Ein neuer Weg zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Von Prof. A. Blaschko in Berlin.

Gesetze gegen die Geschlechtskrankheiten mögen noch so gut sein, mit Gesetzen allein kann man keine Hygiene treiben, kann man auch die Geschlechtskrankheiten nicht ausrotten. Wissenschaft und Praxis zeigen uns einen neuen Weg.

Die klinische Erfahrung lehrt, daß die Syphilis, im allerersten Stadium energisch mit Salvarsan und Quecksilber behandelt, fast ausnahmslos im Keime erstickt werden kann, daß von den Gonorrhöen, die am ersten Tag ihrer Manifestation abortiv behandelt werden, 60—70% binnen wenigen Tagen geheilt werden.

Zwei Krankheiten, von denen wir die eine bisher nur als eminent chronische gekannt haben, Jahre und Jahrzehnte, oft das ganze Leben hindurch andauernd, oft zu den schwersten inneren Erkrankungen und in vielen Fällen zu einem frühzeitigen Tode führend, die andere monate- und oft jahrelang anhaltend, nicht selten die Zeugungskraft des Mannes, die Fruchtbarkeit der Frau zerstörend — die eine in Tagen, die andere in wenigen Monaten völlig heilbar! Ist das möglich, so muß das auch in allen — zum mindesten in der großen Mehrzahl der Fälle durchführbar sein! Es muß erreicht werden, daß möglichst jeder Fall von Gonorrhoe am ersten Tage, jeder Fall von Syphilis vor Ausbruch der Allgemeininfektion, vor dem Positivwerden der Seroreaktion sachgemäß behandelt wird.

Das ist auf zwei Wegen zu erreichen:

1. Jeder Arzt muß beide Krankheiten im ersten Stadium erkennen und behandeln können.
2. Das Publikum muß die Aerzte beim ersten Auftreten verdächtiger Krankheitserscheinungen aufsuchen.

Also: Ausbildung der Aerzte in der Technik der Frühdiagnose und Frühbehandlung, Aufklärung des Publikums und entsprechende Organisation der ärztlichen Hilfeleistung.

Ausbildung der Aerzte. Die alte Forderung: Prüfung der Kandidaten im Staatsexamen in Haut- und Geschlechtskrankheiten durch Vertreter des Faches ist nun endlich erreicht. Damit ist die Venereologie in die Reihe der wichtigen Fächer gerückt. Ueberall, wo ein hervorragender akademischer Lehrer das Interesse der studierenden Jugend für sein Fach zu wecken und wachzuhalten versteht, wird es möglich sein, das Gros der Studenten nicht nur theoretisch auszubilden, sondern auch praktisch so weit zu bringen, daß sie imstande sind, eine richtige Diagnose und für die ärztlichen Eingriffe die richtige Indikation zu stellen, sowie diese Eingriffe, wenn nötig, selbst auszuführen. Es liegt in der Unvollkommenheit der menschlichen Natur und menschlicher Einrichtungen, daß auch dann nicht alle Mediziner so gerüstet die Universität verlassen werden; aber die Möglichkeit ist dazu gegeben, und die akademischen Lehrer, die sich bewußt sind, ihre Pflicht erfüllt zu haben, sollten dann bei der Prüfung in diesem Punkte keine falsche Nachsicht üben.

Aber wie steht es damit bei der älteren Aerztegeneration und der großen Zahl der „Notapprobierten“? Die wenigsten von ihnen wissen hier Bescheid.

Die rapiden Fortschritte der Venereologie im letzten Dezennium haben die diagnostische und therapeutische Technik von Grund aus umgestaltet und stellen an das Wissen und Können selbst des Facharztes große Anforderungen. Die heute in der allgemeinen Praxis stehenden Aerzte können ihrer ganzen Vorbildung nach diese Methoden nicht beherrschen. Aber der Krieg hat Verhältnisse geschaffen, die es nicht mehr zulassen, daß sie die Domäne der Spezialisten bleiben. Durch den Rückstrom der Millionenheere in die Heimat wird die Gefahr der Massenschleppung von Geschlechtskrankheiten sich nicht wie in normalen Zeiten auf die großen Städte beschränken, sondern wir werden auch mit einer starken Verseuchung des Landes und der kleinen Städte zu rechnen haben. Da nicht jeder Geschlechtskranke oder einer Geschlechtskrankheit Verdächtige sofort einen Spezialisten aufsuchen kann, so erscheint es dringend notwendig, die Gesamtheit der Praktiker mit den Methoden der Frühdiagnostik und Frühbehandlung soweit bekannt zu machen, daß sie rechtzeitig imstande sind, die notwendigen Eingriffe zu machen oder doch zu veranlassen. Und das ist nur möglich auf dem Wege nachträglicher systematischer Ausbildung der Praktiker in diesen Dingen durch Fortbildungskurse, in denen sie mit den wichtigsten und notwendigsten Grundlagen dieses Gebietes vertraut gemacht werden.

Bei der Gonorrhoe ist das nicht so schwer. Jeder Arzt kann ohne große Schwierigkeiten so weit gebracht werden, daß er imstande ist, eine mikroskopische Gonorrhoeendiagnose zu stellen, eine Abortivkur einzuleiten und ihre Wirkung mit dem Mikroskop zu kontrollieren. Nicht so einfach liegen die Dinge bei der Syphilis. Es wird nicht möglich sein, die Gesamtheit der Praktiker mit den Methoden der Spirochäten- und Blutuntersuchungen soweit vertraut zu machen, daß sie selbst diese Methoden ausführen. Die Dunkelfelduntersuchung z. B. erfordert eine nicht geringe Übung, ein gutes Auge, ein durch Erfahrung geschärftes Urteil und ein geeignetes Mikroskop. Und — um nur über den letzten Punkt zu sprechen — über ein Mikroskop mit Dunkelfeldeinrichtung verfügt heute nur eine relativ kleine Zahl von Aerzten, an eine Massenbeschaffung von Dunkelfeldapparaten ist auf absehbare Zeit nicht zu denken. Aber es ist auch nicht einmal nötig, daß jeder Arzt eine Spirochäten-diagnose stellen oder eine Wassermannuntersuchung selbst ausführen kann. Nötig ist nur, daß er das Untersuchungsmaterial einwandfrei entnehmen und konservieren kann. Ziel der Fortbildungskurse kann daher nur sein, den Aerzten ein Verständnis für die große Bedeutung des frühzeitigen Eingreifens bei den Geschlechtskrankheiten und ein Interesse an den Untersuchungsmethoden beizubringen und sie in den Stand zu setzen, daß sie die klinische Diagnose beherrschen, das Untersuchungsmaterial fehlerfrei gewinnen und es zur schleunigen Versendung an geeignete Untersuchungsstellen bringen können. Und sie müssen ferner imstande sein, wenn die Diagnose Primäraffekt sich bestätigt, die notwendigen Salvarsaninjektionen sachgemäß auszuführen.

Aber selbst wenn man sich auf dieses Ziel beschränkt, wird, um den Aerzten diese notwendigsten Kenntnisse und Fähigkeiten beizubringen, ein mindestens 12—15tägiger Kursus erforderlich sein. Ein solcher Kursus müßte etwa bestehen aus einem theoretischen Vortragsteil, in welchem die Entwicklung der modernen Venereologie, die Erreger und vor allem die Frühsymptome der Geschlechtskrankheiten, die Differentialdiagnostik und die möglichen Irrtümer und Fehlerquellen auseinandergesetzt werden, sowie die Anleitung zur klinischen Untersuchung und Beurteilung einer beginnenden Geschlechtskrankheit erteilt wird. Daran müßte sich eine Vorführung von möglichst zahlreichen verschiedenartigen Krankheitsfällen schließen. Wo geeignete Fälle im Moment nicht in genügender Zahl und Mannigfaltigkeit vorhanden sind, könnte das Krankenmaterial durch Moulagen ergänzt werden. Es folgte die Besprechung der mikroskopischen, bakteriologischen und serologischen Diagnostik, der Gewinnung, Behandlung und Beurteilung des Untersuchungsmaterials, sowie

der einzelnen Behandlungsmethoden. Daran hätten sich zu schließen praktische Übungen der Kursteilnehmer.

Solche Kurse müßten jetzt ungesäumt im ganzen Reiche abgehalten und die nächsten Jahre so oft wiederholt werden, bis man annehmen kann, daß alle deutschen Aerzte sich die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten angeeignet haben.

Auf meinen Antrag haben im März d. J. die bei einer Tagung der Berliner Dermatologischen Gesellschaft in Berlin versammelten deutschen Dermatologen eine Resolution, welche die ungesäumte Inangriffnahme derartiger Kurse fordert, gefaßt und dem Reichskanzler übermittelt. Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat sich dieser Resolution angeschlossen; ebenso hat sich der Reichstagsausschuß für Bevölkerungspolitik diesem Wunsche angeschlossen und gefordert, daß das Reich die erforderlichen Mittel für solche Kurse in den Staatshaushalt einstelle. Leider ist die finanzielle Lage des Reiches in diesem Augenblick wohl nicht geeignet, daß der Erfüllung dieses Wunsches Rechnung getragen werden könnte. Aber es besteht die Aussicht, daß die Landesversicherungsanstalten, die ja in den letzten Jahren bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vielfach bahnbrechend vorausgegangen sind, in ihren Bezirken einen wesentlichen Teil der entstehenden Kosten tragen werden. Auch der Aerztevereinsbund hat schon in einem Aufruf die Aerzteschaft zur Teilnahme aufgefordert. Die gegebene Stelle für die Organisation dieser Kurse ist der Reichsausschuß für ärztliches Fortbildungswesen. Dieser hat denn auch den Gedanken aufgegriffen und soweit gefördert, daß wahrscheinlich noch im Laufe des Winters diese Kurse erstmalig abgehalten werden können.

Fehlt nur noch eines: die Organisation der Untersuchungsstellen im Reiche, an die das zu untersuchende Material einzusenden ist, und die Bereitstellung der zum Versand erforderlichen Requisiten. Dazu genügt eine in einen Versandbeutel eingepaßte kleine Schachtel mit drei Objektträgern, drei Deckgläsern, einem Stückchen Wachsstock und einer Gebrauchsanweisung.

Vom kleinsten Orte kann ein Eilbrief in spätestens 24 Stunden bei der Untersuchungsstelle des Bezirks eintreffen, ein dringendes Telegramm in wenigen Stunden die Antwort bringen, der Kranke also am Tage, nachdem er den Arzt zum ersten Male aufgesucht hat, die erste Salvarsaneinspritzung erhalten.

Das Material hält sich feucht unter dem Deckglas gut 24 Stunden. Nach 24 Stunden sind die Spirochäten im Dunkelfeld zwar nicht mehr lebend beweglich, aber noch deutlich erkennbar, meist noch nach zweimal 24 Stunden, oft sind sie noch drei Tage und länger sichtbar, später zerfallen sie, besonders wenn der Abschluß des Präparats nicht luftdicht ist, sehr leicht in Körnchenreihen, die zwar für den geübten Beobachter immer noch ihre Entstehungsweise aus der Spirochäte erkennen lassen, aber eine zuverlässige Diagnose doch nicht mehr gestatten.

Aber es gibt noch einen anderen Weg: Angetrocknetes Material läßt beim Wiederaufleuchten mit Kochsalzlösung noch nach Tagen die Spirochäten deutlich erkennen. Der Arzt hätte also nur nötig, das Sekret mit den nötigen Kautelen zu entnehmen, auf dem Objektträger eintrocknen zu lassen und — mit einem zweiten schützenden Objektträger bedeckt — zu versenden. So wäre es möglich, in dem kleinsten Ort nach 24 Stunden über den Charakter einer fraglichen Wunde Bescheid zu erhalten. (Ueber diagnostische Schwierigkeiten in besonderen Fällen wird ein andermal zu reden sein.)

Haben wir aber überall Aerzte, die imstande sind, Geschlechtskrankheiten in ihrem ersten Entstehen richtig zu erkennen und zu behandeln, so müssen wir auch dafür sorgen, daß die Patienten rechtzeitig zu ihnen kommen.

Jedermann im Volke muß wissen, welche unermesslichen Vorteile ihm im Erkrankungsfalle die frühzeitige Erkennung und Behandlung seines Leidens gewährt, was er dadurch gewinnt, wenn er den Arzt beim ersten Auftreten verdächtiger Krankheitssymptome aufsucht, welche Gefahren er für das ganze Leben läuft, wenn er auch nur einen Tag zu spät kommt. Er muß nicht nur die Gefahren der Geschlechtskrankheiten kennen, er muß auch wissen, welche Anzeichen zu dem Verdacht einer beginnenden Geschlechtskrankheit berechtigen. Er muß wissen, daß Kurfürscher und Annonceure seine ärgsten Feinde sind, wissen, wo er schnelle, sachgemäße und durchgreifende Hilfe finden kann. Dafür zu sorgen, daß diese Kenntnisse sich in allen Volksschichten verbreiten, ist Aufgabe der Aerzteschaft, der Krankenkassen, der Versicherungsanstalten, es ist auch eine Aufgabe der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Die Krankenkassen haben die große Bedeutung der Frühdiagnose bei den Geschlechtskrankheiten erkannt und wollen in Wort und Schrift für die Aufklärung der versicherten Bevölkerung Sorge tragen. So habe ich im Auftrage der deutschen Ortskrankenkassen vor kurzem nachfolgendes Plakat entworfen, welches in den Kassenlokalen, in Werkstätten usw. zum Aushang kommen soll (siehe Figur).

Vielleicht wäre es auch angebracht, den Apothekern Zettel mit ähnlichem Text als Einwickelpapier für Medikamente zukommen zu lassen. Freilich dürften auf der anderen Seite die

Apotheker auch nicht mehr durch Ratschläge und eigenmächtige Verabfolgung von Medikamenten das rechtzeitige Eingreifen des Arztes vereiteln.

Man wird vielleicht sagen: Verhüten ist besser als heilen! Wenn es gelingt, eine eben entstehende Gonorrhoe zu kupieren und den Ausbruch der Allgemeinsyphilis zu verhüten, sollte es nicht viel leichter und dankbarer sein, durch geeignete Mittel schon das Eindringen der Krankheitserreger in den menschlichen Mechanismus zu verhindern? Daß das bis zu einem gewissen Grade möglich ist, wissen wir. Nun, das eine schließt das andere nicht aus! Man muß ebenso wie für Heilungsmöglichkeiten auch für Schutzmaßnahmen sorgen. Alles kommt hierbei auf die schleunige Durchführung der Desinfektionsmaßnahmen an. Im amerikanischen Heer hat man, wenn die Anwendung von Schutztropfen in den ersten 4 Stunden nach dem verdächtigen Beischlaf erfolgte, innerhalb 16 Jahren

keinen einzigen Versager beobachtet, in den ersten zehn Stunden nur 0,5%, wenn die Desinfektion später als zehn Stunden erfolgte, 7,4% Erkrankte. Die Mißerfolge sind also zum größten Teil auf zu späte Applikation der Schutzmittel zurückzuführen. Nun wird man einwenden: Wenn schon im Kriege, obwohl die Unterlassung prophylaktischer Einspritzungen nach einer verdächtigen Kohabitation (offenbar werdend natürlich durch eine nachfolgende Infektion) vielfach bestraft wurde, also trotz Zwang und militärischer Disziplin die große Verbreitung der Geschlechtskrankheiten nicht verhindert wurde, wieviel weniger wird man mit der bloßen

Geschlechtskrankheiten

können, wenn sie gleich beim Entstehen behandelt werden, in kurzer Zeit oblig geheilt werden

verfüme keinen Tag und keine Stunde, sondern suche sofort einen fachverständigen Arzt auf.

Wenn man einen fachverständigen Arzt findet, so ist die Heilung in der Regel rasch und ohne Gefahr zu erwarten. Die Kosten der Behandlung sind gering und werden durch die Versicherungsträger übernommen.

Also: sofort zum Arzt!

Die obstehende Figur bildet die Wiedergabe des in natura 50 cm hohen, 84,5 cm breiten, in rot und schwarz ausgeführten Plakats.

Freiwilligkeit erzielen! Erstens vergißt man hierbei die große Zahl der durch die Prophylaxe verhüteten Infektionen, und dann, wo es keinen Zwang gibt, muß eben umfassende Aufklärung helfen, und es müssen die Möglichkeiten und Gelegenheiten des Selbstschutzes vermehrt werden. Wo die gewerbsmäßige Prostitution in Frage kommt, kann man noch weiter gehen. In Warschau z. B. wurden auf Veranlassung von Fritz Lesser die Prostituierten nicht nur vom Arzt in der Selbstdesinfektion nach dem Geschlechtsverkehr unterrichtet, sie wurden auch unter Strafe dazu angehalten, diese Maßnahmen auszuführen, vor dem Beischlaf das männliche Glied auf etwaige Wunden oder Ausfluß zu besichtigen und den Besuchern einen Kondom anzubieten, sowie nach dem Beischlaf ihnen Desinfektionsflüssigkeit und Protargoltropfen zu verabfolgen. Bei jeder ärztlichen Untersuchung mußten sie ein auf der Polizei erhältliches komplettes Besteck, enthaltend: drei Kondoms, Vaseline, Kali permanganicum, sowie Schutztropfen nebst Pipette vorzeigen. Solche Maßnahmen sind natürlich nur in Bordellen und bei ausgesprochen gewerbsmäßigen Prostituierten durchführbar; wir wissen aber, daß der weitaus größte Teil des außerehelichen Geschlechtsverkehrs sich bei anderen Frauen vollzieht. Um hier mit der Prophylaxe wirksam vorzugehen, müßte, wie das jetzt in Frankreich schon vielfach geschieht, in sämtlichen Rettungswachen und Unfallstationen der Großstädte die Möglichkeit prophylaktischer Prozeduren gegeben sein. Der Männerwelt müßte das allgemein bekannt sein, die Krankenkassen müßten ihre Mitglieder in Wort und Schrift darauf hinweisen, sodaß schließlich die Anwendung des Selbstschutzes vor und nach einem verdächtigen Beischlaf ganz allgemein als Selbstverständlichkeit gälte.

Das alte Mittel der Reglementierung hat sich als ungenügend zur Ausrottung der Geschlechtskrankheiten erwiesen. Neue Bahnen müssen beschritten werden. Welche Wege man aber auch zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten einschlagen möge, überall kommt man am Ende auf die Aufklärung des Publikums als letztes und wichtigstes Hilfs-

mittel. Deutschland geht einer trüben und schweren Epoche entgegen; wir dürfen nicht mit geschlossenen Händen zusehen, daß sich zu dem wirtschaftlichen auch noch der körperliche Niedergang gesellt. Wollen wir Volkskraft und Volksgesundheit einigermaßen auf der Höhe erhalten, so ist der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten eine unserer wichtigsten Aufgaben.