DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Siebenter Jahrgang.

Redacteur Dr. P. Börner.

Druck und Verlag von G. Reimer in Berlin.

Feuilleton.

Reisebericht über die Winterstationen der englischen Südküste.

Von

A. Schetelig in Nervi.

(Schluss aus No. 21.)

Mit der Insel Wight verlassen wir Hampshire und treten in die Grafschaft Dorset ein, in der neuerdings ein Ort viel von sich reden gemacht hat. Wenn es wahr ist, dass Bournemouth durch seine Fichtenpflanzungen sich in 60 Jahren ein neues Klima geschaffen hat, so wäre das freilich auch anderswo zur Nachahmung zu empfehlen. Die ganze Lehre von der Schwindsucht in England gipfelt in allerlei Hypothesen über trocknen und feuchten Boden, der letztere soll nun einmal die Keime zu jener Krankheit schaffen oder zur Entwicklung reifen, trotzdem uns eine holländische Statistik von Hara Droeze aus den Jahren 1869—74 den Beweis des Gegentheils bringt und es ja überall seine grossen Bedenken hat, eine so wesentlich universelle Krankheit genetisch mit einem einzigen, sehr beliebig zu interpretirenden Faktor in Verbindung zu bringen. In diesem insularen Lande der „herkömmlichen“ Anschauungen wird der Causalnexus zwischen einem Fall von Phthise und feuchter Bodenluft oft ebenso leicht für gegeben erachtet als man den Zusammenhang zwischen einem Typhusfall und einem schadhafte Abtrittsrohr für bewiesen ansieht.

Mit den Kiefern hat nun freilich Bournemouth einen glücklichen Griff gethan, auch wenn durch dieselben die mittlere jährliche Feuchtig-

keit noch nicht um $\frac{1}{2}$ Proc. vermehrt ist. An lang gestreckter Küste, fast ganz auf dem Kliff liegend, daher nefeilbar allen Winden ausgesetzt, namentlich den Nordwinden, entbehrt es des Schutzes der Winterplätze. Nur ein schmaler Strich entlang dem „Bourne“ ist tief gelegen und trennt das sog. Westkliff vom Ostkliff mehr dem Namen als der Wirklichkeit nach. Vielleicht sind einige der an den Abhängen des Kliffs gelegenen Häuser geschützt, während die Gegend des eigentlichen Bourne, jetzt zu einem schönen öffentlichen Park umgewandelt, unzweifelhaft der ganzen Gewalt des Nordwindes offen sein muss. Die Stadt ist Villenstadt im eminentesten Sinne des Worts, jedes Haus liegt in seinem Garten, meist gesäumt durch eine Sammlung von Kiefern. Nach Westen und Norden, namentlich aber nach Nordosten zu finden sich ausgedehnte Kiefernwaldungen, zum grössten Theil freilich mässige Stämme, nur in kleineren Parthien älter und offenbar forstwirtschaftlich cultivirt. Die übrige Umgegend ist Haide und sollte eigentlich auch mit Nadelholz bepflanzt werden. Ohne Frage verleihen diese Bäume und Bestände dem sonst sehr ungünstig gelegenen Orte Schutz und schaffen auch da, wo kein eigentlicher Wald ist, jedem Hause sein Privatklima. Während dieser Umstand schon zu Gunsten des Ortes spricht, empfiehlt sich der auffallend trockne Boden, der am Kliff als wirklicher Dünenstrand auftritt, jener landesüblichen Ansicht: von der Entstehung der Phthise aus feuchtem — und daher mit raschem Sprünge geschlossenen Heilung auf entgegengesetztem Boden.

Eine der wichtigsten Gesundheitsstationen dieses Küstenstrichs ist Torquay, schon seit vielen Jahren im Schwünge und mit Allem eng verknüpft, was sich über Luftcuren bei chronischen Leiden in England an wissenschaftlichen und volksthümlichen Meinungen ausgebildet hat. Torquay repräsentirt das eigenartige Klima von Devonshire, dem man Wärme und Feuchtigkeit zuschreibt, und ist daher der Sammelplatz für

viele Leute mit kranken und reizbaren Brustorganen oder überhaupt schonungsbedürftigen Patienten. Eine topographische Beschreibung des Platzes zu geben, ist schwierig, weil die Stadt auf vier Hügeln liegt und durch den tiefen Hafeneinschnitt und mehrere Einbiegungen der Küste in Quartiere mit verschiedenen Himmelsrichtungen zerfällt. So ist Torquay nicht ein Kurort im gewöhnlichen Sinne des Worts, sondern ein Ganzes mit mehreren klimatisch sehr verschiedenen Abtheilungen, deren jede über ihre eigene therapeutische Indication beansprucht. Das Durcheinander und die hügelige Lage machen grössere horizontale Flächen zur Unmöglichkeit (ausser in einigen der See nahen Quartieren), der Spaziergänger muss sich auf wechselnde Niveaus gefasst machen. Ein eigentliches Strand- und Badeleben giebt es nicht, auch entbehren wir hier zum ersten Mal, und nicht ungerne, des anderswo so kategorisch geforderten „Piers“ — wir sind eben in einem wirklichen Winterkurort. Die Canalisation Torquays ist vorzüglich, seitdem vor Kurzem die Neubauten zum Betrage von £ 70000 beendet sind.

Torquay erfreut sich dreier Anstalten für chronisch Kranke. Das schon von Rohden in seinem Bericht aufgeführte Western Hospital for Consumption hat Raum für 24 Männer und 24 Frauen ärmerer Volksklassen, ist in zwei Etagen gebaut, die Zimmer sind nicht sehr hoch, aber besonders reinlich. Einzelne Counties werden hier bezüglich der Aufnahme bevorzugt. Jeder Patient soll wöchentlich 5 Rm. entrichten, für den Rest kommt die Stiftung auf. Im sog. Erich House am Tor Hill haben wir eine Musteranstalt von 27 Zimmern in zwei Etagen, mit höchstem Comfort ausgestattet, Wasserheizung und Vorrath von heissem Wasser überall, jedes Krankenzimmer ein Heim von Behaglichkeit. Die Kranken gehören natürlich den besseren Ständen an und zahlen 24 Rm. wöchentlich extra. Die Kurzeit ist vom October bis Juni. Dies Etablissement verklausulirt sich wie alle anderen ähnlichen möglichst gegen die

Aufnahme schwerer Fälle und verlangt den ärztlichen Nachweis, dass der Kranke nicht „unheilbar“ sei etc. — Das dritte ist St. Raphaels mit 40 Betten für Mittel- und obere Klassen (letztere das ganze Jahr, erstere nur 8 Wintermonate). Die Krankensäle sind für 4—5 und für 13, es herrscht die grösste Sauberkeit, leider aber sind die Betten mit Gardinen umgeben. Diese nach der Ordnungsregel zugeschnittene Einrichtung verdankt das Haus dem auch hier grassirenden Ritualismus, der aber nicht annähernd so abschreckend auftritt wie in Eastbourne.

Die Zahl der Kurgäste für Torquay anzugeben ist wegen der vielen sesshaften Fremden unmöglich. Rohden nennt 5000.

Penzance in Cornwall, sowie Ilfracombe in North Devon (am Bristol-Kanal) zu besuchen, verhinderte der strömende Regen. Namentlich der letztgenannte Ort kommt sehr in Aufnahme. Penzance geniesst bei seiner Lage am äussersten Südwestende von England eines oceanischen, sehr feuchten Klimas und hat wenig Sonnenschein.

Den Leser, der mich auf dieser Spazierfahrt längs der grünen Küste Englands begleitet hat, muss ich jetzt zum Dank für seine Ausdauer ein wenig auf das dürre Gebiet der Klimatologie führen, denn nur eine umfassende Betrachtung des Ganzen ermöglicht uns das Verständniss des Einzelnen. Die beiden Faktoren, auf die es bei Beurtheilung eines Klimas vom therapeutischen Standpunkte ankommt, sind Temperatur und Feuchtigkeit der Luft. Ueber jene gaben uns die Arbeiten Buchans (Journal of the Scottish Meteorological Society, October 1870 und Januar 1871) willkommene Auskunft, da sie die Isothermen einer grossen Reihe von Stationen der britischen Inseln für 13 Jahre liefern und zwar in monatlicher wie jährlicher Anordnung. Nichts ist trügerischer als die landläufige Deduction des Werthes eines Klimas aus den jährlichen Mitteln — so laufen auch in England die Jahresisothermen so ziemlich parallel den Breitengraden und wir haben in absteigender Linie von den

Orkneys Inseln bis nach Lands End $7\frac{1}{2}$ — 9° Celsius für Jahresmittel. Aber so eine einfache grade Linie, wie z. B. die Isotherme zwischen $7\frac{1}{2}$ und 9° Cels., die sich ungefähr die Küste entlang zieht, ist aus einer sehr verschiedenen Zahl von Monatslinien zusammengesetzt, die im Winter in Richtung und Gestalt der des Sommers fast zuwider läuft.

Jedem Laien ist die Milde des englischen Klimas bekannt und die Wirkung des Golfstroms, aber die Art des Zustandekommens wird nur durch eine Betrachtung der Isothermen klar. Im September verfolgt die Isotherme von 15° noch genau die Küstenlinie, im October beginnt das Land sich abzukühlen und der englische Kanal bleibt wärmer: Dover ist um fast einen ganzen Grad kälter als Cornwall. Viel deutlicher werden diese Verhältnisse im November, die Isothermen sowohl der englischen als des irischen Kanals erfahren gewaltige Einbuchtungen gegen Norden und Westen, die im December noch ausgesprochener sind. In diesem Monat rangieren die Shetlands-Inseln, unter dem directen Einfluss des Golfstroms, mit dem acht und ein halb Breitengrade südlicher gelegenen London auf derselben Wärmestufe, der Süden Schottlands mit Brighton, Nordwales mit der Insel Wight — oder mit anderen Worten: die Isothermen haben eine direct nordsüdliche Anordnung gewonnen, die Wärmequelle kommt vom Westen, die Wärmegrade nehmen vom Westen nach Osten ab. Der Januar bringt dieselben Verhältnisse, nur überhaupt grössere Kälte, sodass z. B. um die Decemberwärme der Insel Wight (Ventnor) von ca. $6,8^{\circ}$ C. zu geniessen der Kranke schon über Devonshire hinaus nach Cornwall gehen muss. Das Gleiche lässt sich vom Februar sagen, doch nimmt die Wärme im Ganzen zu. Ganz anders liegen die Dinge im März, die Isothermen flachen sich ab, die Temperatur der Luft über dem Wasser hat nur wenig voraus vor der auf dem Lande, — nur im irischen Kanal liegen einzelne grössere Wärmegebiete. Vom April an verändert sich das Bild durchaus, die Isothermen

des Kanals zeigen zum ersten Mal Einbuchtungen in der Richtung von Osten nach Westen, d. h. die Luft über dem Wasser steht unter dem Einfluss der kühleren Ostwinde, während das Land sich gleichmässig und stetig erwärmt. Ganz auffallend tritt dies im Mai zu Tage, dagegen herrscht in den Sommermonaten überall auf gleiche Breite gleiche Wärme, nur im Inneren des Landes treten Wärmecentren auf jenen Stellen auf, die im Winter die grössere Kälte zeigen, also continentale Oscillationen.

Die Feuchtigkeit hält mit der Wärme an der englischen Küste so ziemlich Schritt. Gegen die mittlere jährliche Regenmenge von 30 Zoll engl. in ganz England haben wir 45 in Penzance, über 38 in Torquay (Mittel von 13 Jahren nach Pengelly), in Housnemouth 28,9 (Rohden), in Ventnor 26 (Rohden) oder gar nur 23 (nach mündlichen Angaben an Ort und Stelle). Also im Osten grössere Trockenheit und geringere Wärme im Mittel, aber grössere in der Sonne, namentlich im Vergleich zum Schatten, grössere Tagesschwankungen — im Westen dagegen das feuchtwarme, mehr gleichmässige Klima mit geringeren Tagesschwankungen. Die Südwinde überwiegen zwar überall, treten aber im Westen mit grösserer Regelmässigkeit auf als im Osten, der häufiger von Ostwinden heimgesucht wird, sodass die empfindlichen Kranken in Hastings öfter zu Hause bleiben müssen. Bezüglich der Abnahme der Feuchtigkeit wiederholt sich an der englischen Küste die auch anderswo, namentlich an der Westküste Irlands beobachtete Erscheinung, dass der Seewind einen Theil seines Feuchtigkeitsgehalts abgibt und im Verlauf trockener wird. So ist trotz häufiger Westwinde Brighton notorisch trockener als das auf der Nordseite der Insel gelegene, nicht sehr entfernte Newport, dass durch keinen Höhenzug von der directen Wirkung der Westwinde geschützt ist wie jenes.

Wie das Klima, so ist seine Wirkung auf den kranken Menschen

verschieden nach der Lage des Orts. Brighton stellt das goldene Mittel dar, es wird überhaupt gern von Schwachen und Reconvalescenten aufgesucht, doch vermag es auch Gutes zu leisten bei nicht zu sehr activen Phthisen. Reizbare Phthisiker, solche mit Neigung zu Fieber und Colliquativzuständen suchen eher die Insel Wight auf, werden aber, wie wir gesehen, oft von dort in die Heimath zurück gesandt. Schonungsbedürftige Schwindsüchtige, Bright'sche Kranke, sehr nervöse Kranke, ältere Leute mit Bronchialkatarrhen und begleitendem Asthma befinden sich in den Stationen Devonshires am besten, gehen auch mitunter nach Penzance, ohne doch bei der dort herrschenden Feuchtigkeit so recht zum Genuss der Wärme zu kommen.

Das hier Gesagte ist mehr ein Resumé von vielem Gehörten und Beobachteten (zum Theil aus älterer Erfahrung) als die Wiedergabe eines in England genau anerkannten Indicationsplans. Dass hier noch, wie fast überall, die klimatotherapeutische Anzeige in den Windeln liegt, wird aus vielen Zeichen klar. So ist man über die Bedeutung von Bournemouth noch ganz entgegengesetzter Ansicht, einige Aerzte schicken junge Phthisiker dorthin „wegen des Sandbodens“, andere namhafte Londoner Grössen, sogar Specialisten, empfehlen gelegentlich katarrhalischen alten Herren diese Gegend der sog. „Fichtenwaldluft“ halber — und doch lässt sich kaum ein grösserer Gegensatz zwischen zwei Krankheitsconstitutionen denken als diese beiden es sind. Noch bedenklicher schaut es um die Gicht aus. Ein Bericht sagt: trockne Haut und Gicht befinden sich nicht wohl in Brighton — anderwärts ruft man, ein mildes erschlaffendes Klima befördere das Zustandekommen anomaler Arthritis. Bei der Gicht mag es sich freilich oft um eine schwache Diagnose handeln, andere Male sehen wir aber, unbeschadet desselben Krankheitszustandes die Constitutionen an sich auf dasselbe Klima verschieden reagieren. Das weiche milde Klima hat nun überhaupt in England die meisten

Feinde, wie wir ja auf dem Continent usque ad nauseam es zu hören gewohnt sind von den Vielen, deren Motto ewig und unwandelbar „Excelsior“ lautet. Das sind die Leute, denen das Engadin noch zu erschlaffend ist und die Existenz des Berninahospizes als die Lösung einer grossen Frage und ein Segen für die Menschheit erscheint. Ihnen wird die Insel Wight und das genannte Devonshire mit Cornwall und den Canalinseln ein Greuel sein und Eastbourne im Herbst, St. Leonards im Winter das höchste Maass des Zugeständnisses bleiben. Solche Anschauungen sind nicht etwa blos laienhafter Natur, sondern bei der in England über die Gebühr cultivirten — wie bei uns über die Gebühr vernachlässigten — Behandlung der Constitution in erster Linie, ein grosses Gemeingut derjenigen Aerzte, deren mittlerer Bildungsgrad kein sehr hoher ist. Es wäre ja zu wünschen, dass man überall bei der Behandlung chronischer Leiden der individuellen Disposition gebührende Rechnung tragen möchte, wo man sie aber zu sehr in den Vordergrund schiebt, da erspart man sich das Denken und die Kritik und die Pathologie mag dann zu Hause bleiben. Schliesslich ist es nur eine Konsequenz dieses ganzen Systems, wenn sich an allen diesen herrlichen Kurorten unzählige Patienten aufhalten, die mit schweren Leiden behaftet, entweder gar keinen Arzt befragen, indem sie sich begnügen mit der einmaligen Verordnung einer hauptstädtischen Autorität oder sich während des monatelangen Aufenthalts eines höchst platonischen Verkehrs mit ihrem Arzt befehligen, dem sie vielleicht gar auftragen, sie alle 8 Tage regelmässig ein Mal zu besuchen, nur bei Leibe nicht öfter. Kein Wunder, wenn dabei eine kritisch strenge Würdigung der klimatischen Wirkungen auf Kranke bislang noch nicht aufkommen konnte.

Nervi, im März 1881.