Zur Technik der Kochsalzinfusion.

Von Dr. E. Braatz,

Assistenten an der chirurgischen Universitätsklinik in Heidelberg.

Es wird jetzt von verschiedenen Seiten bei Choleraerkrankung die Kochsalzinfusion empfohlen. An Stelle des unbequem zu transportirenden Irrigators werden mancherlei andere Vorrichtungen angewandt, wie Flaschen mit doppelt durchbohrten Stopfen, in welchen Glasröhren stecken, ferner Heberirrigatoren, die einen Gummiball zum Ansaugen haben u. a. m. Ich erlaube mir daher, auf meinen 1887 veröffentlichten und seither vielfach gebrauchten Spülschlauch hinzuweisen, welcher vor den anderen tragbaren Irrigationsapparaten den Vorzug der bequemsten Handhabung und der leichtesten Reinigungsfähigkeit hat. Man kann mit ihm jede Flasche in einen guten Glasirrigator verwandeln. Man versenkt zu dem Zweck den kurzen Schlauch, welcher für den Luftzutritt sorgt und dadurch erst ein ungestörtes Strömen aus der Flasche möglich macht, in das Innere der Flasche, zieht das Gummihütchen über den Flaschenhals (Fig. 2) und kehrt die Flasche (Fig. 1) mit dem Boden nach oben. Die Flüssigkeit strömt jetzt frei aus, wobei die paar Tropfen, welche etwa noch im Innern des Luftschlauches gewesen, auch noch abgeflossen sind.

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3 zeigt den Glastheil, der die Flasche mit dem langen Schlauch verbindet, Fig. 4 stellt den Apparat, zusammengewickelt zum Transport in etwa $\frac{1}{2}$ natürlicher Grösse dar. Er lässt sich durch einen Zug in seine Bestandtheile zerlegen und sich daher leicht reinigen.

Der kleine Apparat, der jeden Irrigator vollständig zu ersetzen im Stande ist und ebenso wie zu Magenausspülungen und Klystiren, so auch zu Blasenspülungen, bei Geburten und Operationen

seine Anwendung findet, dürfte gerade jetzt bei der Massenapplication der Kochsalzinfusion besonders an seinem Platze sein. Er sei hiermit den betreffenden Herren Collegen bei ihrer schweren Arbeit bestens empfohlen.

Bezugsquelle: Friedr. Dröll, Mannheim und Heidelberg.

— Von Herrn Dr. Berg in Reinerz geht uns nachstehende Mittheilung zu: In verzweifelten Fällen der asiatischen **Cholera** hat mir in mehreren Epidemien in Beuthen o. S. die besten Dienste geleistet: **Liquor. Ammon. caust. spirituos.** 5–10 Tropfen $\frac{1}{2}$ –1 stündlich in Wasser oder Rum und Klystiere von **Argent. nitr.** 0,5–1,0 auf 100 Wasser zu einem Klystier bei Erwachsenen. Bei Kindern unter 5 Jahren ist der Gebrauch des Ammon. caust. wegen der darauf folgenden Gehirnsymptome contraindicirt. Dagegen vertrugen sie Argent. nitr. innerlich und im Klystier in entsprechender Dose gut und genasen häufig bei dessen Gebrauch.

— Dr. Mendel und Dr. Hugo Simon in Hamburg theilen uns mit, dass sich während der jetzigen Choleraepidemie in Hamburg ihnen, noch bevor sie von den Erfolgen der **subcutanen Anwendung des Cocains** in Paris etwas gehört hatten, bei **Cholerine** und **im nicht asphyktischen Stadium der Cholera** folgendes Recept in zahlreichen Fällen auf das vortrefflichste bewährte:

Acid. muriat.	2,0
Cocain. muriat.	0,12
Tinct. Op. spl.	2,0
Aq. dest.	170,0
Syr. spl. ad	200,0

M. D. S. Stündlich bis zum Aufhören des Erbrechens und weiterhin 2 stündlich bis zum Nachlassen der Durchfälle 1 Esslöffel voll eiskalt zu nehmen.

Das profuseste Erbrechen sistirt in kurzer Zeit in allen Fällen, auch die Durchfälle lassen bald nach. Dabei Darreichung von Eispillen, eiskaltem Champagner, eiskalter Milch; eventuell subcutan Kampher. Bei Kindern dem Alter entsprechend kleinere Dosis.