



Nachlass Robert Koch
Signatur: as/b1/058
DOI: 10.25646/11025
Transkription: Heide Tröllmich

Nutzungsbedingungen / Terms of use

Dokumente aus dem Nachlass von Robert Koch, die auf diesem Dokumentenserver bereitgestellt werden, dürfen für Lehr- und Forschungszwecke sowie für sonstige nicht-kommerzielle Zwecke zitiert, kopiert, abgespeichert, ausgedruckt und weitergegeben werden. Jede kommerzielle Nutzung der Dokumente, auch von Teilen oder Auszügen, ist ohne vorherige schriftliche Einwilligung des Robert Koch-Instituts untersagt. Kontaktieren Sie bitte das Robert Koch-Institut (museum@rki.de), um die Erlaubnis für eine solche Verwendung zu beantragen. Zitate aus den Dokumentinhalten sind mit der Quellenangabe „Robert Koch-Institut“ kenntlich zu machen. Das Robert Koch-Institut behält sich vor, jeden Verstoß gegen diese Nutzungsbedingungen in vollem Umfang der jeweils maßgeblichen Gesetze zu verfolgen. Dies umfasst ggf. auch strafrechtliche Maßnahmen.

Documents from the estate of Robert Koch which are provided on this repository may be cited, copied, saved, printed and passed on for educational and research purposes as well as for other non-commercial purposes. Any commercial use of the documents, even in part and excerpts, is prohibited without the prior written consent of the Robert Koch-Institute. Please contact the Robert Koch Institute (museum@rki.de) to request permission for any such use. Quotations from the document content are to be marked with the source “Robert Koch Institute”. The Robert Koch Institute reserves the right to take legal proceedings against any infringement of these terms and conditions of use. This also includes criminal sanctions.

Samarang 16/11 [18]99

Hochverehrter Her[r] College,

ich vermüthe, daß College van Kerkhoff, mit dem ich vor einigen Tagen bei de Vogel zusammen war, an College van Haaften über meine Malariauntersuchungen einiges mitgetheilt hat, die Sache aber schöner vorgestel[[t] hat, als sie wirklich ist.

Obwohl ich sehr bedauere, dass wir nicht das Vergnügen haben Herrn Geheimrath Koch in Samarang zu sehen, so glaube ich, dass meine Beobachtungen über Malaria, für Herrn Geheimrath Koch wenigstens nichts Neues bringen dürften und eine Reise hierher sich allein aus diesem Grunde nicht lohnen würde.

Trotzdem möchte ich Ihnen heute einiges mittheilen, was ich im Laufe der Jahre in meinen Mischstunden, die mir die Praxis in spärlicher Weise zugestand, auf dem Gebiete der Malaria gesehen habe. An einer grossen Zahl von frischen Malariafällen habe ich den Ringelparasit und den grossen pigmentirten Tertianparasit gefunden, den ersteren etwas mehr als den letzteren. Sehr häufig kamen beide Formen bei demselben Patienten vor, so dass man hier von „Mischinfection“ sprechen konnte, wenn man nämlich beide für verschiedene Arten auffasst. Von der letzteren Auffassung bin ich noch nicht vollständig überzeugt

1) weil man diese beiden Formen sehr häufig zusammen sieht

2) weil ihre Grösse in demselben Patienten häufig auf eine Zusammengehörigkeit hinweist, in dem man nämlich kleinere Ringelchen, grössere Ringe und grosse Tertianparasiten, endlich grosse Sporulationsformen von Tertianparasiten sieht. Ich werde Herrn Geheimrath Koch in einigen Tagen ein derartiges Milzpraeparat senden. Ferner beobachtet man Fälle wo man nur Ringelchen und die Halbmondformen oder nur die grossen Tertianparasiten mit den Halbmondformen zu Gesicht bekommt, so dass die letzteren, die man überall identisch zu halten berechtigt ist, aus beiden „den Ringeln und den grossen Tertianparasiten“ hervorzugehen zu können scheinen.

Seit 1 1/2 Jahren bin ich Arzt am protestantischen Waisenhaus, einer ausgesprochenen Malarialocalität, die mitten in der Stadt liegt, ohne moerassiges Terrain in der Nähe, aber voll von Moskitos. Da die Kinder in bleibender Beobachtung sind, so hat sich mir eine schöne Gelegenheit geboten um den klinischen Verlauf der Fieberrecidive und ihre Behandlung studiren zu können.

Das interessanteste, was sich dabei herausgestellt hat, ist dass die Zwischenzeiten, in denen die Recidive sich wiederholen in sehr vielen Fällen, eine auffallende Regelmässigkeit zeigen. Wenn sich z.B. ein Fieber in einem Monat oder alle 2 Monate mit deutlicher Regelmässigkeit wiederholt, so fällt die Annahme, dass diese Recidive, wie manche Autoren dies wollen, aus den übriggebliebenen nicht vom Chinin oder dem Körper vernichteten Keimen entstanden seien schon sehr schwer. – Vielmehr weist diese Regelmässigkeit in der Wiederkehr der Fieber auf eine „Gesetzmassigkeit“ in der Entwicklung eines Zwischenorganismus hin, der eine bestimmte Zeit nöthig hat um sich zu den uns bekannten Plasmodien zurückentwickeln zu können.

Ich gestehe, dass dies graue Theorie ist, denn noch niemand hat diesen Zwischenorganismus gesehen, aber es ist mir bis jetzt unmöglich gewesen diese

Regelmässigkeit auf bess[e]re Weise erklären zu können.

Was die Behandlung der Malariarecidive betrifft, so ist alle medicamentöse, inclusive Chinitherapie, trostlos. Ich habe an einer grossen Anzahl Waisenkinder nach dem Fieber tagelang, selbst eine Woche Chinin gegeben, ferner in der Zwischenzeit alle 5 oder 3 Tage erneute Chinindosen einnehmen lassen, in den allermeisten Fällen kommt das Recidiv mit consequenter Hartnäckigkeit zurück. Nach meiner Erfahrung ist die einzige rationelle Behandlung der Malariarecidive die Klimatherapie. So [unleserlich] wie bei der Lungenpht[h]ise durch die reine Luft oder andere günstige hygienische Verhältnisse Heilung oder Besserung erzielt wird, ebenso wird auch beim Malariarecidivisten durch die Hebung des Appetites im kühlen Klima und andrer [unleserlich] eine Kräftigung und grössere Widerstandsfähigkeit erreicht, die auf mir noch verborgenen Wegen zur Heilung führt. Ich habe eine ganze Anzahl Kranke beobachtet, die hier ohne Resultat wegen wiederholter Recidive behandelt wurden und im kühlen Klima die Fieber nicht zurückbekamen. Das Schwarzwasserfieber kommt hier sporadisch vor, die Fälle (4) bei denen ich das Erregerblut untersuchte, zeigten keine Plasmodien, einzelne litten an Haemoglobinurie, ohne vorher Chinine [unleserlich] zu haben, bei 2 Patienten zeigte sich die Haemoglobinurie bei Malariarecidiven. Comatöse Malariaformen oder Malariaformen, bei denen eine besondere Affinität der Toxine auf das [unleserlich] ersichtlich ist, (Delirien, [unleserlich]) kommen von Zeit zu Zeit in Samarang vor. – Malariaformen, die das periphere Nervensystem (multiple [unleserlich] Beri Beri) schädlich beeinflussen, habe ich jedes Jahr wiederholt gesehen.

Und nun zum Schluss zu den Moskitos!

Samarang wimmelt davon! Aber sie sind nicht überall gleichmässig vertheilt, wir haben Strassen oder Gegenden wo sie weniger vorkommen, so dass der Mensch selbst ohne Moskitonetz schlafen kann. Nach 6jähriger Erfahrung habe ich die Strassen kennengelernt, wo viele und wenig Fieber vorkommen, seit einigen Monaten ziehe ich über das Vorkommen der Moskitos in den verschiedenen Gegenden Samarangs Erkundigungen ein und als Resultat muss kann ich Ihnen mittheilen, dass das Vorkommen der Fieber in auffallender Weise zusammengeht mit dem Vorkommen der Moskitos. Ueberall wo viele Moskitos sind, sind auch viele Fieber und umgekehrt. Ich kenne verschiedene Malariahäuser, aus dem einen schicke ich Ihnen, für Herrn Geheimrath Koch, ein Fläschchen mit Moskitos. Ausserdem gibt es verschiedene, grössere Malarialocalitäten nämlich das protest. Waisenhaus und das „Stadsverband“. Die Kinder des Waisenhauses schlafen zum kleinen Theile in unæ Parterreräumlichkeiten, zum grössten Theile im 1. Stockwerk, die ersteren erkranken stärker an Malaria als die letzteren. In den unteren Räumlichkeiten sind sehr viel Moskitos, in den oberen wenige, ich schicke Ihnen in einigen Tage[n] eine Curve der Erkrankungsziffer der oben und unten schlafenden Kinder aus dem Jahre 1898, einer Zeit, wo die Kinder noch keine Moskitonetze hatten. Seit April 1899 hat jedes Waisenkind ein Netz. – Ferner erhalten Sie, für Herrn Geheimrath, Moskitos aus den unteren Zimmern. Sie werden vermuthen, dass ich sehr mit der Moskitothese[unleserlich] eingenommen bin und doch ist mir eine Erscheinung bekannt, die nicht damit in Uebereinstimmung zu bringen ist, die ich zum Schluss dieser Zeilen erwähnen möchte. Auf ganz Java zeigt in Juni, Juli,

August und September die Malaria eine auffallende Zunahme, dies habe ich aus zahlreichen statistischen Mittheilungen feststellen ersehen, aus andern zahlreichen Mittheilungen habe ich aber auch feststellen können, dass von April - October im Innern (also dem grössten Teil Javas) so gut wie keine Moskitos sind, dies stimmt mit der Lebensweise dieser Thiere gut überein, Trockenheit und Wind ist ihr Feind, Feuchtigkeit speciell stillst[eh]endes Wasser ihr Freund. – Die letztere Erscheinung nämlich das Vorkommen der Moskitos haben mir eine grosse Anzahl, [unleserlich], Regenten, Vaccinateure, Doctoren Java mitgetheilt. Nun wenn die Moskitos die Fieber hervorrufen, dann müssen dieselben auch im Juni - September in besonders starker Zahl vorhanden sein. Dies ist nicht der Fall. Der Controleur von Kedong Djati van Neuwenheur[unleserlich] erzählte mir, dass er von April bis October ohne Netz schlief, in den andern Monaten nicht ein sondern 3 Netze nöthig hatte.

In 5-6 Tagen schicke ich einen Bedienten nach Amb[unleserlich] da ich selbst zu kommen durch die Praxis verhindert bin. Derselbe wird Ihnen, für Herrn Geheimrath Koch, überbringen

- 1) eine Anzahl mikroskopischer Praeparate
- 2) eine Anzahl Farbenzeichnungen mikroskop. Praeparate (das Methylenblau verschwindet sehr schnell und lass ich dieselbe deshalb [unleserlich] zeichnen)
- 3) Fiebercurven
 - a) frischer Malariafälle
 - b) Malariarecidive
 - α) mit regelmässigen
 - β) mit unregelmässigen Zwischenzeiten
 - c) Curve der Erkrankungsziffer der Waisenkinder aus dem Jahre 1898 und 1899
 - d) einige Krankengeschichten von B. B. Kranken
- 4) eine Anzahl Fläschchen mit Moskitos.

Mit collegialen Grüssen bin ich hochachtungsvoll

Ihr ergebener

Dr. Glogner

Sarnauy 16/11 99 ⁶¹¹⁰⁵⁸ 12

Hochwüchster Herr Colley

Ich vermüthe, dass Colley von
Kesthoff, nicht dem ich vor
einigen Tagen bei der Vogel Zusammen
war, an Colley von Haaf ten
über meine Malariäuntersuchung
einiger mitgetheilt hat, die
Sache aber schön vorjestelt hat,
als sie wirklich ist.

Obwohl ich sehr bedauere, dass
wir nicht das Vergnügen haben
hervor geherrath Kott in
Sarnauy zu sehen, so glaube ich,
dass meine Berichterung über
Malariä für Herrn Geheimrath
Kott wenigstens, nicht Neues
bringen dürfte und eine Reise
mehr sich allein aus dem
Gunde nicht lohnen würde.

Trat ich mir die ich Ihnen heute
 einiger mittheilen, war ich im Laufe
 der Jahre in meine Muskelunde,
 die mir die Praxis in späterer
 Weise zuerst auf dem Gebiete
 der Malaria gesehen habe.

In einer grossen Zahl von frischen
 Malariafällen habe ich
 den ringelförmigen und den
 grossen pigmentirten Testenpaar
 gefunden, den ersten etwas
 mehr als den letzten.

Selbst häufig kamen beide Formen
 bei demselben Patienten vor.

Wodurch man hier von
 "Mischinfestation" sprechen könnte,
 wenn man nämlich beide
 für verschiedene Arten auffasst.

Von der letzten Auffassung
 bei ihm noch nicht voll-

ständig überzeugt 1) weil
 man diese beiden Formen öfters
 häufig zusammen reht 2)
 weil ihre Größe in demselben
 Patienten ^{häufig} auf eine Zusammen-
 gehörigkeit hinweist, in dem
 man nämlich kleineren ^{oder}
 grossen Penge und grosse
 Testicularparoverte endlich
 grosse Spermatidienformen
 von Testicularparoverte reht.

2te merke Herr Geheimrath
 Koch in einigen Tagen ein
 dinstiges Mißgeschick
 senden. Fones beobachtet man
 Fälle wo man nur Pengeten
 und die halbmondformen oder
 nur die grossen Testicularparoverte
 nur den halbmondformen

zu geirrt bekommt, sodass die
 letztere, die man überall identisch
 zu halten beabsichtigt ist, aus beiden
 "den Regeln und den groben Testian
 para meter" hervorgehen zu können
 scheinen.

Seit 1 1/2 Jahren bin ich dort am
 protestantischen Waisenhause,
 einer ausgeprägten Malariaabtheilung,
 die mitten in der Stadt liegt,
 ohne Meeresspiegel Terrain in der
 Nähe, aber voll von Morkittor.
 Da die Kinder in bleibender
 Beobachtung sind, so hat sich
 mir eine schöne Gelegenheit geboten
 um den klinischen Verlauf der
 fieber ^{peridive} und ihre Behandlung
 studiren zu können.

Darmit veranwortete, was sich
 dabei herausgefunden hat, ist
 dass die Zwischenzeiten, in denen
 die Peridive sich wiederholen

in sehr vielen Fällen, eine auffallende
 Regelmäßigkeit zeigen. Wenn nicht
 z. B. ein Fieber in einem Monat
 oder alle 2 Monate mit deutlicher
 Regelmäßigkeit wiederholt, so
 fällt die Annahme, daß diese
 Periode, wie manne! auf von der
 wollen, aus den übriggebliebenen
 nicht vom Gehirn oder dem Körper
 verschickten Keimen entstand
 seien schon sehr schwer -
 Viel mehr weist diese Regelmäßig-
 keit in der Wiederkehr der
 Fieber auf eine gesetzmäßigkeit
 in der Art wie die eine Zellen-
 organismus hin, der eine bestimmte
 Zeit nötig hat um sich
 zu den uns bekannten Per-
 mioden zu entwickeln zu können.

Ich gestehe, dass der ganze
 Theore ist, denn nach meiner
 hat diesen Leisten organisirter
 gesehen, aber es ist mir bis jetzt
 unmöglich gewesen diese Regel-
 mässigkeit auf bessere Weise
 erklären zu können —

Was die Behandlung der
 Malaria recidiva betrifft, sind
 alle Medicamente, in dieser
 Chemotherapie, trostlos.
 Ich habe an einer grossen Anzahl
 Weisentkinder nach dem
 Fieber tagelang, selbst eine Woche
 Chinin gegeben, sowie in der
 Zwischenzeit alle 5 oder 3 Tage
 einzelne Chinidone eingenommen
 lassen, in den allermeisten Fällen

kommt das Fieber mit
 consequenter Hautröthigkeit
 zurück. Nach meiner Erfahrung
 ist die einzige rationelle Behandlung
 der Malaria perniciosa die Klima-
 tothérapie. - Ebenfalls bei
 der Lungensyphilis durch die reine
 Luft oder andere günstige hygie-
 nische Verhältnisse Heilung oder
 Besserung erzielt wird, eben
 wird auch beim Malaria-
 perniciosa durch die Hebung
 der appetit und die
 Klima und andere günstige
 Verhältnisse eine Kräftigung
 und grössere Widerstandsfähigkeit
 erzielt, die auf dem noch
 verborgenen Wege der Heilung

führt. Ich habe eine ganz
 Anzahl Kranke beobachtet,
 die mir ohne resultat wegen
 wiederholter Periodice behandelt
 wurden und ein Köhler Klina
 die früher nicht zurückbekam.
 Das Schwarzwasserfieber kommt
 hier sporadisch vor, die Fälle
 bei denen ich das Fieber beobachtet
 und erkrankte, zeigten keine
 plannodie; einzelne
 litt an hämoglobinurie;
 ohne vorher Chinine genommen
 zu haben, bei 2 Patienten
 zeigte sich die hämoglobinurie
 bei Malariaperioden.
 Tornatore Malariaperioden

oder Malariaformen bei denen
eine besondere Affinität der
Toxine auf das Gehirn erwirklich
ist (delirien, sporadische Lähmung)
kommen von Zeit zu Zeit
in Samara vor. - Malaria-
formen, die das periphere
Nervensystem (multiple neuritis)
ähnlich beeinflussen, habe
ich jedes Jahr wiederholt
gesehen. -

Und nun zum Schluss
zu den Morkito!

Samara nimmt davon!
aber sie hat nicht überall
gleichmäßig vertheilt, es
haben Strafen oder Gegenden
wo sie weniger vorkommen.

Ich darf der Mensch selbst über
 Marktmetz schlafen. Wenn
 nach 6 jähriger Befahrung
 habe ich die Straßen kennen ge-
 lernt wo viele und wenig feber
 vorkommen, seit einigen Monate
 reise ich über das Vorkommen
 der Marktör in den verschieden
 Gegenden Samarangs erkundige
 ein und als Resultat ^{habe ich}
 ich Ihnen mittheilen, darf
 das Vorkommen der feber
 in auf alle der Weise zusammengefaßt
 mit dem Vorkommen der
 Marktör. Ueberall wo
 viele Marktör sind, sind
 auch viele feber und

uny gekkret. In dem
 westlichen Malasia kaum
 aus dem einen Theile ich
 Ihnen, für Herrn Geheimrath
 Roth, ein flächige mit Markt
 ausserdem gibt es westlich
 grössere Malariolocalitäten
 nämlich das protest.
 Weinhaus und der
 Stadteverband. Die Kinder
 der Weinhaus schlafen
 zum kleinen Theile in
 fast eine räumliche Zeit en,
 zum grössten Theile in f-
 it ost west, die erst we
 ost ranke stärker an
 Malasia als die letzte

in der unteren Räumlichkeit
 mit sehr viel Morlito,
 in den oberen wenige, ist starke
 Thren in einigen Tage eine Curve
 der Epithelungsorter der oberen
 unten schlafenden Kinder
 aus dem Jahre 1898, dieser
 Zeit, wo die Kinder noch
 keine Morlito netze hatten.
 Seit April 1899 hat jedes Weizen-
 Kind ein Netz —
 ferner erhalten Sie, für Herrn
 Geheimrath, Morlitor
 aus den unteren Zimmern.
 Sie werden vermuthen, dass
 ich sehr viel der Morlitor
 eingekauft bin und doch
 ist mir eine Beschreibung
 bekannt, die nicht
 genau in Uebereinstimmung

zu bringen ist, die ich von
 Solcher dieser Seiten erwähnen
 möchte. Auf ganz Java
 liegt im Juni, Juli, August
 aus September die Malais
 eine auf alle die Inseln,
 dies habe ich aus Erfahrung
 ist ist ist den Mittelteil ^{Witte}
~~fest ist alle~~ ^{erster} aus den
 Zahlreichen Mittelteilungen
 habe ich aber auch
 fest stellen können, dass
 von April - October im
 Zonen (aber dem größten Teil
 davon) regnet und die Wärme
 Mönkitor hat, dies
 stimmt mit der Lebensweise

diese Thewen gut überren,
 Trostlichkeit und Wein
 ist der Feind, feurtygheit
 speciell stillt ender Warrer
 ihr Freund = Die let et we
 Got heimg haben nur eine
 grass an all, Wet dar r,
 regent en, parrinat curr,
 Portoren ganz mitgetheil:
 Nun wenn die Marktör
 die beher hervorrußen, dann
 müssen dieselbe auch ein
 Juni - September in
 besonder starker Zahl
 vorhanden sein. Der
 ist nicht der fall.

Der contraleur von Kelong
 Djati van Nieuwenhuis
 Erhielte mir, dass es
 von April bis October ohne
 Netz schief, in den anderen
 Monaten nicht ein sondern
 3 netze nützlich hatte

In 5-6 Tagen stichte

1^{te} einen Bedienten nach
 da 1^{te} selbst zu kommen durch die Praxis verhindert bei
 Amb aware. Derselbe wird

Ihnen, für 12 von Gekünte
 Koh, in bebringen

1) eine Anzahl Mirkrotropfen
 präparate

2) eine Anzahl faskerlinge
 Mirkrotropfen präparate

(das Methylblau verschwindet

rehr schnell und lasseritz dwerllk derall
 (als witten)

3/ für bessere a/ frische Malariaköle
 b/ Malaria recidive
 c/ mit regelmäßige
 d/ mit unregelmäßige
 Trischuriten.

e.) Cure der Gichtkrankungs-
 ziffer der Wairaten der aus den

f.) Jahre 1888 und 1899

d.) Einige Krankheitsfälle von B. B. B.

4/ ein arast fläschchen mit
 Marktois -

Mit collegialen Grüßen
 von ich hochachtungsvoll
 Dr. J. J. J.

St. G. J. J.