

*Schis. Lepros.*

~~XVI~~

**Separat-Abzug**

aus den Sitzungsberichten der

**Dorpater Naturforscher-Gesellschaft.**

Jhrg. 18

ESTICIA

A-9594

1410 b.

Chirurgische Klinik  
Dorpat.

pd.

1410  
li.

Est.



7766

## Die Verbreitung der Lepra auf der Insel Oesel und die ätiologischen Zusammenhänge ihrer Einzelfälle.

Von Prof. Dr. K. Dehio.

Seit jeher hat die Frage nach der Aetiologie und Verbreitungsweise der Lepra die verschiedensten Beantwortungen gefunden, was um so auffallender ist, als wir es hier mit einer der ältesten und weitest verbreiteten Seuchen des Erdballes zu thun haben. Zudem besitzen wir wohl über keine Krankheit so alte schriftliche Nachrichten wie gerade über den Aussatz; ich erinnere nur an die in dem 2—5. Buche Mose enthaltenen Beschreibungen u. gesetzlichen Bestimmungen, die sich auf die Lepra beziehen. Wenngleich es sehr wahrscheinlich und durch Prof. Münch in Kiew neuerdings wohl sichergestellt ist, dass der Aussatz (Zaraath) der hebräischen Bibel sich nicht völlig mit der Krankheit deckt, die wir heute als Lepra bezeichnen und dass die mosaische Gesetzgebung sich hauptsächlich auf die Vitiligo und den Herpes tonsurans bezieht, so sind diese Ueberlieferungen für uns doch auch heute noch von practischer Wichtigkeit, denn wir sehen aus ihnen, dass schon im Alterthum die Ausschliessung von Menschen, die an chronischen Hautkrankheiten leiden, aus dem Verkehr nicht nur gesetzliche Geltung, sondern sogar religiöse Sanction besass. Im 12. bis 16. Jahrhundert nach Christo, wo der Aussatz ganz Mittel- und Westeuropa verseuchte, wurde die Krankheit von Aerzten und Laien durchaus für ansteckend gehalten, und nur so lassen sich die strengen

Isolirungsmassregeln erklären, von denen die Leprösen damals getroffen wurden. Als dann die Lepra erlosch und die Erinnerungen an diese Geissel des Mittelalters im Bewusstsein der Völker verblasste, ging auch die Erkenntniss von der Contagiosität derselben verloren. Nur in einzelnen entlegenen Ländern unseres Erdtheils hat sich die Seuche bis in unser Jahrhundert erhalten, so namentlich in Norwegen, und so sind es die berühmten norwegischen Aerzte Danielssen und Boeck, welche vor nahezu 50 Jahren die medicinische Welt wieder an die Existenz der Lepra erinnerten. Die nicht zu leugnende Thatsache, dass die Lepra auffallend häufig mehrere Glieder einer Familie befällt, führte die genannten Forscher zu der Ansicht, dass sie sich durch Erblichkeit von Generation zu Generation fortpflanze. Diese Ansicht ist lange Zeit die herrschende geblieben; nur die Engländer machten dagegen geltend, dass die Lepra auf dem ganzen Erdengrund vorzugsweise solche Länder heimsuche, welche an der Meeresküste oder an grösseren Binnengewässern gelegen sind, und schlossen daraus, dass die socialen Verhältnisse der Küstenvölker (Schiffahrt, Fischereigewerbe oder die fischreiche Nahrung) an der Verbreitung der Lepra Schuld sein müssten. Erst mit der Entdeckung des Lepra-Bacillus traten andere Anschauungen in den Vordergrund. Seit wir im Lepra-Bacillus die Träger der Krankheit erkannt haben, erhielt die Lehre von der Contagiosität oder Ansteckungsfähigkeit der Lepra eine neue Stütze.

Vor Allem waren es Armauer Hansen in Norwegen, Neisser und Arning in Deutschland, Leloir in Frankreich und Prof. Münch in Kiew, welche energisch für die Uebertragung der Lepra von Mensch zu Mensch eingetreten sind. Bei uns zu Lande ist es namentlich Prof. E. v. Wahl gewesen, der die contagiöse Uebertragung des Leprabacillus als die eigentliche Ursache der Lepra hingestellt hat. Nichtsdesto weniger aber ist die Frage nach der Aetiologie der Krankheit u. den Ursachen ihres Umsichgreifens noch lange nicht entschieden. Nur wiederholte und genaue Forschungen

können hier allmählich Klarheit schaffen. Wie bei der Cholera die Verschiedenheit der Ansichten der localistischen und der contagionistischen Schule wesentlich durch die Verschiedenheit der Forschungsmethode beider bedingt wurde, so haben die Untersuchungen über die Verbreitungsweise der Lepra gleichfalls zu differenten Resultaten geführt, je nach der Richtung, in welcher dieselben unternommen wurden. Gewiss kann die mit grossen Zahlen rechnende und riesige Länderstrecken umspannende Forschungsmethode der Engländer (cfr. Report of the Leprosy Commission in India) uns den besten Aufschluss geben über die geographischen, ethnographischen und hygieinischen Verhältnisse unter denen die Lepra am Ueppigsten gedeiht, nie aber wird sie uns lehren, auf welchem Wege der Leprabacillus in den Körper des Erkrankenden gelangt, woher er stammt und wo er sich entwickelt hat. Hier kann nur das Experiment Licht bringen, oder wo ein solches nicht möglich ist, die sorgfältige Beobachtung der Einzelfälle, in denen die Natur sozusagen selbst ihre Experimente ausführt. Forschungen an Ort und Stelle und genaues Eingehen auf die anamnestischen Verhältnisse des Einzelfalles sind hierzu nothwendig.

Aus diesem Grunde hatte der Vortragende als Preisarbeit in der hiesigen medicinischen Facultät für das verflossene Jahr die Aufgabe gestellt: „Es soll die Verbreitung der Lepra auf der Insel Oesel nach ihren aetiologischen Zusammenhängen erforscht werden.“ Der stud. med. Lohk hat die Lösung derselben übernommen, und die Resultate seiner Untersuchungen wurden nun vom Vortragenden berichtet. Zum Gelingen der Arbeit hat wesentlich der Umstand beigetragen, dass die Oeselsche Bevölkerung sehr wohl mit der Lepra bekannt ist und die vorgeschritteneren Stadien derselben mit unfehlbarer Sicherheit erkennt. Es war daher möglich, aus den Angaben zuverlässiger Bewohner des inficirten Landstrichs eine grosse Reihe von Krankheitsfällen zu constatiren, deren Opfer zur Zeit der Untersuchung nicht mehr am Leben waren. Für viele dieser Fälle liess sich eine Be-

stätigung der Diagnose Lepra auch aus den Kirchenbüchern und den Journalen des Arensburger Stadt-Hospitals erlangen, so dass Herr Lohk wohl die grosse Mehrzahl aller Fälle von Aussatz, die in den letzten 50 Jahren auf Oesel vorgekommen sind, hat feststellen können. Eingeschaltet sei, dass er nur die Westhälfte der Insel durchforscht hat, während von anderer Seite festgestellt worden ist, dass der Osten derselben fast völlig leprafrei ist.

Die Untersuchungsmethode war folgende: mit Unterstützung der örtlichen Pastoren und Gemeindeältesten sowie der Organe der Kreispolizei hat Herr Lohk sein Revier aufs genaueste durchsucht, indem er von Dorf zu Dorf und von Gesinde zu Gesinde zog und alle noch lebenden Aussätzigen genau untersuchte und nach ihren Lebensschicksalen und Lebensverhältnissen befragte. Vor Allem hat er in jedem Falle festzustellen versucht, ob und wann der Kranke mit anderen Aussätzigen in engere oder entferntere Berührung gekommen ist. So hat er im Ganzen 50 noch lebende Lepröse in seinem Untersuchungsbezirk festgestellt, von denen 22 sich gegenwärtig im Leprosorium Nennal befinden; ausserdem hat er zuverlässige anamnestiche Angaben über 106 schon verstorbene Aussatzkranke gesammelt. Die geographische Vertheilung dieser Krankheitsfälle ist derart, dass die grosse Mehrzahl derselben auf die Halbinsel Schworbe und das angrenzende Kirchspiel Kielkond entfällt. Aber auch hier findet sich, dass die Erkrankten nicht regellos über das ganze Gebiet zerstreut sind, sondern in einzelnen Dörfern oder Gesinden und oft in einzelnen Familien zusammengehäuft erscheinen: es zeigt sich aufs deutlichste dort das familiäre Auftreten der Lepra oder das Gebundensein derselben an kleine, eng zusammenlebende Menschen-complexe, wie sie in den einzelnen Bauergesinden gegeben sind. Auf Einzelheiten kann hier nicht eingegangen werden, obgleich gerade diese das hellste Licht auf die Verbreitungsweise der Lepra zu werfen vermögen. Jedenfalls hat Herr Lohk als gesetzmässige Thatsache feststellen können, dass

die Aussätzigen vor Ausbruch ihrer Krankheit fast stets in mehr oder weniger enger Berührung mit Leprösen gelebt haben. Mit Zuhilfenahme der Angaben über die schon verstorbenen Kranken hat er in tabellarischer Form ganze Stammbäume von Mutter- und Tochterfällen aufstellen können, aus denen ohne allen Zweifel hervorgeht, dass die Lepra in Oesel sich durch direkte Uebertragung von den Kranken auf die Gesunden verbreitet. Nur in seltenen Ausnahmefällen hat er einen Connex der Erkrankten mit anderen Leprafällen nicht feststellen können. Mit Recht kommt daher Lohk zu dem Schluss, dass die Lepra eine contagiöse Krankheit ist.

Unter den von Lohk zusammengestellten Stammbäumen, welche die Propagation der Lepra auf Oesel illustriren, ist namentlich einer sehr lehrreich, weil er bis in die 50-er Jahre zurückreicht, wo eine Aussatzkranke in ein bis dahin völlig leprafreies Gesinde verheirathet wurde. Einige Jahre später finden wir in diesem Gesinde den Mann und 3 Kinder sowie eine Dienstmagd leprös. Die letztere dient später auf einem Gute als Feldarbeiterin und wohnt hier mit 7 andern Arbeitern einen Sommer lang in einem Zimmer. Sämmtliche 7 Arbeiter erkrankten späterhin an der Lepra und so geht es fort bis auf die Gegenwart. Im Ganzen lassen sich von dem ersten Fall 28 weitere Tochter- und Enkelfälle u. s. w. ableiten.

Unter den 156 Fällen, die Herr Lohk constatirt hat finden sich 35, die in den Jahren 1828 bis 1840 unter der Diagnose Lepra im Oeselschen Landschaftshospital behandelt worden sind. Ueber diese hat Lohk keine anamnestiche Angaben sammeln können. Es bleiben aber 121 Fälle nach, (darunter wie schon bemerkt 50 Lebende) über welche er genauere Thatsachen festgestellt hatt; davon seien folgende hervorgehoben:

In einem Fall erkrankt ein Ehegatte, nachdem er eine Lepröse geheirathet hat.

In 4 Fällen acquirirt ein Ehegatte die Lepra und danach später die andre Ehehälfte.

In 2 Fällen acquirirt der Sohn die Lepra in der Fremde, kehrt heim und nach einiger Zeit wird die Mutter leprös.

In 19 Fällen ist angegeben dass der betreffende Aussätzige vor seiner Erkrankung mit einem tuberös Leprösen das Bett getheilt habe.

In 27 Fällen handelt es sich um Bewohnen eines Zimmers, in dem auch Lepröse logirten, um Krankenpflege bei Leprösen, und wiederholte Besuche bei denselben.

Kurzum, in der Mehrzahl der Fälle liess sich constataren, dass der Erkrankung an Lepra ein mehr oder weniger enger Umgang mit einem oder einigen Aussätzigen vorhergegangen waren. Wenn man nun bedenkt, dass die Aussätzigen im Allgemeinen von den Gesunden gemieden werden, und dass der Umgang mit einem Leprösen bei den Gesunden derselben Gegend nicht zur Regel gehört, sondern zu den seltensten Ausnahmen, so kann man nicht umhin solche Fälle, wo ein Umgang zwischen den Erkrankten stattgefunden hat, in ein ätiologisches Abhängigkeitsverhältniss zu bringen und anzunehmen, dass der Kranke die Lepra auf seinen bis dahin gesunden Genossen durch Contagion übertragen habe.

Dass Schmutz und Elend die Verbreitung der Seuche befördern, kann dabei zu Recht bestehen bleiben, denn die Armuth zwingt die Gesunden und Kranken in ein Zimmer und oft in ein Bett zusammen und dass Unreinlichkeit die Uebertragung und das Haften der Leprabacillen erleichtern muss, liegt auf der Hand.

Die Thatsache, dass die Lepra eine contagiöse Krankheit ist, ist für die Massregeln, die wir zur Bekämpfung der Seuche zu ergreifen haben, von der allergrössten Bedeutung, denn da wir bis jetzt keine Mittel besitzen, um die schon ausgebrochene Krankheit zu heilen, so bleibt uns nur übrig, die Ansteckung der Gesunden dadurch zu verhindern, dass wir die Aussätzigen nach Möglichkeit dem menschlichen Verkehr entziehen. Solches ist in humaner Weise nur möglich durch die Errichtung von Leprosorien, in denen die Leprösen Unterkunft und Pflege finden. Schon das Mittelalter hat sich

auf diesem Wege von der Seuche zu befreien gewusst und auch wir kennen kein anderes Mittel.

Der Vortragende sprach zum Schluss die Ansicht aus, dass vermuthlich nicht alle Formen der Lepra gleich ansteckend seien; klinische Erfahrung und anatomische Untersuchungen sprechen dafür, dass die sog. maculöse oder anästhetische Lepra weniger contagiös ist, als die tuberöse und geschwürige Form. Diese letztere ist es, welche vor allen Dingen eine Isolirung in Leprosorien verlangt.

---