DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung des deutschen Medicinalwesens nach amtlichen Mittheilungen, der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

Begründet von Dr. Paul Börner.

XXVI. Jahrgang.

Redaction: Geh. Med.-Rath Prof. Dr. A. Eulenburg und Dr. J. Schwalbe, Berlin. — Verlag: Georg Thieme, Leipzig.
W. Lichtensteinallee 3. W. Am Karlsbad 5. Rabensteinplatz 2.

INHALT.

I. Fünfter Bericht über die Thätigkeit der Malariaexpedition. Von Geh. Med.-Rath Prof. Dr. R. Koch in Berlin. *Von der Colonial-Abtheilung des Auswärtigen Amts zur Veröffentlichung übergeben.* S. 541.

II. Aus der ersten medicinischen Abtheilung des Neuen allgemeinen Krankenhauses in Hamburg-Eppendorf: Ueber den zweifelhaften Werth des Antitussins als Mittel gegen den Keuchhusten. Von Dr. P. Krause, Ass.-Arzt. S. 542.

III. Aus dem Philadelphia Polyclinic Hospital and College for Graduates in Medicine in Philadelphia: Behandlung von Aneurysmen mit Elektrolyse durch eingeführten Draht. Von Dr. A. Bernheim, Ass.-Arzt. S. 544.

IV. Aus dem Röntgenlaboratorium von Dr. Immelmann und Dr. Sträter in Berlin: Welche Rolle spielen die Röhren bei der therapeutischen Anwendung der Röntgenstrahlen? Von Dr. Sträter. S. 546.

V. Wirkt Alkohol nährend oder toxisch? (Schluss.) Von Prof. Dr. Kassowitz in Wien. S. 547.

Aus der ärztlichen Praxis: Ein unter dem Bilde der Angina follicularis auftretender, in zwölf Tagen letal endender Fall von Septikämie. Von Dr. Noltenius in Bremen. S. 549.

Auswärtige Correspondenzen: Londoner Brief. Von Dr. J. P. zum Busch in London. S. 550.

Öffentliches Sanitätswesen: Ueber die deutsche Invalidenversicherung. Von Dr. O. Mugdan in Berlin. S. 551. — G. Meyer, Das Samariter- und Rettungswesen im Deutschen Reich. Ref. Oberstabsarzt Dr. Kübler (Berlin). S. 554. — Rubner, Russbildner in unseren Wohnräumen; Pröbsting, Starbildung bei Feuerarbeitern. Ref. Phys. Dr. Riedel (Lübeck). S. 554.

Pariser Congressbriefe. III. Der XIII. internationale medicinische Congress. Von Dr. Schober in Paris. S. 554.

Kleine Mittheilungen. S. 556.

I. Fünfter Bericht über die Thätigkeit der Malariaexpedition.¹⁾

Von Geh. Med.-Rath Prof. Dr. R. Koch.

Untersuchungen in Neu-Guinea während der Zeit vom 28. April bis zum 15. Juni 1900.

Stephansort, den 15. Juni 1900.

Während der beiden letzten Monate hat sich die Malaria in Stephansort fortgesetzt auf dem niedrigen Stand gehalten wie zur Zeit meines letzten Berichtes, obwohl sich die Witterungsverhältnisse für die Entwicklung der Krankheit besonders günstig gestaltet haben. Bekanntlich herrscht die Malaria in den Tropen gerade während des Uebergangs von der trockenen zur nassen und wiederum von der nassen zur trockenen Jahreszeit am stärksten. In diesem Jahre hat sich nun der Uebergang zur trockenen Zeit aussergewöhnlich lange hingezogen. Wie in dem früheren Berichte erwähnt ist, hatte es den Anschein, als ob schon mit dem Anfang April die Regenzeit beendet gewesen wäre; dem war aber nicht so. Auf den sehr trockenen April mit nur sechs Regentagen und einer Regenhöhe von 139 mm folgte der Mai mit 14 Regentagen und einer Regenhöhe von 299 mm. Auch an den beiden ersten Tagen des Juni hatten wir noch Regen, seitdem aber anhaltend trockene Witterung. Trockene und nasse Zeiten haben also mehrfach abgewechselt, ohne dass dies eine Zunahme der Malaria zur Folge gehabt hätte. Es kamen im Gegentheil nur noch ganz vereinzelte Recidive vor. Im Monat Mai mussten drei Kranke wegen Malaria ins Krankenhaus aufgenommen werden, und in der ersten Hälfte des Juni nur einer. Sämmtliche vier Fälle waren Recidive von Quartana, der leichtesten, aber auch hartnäckigsten Art der Malaria.

Da dieser Versuch nun fast sechs Monate durchgeführt ist und ein so gleichmässiges und unzweideutiges Resultat ergeben hat, so lässt sich wohl annehmen, dass irgend welche Zufälligkeiten dabei ausgeschlossen sind und dass die Malaria nur in

Folge der von uns befolgten Maassregeln innerhalb so verhältnissmässig kurzer Frist fast zum Verschwinden gebracht ist. Auch ist zu erwarten, dass, wenn nur in derselben Weise weiter verfahren wird, der jetzige günstige Zustand erhalten bleibt. Mehr als das bisher Gewonnene wird sich allerdings aus den in meinem letzten Berichte auseinandergesetzten Gründen hier nicht erreichen lassen. Aber das bisherige Resultat genügt auch schon vollkommen, um zu beweisen, dass die Voraussetzungen, von denen ich bei diesem Versuche ausgegangen bin, durchaus richtig sind. Damit sind aber die Grundlagen für eine wirksame Bekämpfung der Malaria geliefert.

Es ist allerdings nicht ausgeschlossen, dass gegen die Malaria auch durch andere Mittel und auf anderen Wegen etwas auszurichten ist. So könnte man daran denken, die Malariaimmunität, welche unter natürlichen Verhältnissen erst nach 4–6 Jahren und nach vielen Anfällen zu Stande kommt, künstlich und womöglich in kürzerer Zeit zu bewirken. Aber da sich bis jetzt noch gar keine Möglichkeit geboten hat, die zur Erzeugung der Immunität erforderlichen Giftstoffe zu beschaffen, so ist die Aussicht, auf diesem Wege etwas zu erreichen, eine sehr geringe.

Auch die Ausrottung der inficirenden Mücken, welche, wenn sie durchführbar wäre, allerdings ein Radikalmittel sein würde, halte ich nach meinen Erfahrungen für aussichtslos. Es ist vielleicht möglich, die betreffenden Mücken in kleineren Bezirken zu vertilgen. Aber ganze Länderstrecken, namentlich in den Tropen, davon zu befreien, das geht über den Bereich der dem Menschen zu Gebote stehenden Hilfsmittel.

Schliesslich könnte man versuchen, die Menschen vor den Stichen der Mücken zu schützen, wie es ja bereits durch die Mosquitonetze theilweise geschieht. Alle derartigen Mittel, welche in die Haut gerieben, die Mücken verschrecken sollen, haben sich indessen, soweit ich dieselben prüfen konnte, nicht bewährt. Sie wirken nur für kurze Zeit, und manche, wie die ätherischen Oele, sind nicht unbedenklich für die Gesundheit, wenn man sie lange Zeit benutzen wollte.

Es bleibt also eigentlich nur das von mir in Vorschlag gebrachte Verfahren, welches, um es nochmals kurz zu präcisiren, darin besteht, dass alle Fälle von Malaria, hauptsächlich die

¹⁾ Von der Colonial-Abtheilung des Auswärtigen Amts zur Veröffentlichung übergeben.

versteckten Fälle, aufgesucht und dadurch unschädlich gemacht werden, dass man sie nicht nur, wie bisher, ein wenig bessert, sondern gründlich heilt.

An und für sich ist dieses Verfahren, d. h. das Aufsuchen und Unschädlichmachen der einzelnen Krankheitsfälle, nichts neues. Es ist genau dasselbe, was bei Cholera, Pest, Typhus u. s. w. schon häufig und mit Erfolg zur Anwendung gelangt ist. Neu ist nur, dass es auf die Malaria angewendet wird, die man bisher für eine miasmatische Krankheit und für derartigen Maassregeln ganz unzugänglich hielt.

Unter diesen Verhältnissen könnte man annehmen, dass die Aufgabe, welche der Malariaexpedition gestellt wurde, gelöst sei. Im Grunde genommen ist dies auch der Fall. Dennoch würde ich es nicht für richtig halten, wenn man bei dem bis jetzt Erreichten stehen bleiben wollte. Nach meinem Dafürhalten würde es durchaus nothwendig sein, den Versuch, der uns unter gewissen, durch die hiesigen Verhältnisse gegebenen und vielleicht besonders günstigen Bedingungen gelungen ist, nun unter anderen klimatischen und sozialen Verhältnissen mehrfach zu wiederholen, namentlich auch in leicht erreichbarer Gegend, um den Versuch fortwährend unter Augen zu haben und den Erfolg lange Zeit hindurch, womöglich Jahre lang, auf seine Beständigkeit kontrolliren zu können. Ich zweifle nicht, dass derartige Oertlichkeiten in Deutschland zu finden sind, und erlaube mir den ergebensten Vorschlag, den nächsten Versuch nach den gleichen Prinzipien auf deutschem Boden anzustellen. Daneben können jederzeit, sofern es gewünscht wird, noch weitere Versuche in den deutschen Colonialgebieten ins Werk gesetzt werden.

Auf jeden Fall werde ich den weiteren Gang der Expedition diesen vollkommen veränderten Verhältnissen entsprechend gestalten müssen.

Meine Absicht ist, Stephansort nunmehr zu verlassen und mit dem jetzt fälligen Dampfer nach Herbertshöhe zu gehen, theils um die für uns nach angestrengter Thätigkeit recht nothwendig gewordene Erholung zu finden, theils um unsere Kenntnisse über die Verbreitung der Malaria im Schutzgebiete noch zu erweitern. In letzterer Beziehung haben uns Reisen, welche Stabsarzt Ollwig nach Potsdamhafen und der Mündung des Ramuflusses und ich nach dem Archipel unternommen haben, bereits recht interessantes Material geliefert, über welches ich im Zusammenhang mit dem von der Gazellenhalbinsel noch zu erwartenden demnächst berichten werde.