

Die Vorfahren und Nachkommen einer schwind-süchtigen Generation.

Mit einem Stammbaum.

Von

O. Körner in Rostock.

Die Frage, ob es eine erbliche Disposition zur tuberkulösen Infektion gibt, ist zwar vielfach erörtert worden, harrt aber noch immer der endgültigen Entscheidung. Weder die Entdeckung des Tuberkelbacillus, noch die wechselnden Theorien über den Infektionsmodus haben sie aus der Welt geschafft. Die Unsicherheit unserer Stellung zu diesem, uns alltäglich entgegentretenden Probleme liegt allein an der grossen Schwierigkeit der Beschaffung genügend zahlreicher, einwandfreier Beobachtungen des Gesundheitszustandes ganzer Familien durch mehrere Generationen hindurch.

Vor kurzem hat Schönborn¹⁾ Stammbäume tuberkulöser Familien veröffentlicht und dabei Tatsachen vorgebracht, die für das Vorkommen der erblichen Disposition zur tuberkulösen Infektion zu sprechen scheinen.

Nun ist es aber fraglich, ob überhaupt Stammbäume zum Nachweise einer erblichen Disposition genügen. Die zu ermittelnde, für die Krankheit empfängliche oder nicht empfängliche Konstitution des Einzelnen ist doch nicht allein abhängig von der Gesundheit oder Krankheit seines Vaters oder seiner Mutter, oder seiner beiden Eltern, sondern von der gesamten Erbmasse an Widerstandskraft oder Schwäche, die ihm von allen seinen Ahnen zuteil geworden ist. Also nicht nur der Zustand seiner beiden Eltern ist zu berücksichtigen,

¹⁾ Diese Zeitschrift, Bd. II, S. 119.

sondern auch der seiner vier Grosseltern, acht Urgrosseltern usw. — mit einem Worte: Ahnentafeln, nicht Stammbäume, sind hier erforderlich.

Anders ist es, wenn an einer Familienkrankengeschichte der Nachweis geführt werden soll, dass keinerlei Erblichkeit der besonderen Krankheit, also auch keine erbliche Disposition zu derselben, vorgekommen ist. Da brauchen wir nicht die gesamte Erbmasse, die einem Individuum oder einer Reihe von Geschwistern oder Geschwisterkindern zu teil geworden ist, nach schwächenden Einflüssen zu durchsuchen; die Zurückführung auf ein Ahnenpaar, d. i. der Stammbaum, genügt, um uns die Tatsache des Mangels einer nachweisbaren Erblichkeit — im populären Sinne des Wortes — deutlich vor Augen zu führen.

Einen solchen Stammbaum, in welchem die tuberkulösen Familienglieder schraffiert eingezeichnet sind, möchte ich als anspruchsloses Material für die spätere Lösung der in Rede stehenden Frage vorführen und kurz erläutern.

Um das Jahr 1860 erkrankten innerhalb vier Jahren unter den elf Kindern von vier Geschwistern sieben an Lungenschwindsucht. Die Erkrankung brach bei ihnen im Alter von 18—25 Jahren aus und führte bei dreien in weniger als zwei Jahren zum Tode. Ein Erkrankter starb nicht an seiner Schwindsucht, sondern an Malaria. Von den übrigen Befallenen wurde einer geheilt, während zwei andere erst nach 13 bzw. 28 Jahren der Krankheit erlagen.

Die Nachrichten über alle diese Kranken, sowie die über den Gesundheitszustand ihrer Vorfahren und Nachkommen sind vollständig und zuverlässig. Die behandelnden Ärzte der tuberkulösen Generation gehörten zu den vorzüglichsten und um die Therapie der Lungenschwindsucht verdientesten (Brehmer, Dettweiler, Moritz Schmidt). Die Nachkommen der Erkrankten, zu denen ich selbst gehöre, sind grossenteils jahrelang von mir beobachtet und ärztlich überwacht worden.

Was nun die Vorfahren der sieben tuberkulösen Geschwisterkinder betrifft, so beginnen die sicheren Nachrichten mit einem Ehepaare, das frei von Tuberkulose war. Der Mann (1770—1823) starb an einer Leberkrankheit, die Frau (1779—1851) an Altersschwäche.

Dieses nicht tuberkulöse Ehepaar hatte neun Kinder, von welchen sechs frei von Tuberkulose waren und drei an Lungenschwindsucht gestorben sind. Von den an Lungenschwindsucht Gestorbenen waren zwei verheiratet und zeugten, bzw. gebaren je einen nicht tuberkulösen Sohn (der eine, über 70 Jahre alt, lebt heute noch; der andere starb mit 54 Jahren an Apoplexia cereбрalis durch Arterio-

sklerose). Dagegen zeugten zwei der nicht tuberkulösen Söhne des Paares mit gesunden Frauen die oben besprochenen sieben, später tuberkulös gewordenen, und nur zwei nicht tuberkulös gewordene Kinder. Der eine, Vater von drei Tuberkulösen, starb mit 70 Jahren an Apoplexia cereбрalis, seine Frau, 62 Jahre alt, an Endocarditis. Der andere, Vater von vier Tuberkulösen, der ebenfalls am Hirnschlage starb, erreichte das 81. Jahr, während seine Frau im 72. Jahre einem chronischen Hirnleiden erlag.

Von den sieben tuberkulösen Kindern dieser beiden Paare ist das Nötige schon oben gesagt.

Die gesamte Nachkommenschaft der so stark mit Tuberkulose durchseuchten Generation (16 Kinder, 42 Enkel und 3 Urenkel) ist bis jetzt völlig frei von Tuberkulose geblieben. Nicht nur Lungen-, sondern auch Lymphdrüsen- und Knochentuberkulose, sowie tuberkulöse Meningitis sind nicht vorgekommen! Im einzelnen ist dazu folgendes zu bemerken.

Die Tuberkulösen Nr. 2, 4, 7 und 8 (siehe den Stammbaum) starben unverheiratet.

Nr. 5 war seit Jahren geheilt als er seine beiden Kinder zeugte; eines davon litt an Chlorose und starb mit 22 Jahren plötzlich, wahrscheinlich an Lungenembolie. Das andere ist gesund und jetzt 31 Jahre alt.

Die Kranke Nr. 6 heiratete, bereits erkrankt, ihren nicht tuberkulösen Vetter Nr. 1. Trotz der Verwandtenehe und obwohl die Kranke ihren Erstgeborenen mehrere Monate selbst nährte, sind ihre vier Kinder (jetzt 46, 45, 39 und 37 Jahre alt) gesund geblieben, und von ihren elf Enkeln ist nur einer, am zweiten Lebensstage, gestorben, während die zehn übrigen bis heute gesund geblieben sind.

Die Kranke Nr. 9 heiratete im sechsten Jahre nach Ausbruch der Schwindsucht. Ihre zwei Kinder und vier Enkel sind bis jetzt frei von Tuberkulose.

Es zeigt sich also, dass in der besprochenen Familie nichts von einer Vererbung der Tuberkulose oder von einer hereditären Disposition zu dieser Infektion erkennbar ist. Vielmehr stammten alle zehn Tuberkulösen von nicht tuberkulösen Eltern und alle fünf verheiratete Tuberkulöse hatten eine tuberkulosefreie Nachkommenschaft.
