen 179 Erkrankte in das Allerheiligen-Hospital aufgenommen sind, davon sind 107 geheilt entlassen, 10 gestorben, 62 noch in Behandlung; 54 pCt. der Fälle stammen von auswärts: während in den ersten Wochen der Epidemie fast alle Fälle importirte waren, nahmen seit etwa 14 Tagen bis 3 Wochen die einheimischen Fälle zu. Im Uebrigen ist gerade in den letzten Tagen die Neuaufnahme an Recurrens-Leidenden sehr gering gewesen, so dass ein baldiges Erlöschen der Epidemie in Aussicht steht. Redner drückte sein Befremden darüber aus, dass man bisher aus der Provinz nicht von etwaigen Recurrens-herden erfahren habe, wiewohl doch notorisch Breslau von dorthin inficirt sei und seit Monaten Recurrensfälle aus Provinzialstädten dorthin einwanderten. Demgemäss stellt er anheim, vielleicht durch die ärztlichen Vereine die Collegen in der Provinz zu entsprechenden Mittheilungen zu veranlassen. Geh. Med.-R. Prof. Dr. Biermer bemerkte, dass Recurrens viel häufiger sei, als man gewöhnlich annehme. In der Provinz kämen viele Fälle vor, die nicht diagnosticirt würden. Der erste Fieberanfall werde nicht als Recurrens erkannt, und bis der zweite charakteristische Anfall käme, seien die Kranken, welche oft zu den reisenden Handwerksburschen oder auch zu den Vaganten gehören, nicht mehr an demselben Orte. Die Recurrens, welche jetzt im nordöstlichen Deutschland vorkäme, sei wahrscheinlich aus Oberschlesien verschleppt worden. Es sei nicht richtig, was Prof. Mosler unlängst geäußert habe, dass die Recurrens diesmal wieder zuerst in der Greifswalder Klinik im Februar erkannt worden sei. (Siehe diese W. 1879. 123) Wir haben die Recurrens hier schon im November gehabt und durch den Nachweis der Spirochaeten sichergestellt. Es dürfte nicht so unwahrscheinlich sein, dass das spätere Auftreten der Recurrens in Greifswald, Berlin etc. indirect auf schlesische Provenienzen zurückgeführt werden kann.

5. *Meningitis cerebrospinalis epidemica*. Berlin. In Bethanien sind bis jetzt vier Fälle aufgenommen worden. — Breslau. In der Section für öffentliche Gesundheitspflege Sitzung vom 28. Mai theilte Primärarzt Dr. Friedländer mit, dass seit Ende vorigen Monats bis jetzt im Ganzen neun an epidemischer *Meningitis cerebrospinalis* Leidende in dem Allerheiligen-Hospital aufgenommen worden sind. Von diesen neun sind bisher zwei gestorben, die Anderen befinden sich noch in Behandlung; die erwähnten Krankheitsfälle vertheilen sich einzeln auf durchaus verschiedene Stadttheile resp. Strassen und Häuser. Es ist das erste Mal, dass diese Krankheit epidemisch in Breslau auftritt; selbst im Jahre 1863, wo die *Cerebrospinalmeningitis* in der Provinz Posen und in Schlesien (in der Gegend von Neisse und Liegnitz) epidemisch auftrat, ist Breslau nahezu verschont geblieben, im Allerheiligen-Hospital wurde damals nur ein Fall beobachtet; sporadische Fälle sind wohl ab und zu, wenn auch selten aufgetreten. Der Vortragende hat während einer 17 jährigen Thätigkeit am Allerheiligen-Hospital nur 3 derartige Fälle gesehen. Der Vortragende weist darauf hin, dass in der Hälfte der von ihm jetzt beobachteten Fälle durch das Fehlen bald des einen, bald des anderen oder gar gleichzeitig mehrerer der beständigsten Symptome, wie der Nackenstarre, Nackenschmerzen, Contractur der Wirbelstrecker, Hyperästhesie der Haut etc. das Krankheitsbild völlig verwischt sei; in solchen Fällen sei es nur dann möglich die richtige Diagnose zu stellen, wenn man gleichzeitig am gleichen Ort typische Bilder betrachtet und die zweifelhaften Fälle nirgends anders einzureihen weiss. Er glaubt, dass die *Meningitis cerebrospinalis* unter die verschleppbar contagiösen, die miasmatisch contagiösen Krankheiten einzureihen sei. Dem gegenüber hat Prof. Biermer den Eindruck gehabt, als ob die epidemische *Meningitis* durch eine locale Verunreinigung der Luft entstehe, ohne selbst ansteckend zu sein, und er ist daher geneigt, diese Krankheit in Parallele zu stellen mit gewissen Pneumonien und Erysipelen (Gesichtsrosen), welche ebenfalls durch Verunreinigung der Luft entstehen können, und zeitweise als Gruppenerkrankung mit infectiösem Ursprung auftreten, ohne ein Contagium zu entwickeln. Es schein örtlich begrenzte Verunreinigungen der Luft, also Miasmen zu geben, welche, wenn sie auf den Menschen wirken, entzündliche Reizung, sei es der Lungen oder der Haut und Schleimhäute oder der Meningen erzeugen und in diese Kategorie gehöre wohl der Infektionsstoff, welcher der epidemischen *Meningitis* zu Grunde liegt. Herr Friedländer hält an seiner Auffassung fest. Nach Dr. Eger ist der erste Fall schon im Januar d. J. (zwei kleine Kinder erkrankten) beobachtet worden.

4. Der Gesetzentwurf betreffend die Anzeigepflicht bei dem Auftreten gemeingefährlicher Krankheiten für das deutsche

Reich (mit den Motiven abgedruckt in dieser Wochenschrift 1878. S. 653) wird, wie wir zu unserem grossen Bedauern vernehmen, dem Reichstage in dieser Session nicht mehr vorgelegt werden. Wir gehen wohl nicht fehl, wenn wir die Ursache nicht in dem K. D. Ges.-Amte suchen, welches sich der Frage mit grossem Eifer und vollem Verständnisse angenommen hat, sondern im Reichskanzler-Amt. Wie es möglich ist, gerade jetzt die Verantwortlichkeit für einen derartigen Beschluss zu übernehmen, verstehen wir nicht, möchten aber die Freunde der öffentlichen Gesundheitspflege im deutschen Reichstage dringend bitten, die längst zugesagte und leicht zu bewirkende Erfüllung einer sanitären Forderung von so hoher Bedeutung energisch zu verlangen.