

VIII. Bemerkungen zu dem Aufsatz der Herren Dr. Beuckelmann und Dr. Fischer in Dortmund: „Ankylostoma duodenale bei einem deutschen Bergmann“.

Von Dr. G. Völckers in Aachen.

In obigem Aufsatz (No. 50, 1892) berichten die Verfasser über eine Erkrankung an *Ankylostoma duodenale* und bemerken hierzu: „es ist unseres Wissens bisher noch kein Fall in der Litteratur niedergelegt, der einen deutschen Bergmann beträfe. Dieser Umstand giebt unserem Falle erst seine Bedeutung. Es fragt sich, wie kommt *Ankylostoma* in unsere deutschen Bergwerke?“ Die Annahme, dass für diese Erkrankungsform bei deutschen Bergarbeitern sich in der Litteratur noch keine Aufzeichnungen befinden, kann ich dahin berichtigen, dass wir schon im Jahre 1885 eine Reihe von Bergarbeitern der Grube Maria zu Hönigen bei Aachen an *Ankylostoma* behandelten. Der erste Fall ist von Mayer beschrieben, und einige Monate später habe ich über neun Fälle berichtet.¹⁾ Diese Beobachtungen sind unter anderen aufgeführt bei Seifert und Müller Centralblatt für klin. Med. 1885 No. 27; Perls-Neelsen, Allg. Path. 1886; v. Jaksch, Klin. Diagnostik 2. Auflage; Lutz, Ueber *Ankylostoma* und *Ankylostomiasis*, in Volkmann's Klin. Vorträge 1885 No. 255–256 und No. 265; Eichhorst, Spec. Path. u. Therap. 2. Seite 300. 3. Aufl. 1887; ferner in der Greifswalder Dissertation von Dr. Beck (jetzt Pannesheide), die den Gegenstand ausführlich behandelt.

Infolge unserer Mittheilungen wurde in den Oberbergämtern in Bonn und Dortmund (3. September 1885) in mehreren Erlassen auf das Auftreten des Parasiten und die gegen die Weiterverbreitung der Krankheit zu treffenden Maassregeln aufmerksam gemacht, und schon am 16. März 1886 wurde von dem Knappschaftssoberarzt Dr. Albers in Essen bei dem Bergmann M. Görzen der Zeche Langenbrahm im Bezirk des Oberbergamts zu Dortmund die Anwesenheit von *Ankylostoma duodenale* constatirt.

Im Laufe der letzten Jahre ist diese Erkrankung auch in anderen benachbarten deutschen Bergwerken vielfach beobachtet, worüber demnächst in einer in der Bearbeitung befindlichen Dissertation Mittheilungen gemacht werden sollen.

Die Infection der einzelnen Kohlengruben, sowie der Ziegelfelder scheint in bestimmtem Zusammenhang zu stehen, da manche Kohlenarbeiter von einer Grube zur anderen wandern, und viele Ziegelfelder, nachdem sie im Herbst auf den Ziegelfeldern ihre Arbeit beendet haben, für die Wintermonate in den Kohlengruben Arbeit suchen. Wir sprachen damals die Vermuthung aus, dass die Gefahr einer allgemeinen Verbreitung

¹⁾ Centralbl. f. klin. Medicin 1885 No. 9; ib. No. 16; Deutsche med. Wochenschrift 1885 No. 33; Berliner klin. Wochenschrift 1885 No. 36.

dieses gefährlichen Parasiten über Deutschland nicht sehr gross sei, weil unter dem Einfluss der bei uns herrschenden Temperaturen die meisten neu geschaffenen Infectionsheerde bald vernichtet und nur die auch im Winter hochtemperirten, tiefliegenden Gruben constante Heerde bilden würden. Unsere bisherigen Beobachtungen haben dies bestätigt, denn wiederholte Nachforschungen ergaben, dass sich z. B. bei Frauen und Kindern von inficirten Bergarbeitern diese Erkrankung nicht auffinden liess.

Bezüglich einer weiteren Veröffentlichung von Dr. Bernheim¹⁾ über einen Fall von Ankylostoma bei einem Ziegelarbeiter im Grossherzogthum Baden möchte ich noch auf einen Punkt aufmerksam machen. Verfasser theilt mit, dass Patient eine längere Zeit lang jeden Morgen eine Reihe von kleinen Würmchen spontan entleert habe, welche als Ankylostomen angesprochen wurden. Dies ist eine Erscheinung, welche wir in keinem Falle beobachteten, während die Eier sich in allen Theilen der Fäces reichlich vorfanden. Falls die Beobachtung der spontanen Entleerung von Parasiten nicht irrthümlich ist, so verdient dieselbe gewiss Beachtung, zumal sich darüber meines Wissens keine Angaben in der Litteratur befinden.