

An den Herrn Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten.

Berlin, den 16. Februar 1888.

Eurer Exzellenz beehre ich mich über die mir mit br. m. Erlaß vom 11. Januar 1888 Nr. 7 M. zur gutachtlichen Äußerung übergebene, hierbei nebst Übersetzung und Begleitschreiben zurückerfolgende Notiz aus der „Lancet“ ganz gehorsamst zu berichten, daß der Vorschlag, von **tollen Hunden herrührende Bißwunden** vermittels eines Stiftes zu behandeln, der aus salpetersaurem Kali und Sublimat bereitet werden und welchen jedermann für alle Fälle bei sich tragen soll, weder als praktisch durchführbar noch als mit den Erfahrungen über die zweckmäßigste Behandlungsweise derartiger Wunden übereinstimmend angesehen werden kann.

Bißwunden, welche von wirklich an Tollwut erkrankten Hunden herrühren, kommen infolge der vortrefflichen veterinärpolizeilichen Maßregeln in Preußen zurzeit nur noch selten vor, wie die im Verhältnis zu anderen Ländern außerordentlich geringe Zahl von Wuterkrankungen bei Menschen beweist. Wären nun auch möglichst viele Menschen mit dem Sublimatstift versehen, so würde sich für den Gebrauch desselben doch so selten eine Gelegenheit bieten, daß das beständige Bereithalten unzweifelhaft sehr bald in Vergessenheit geraten und der Stift vielleicht gerade dann, wenn er gebraucht werden soll, nicht zur Hand sein würde.

Ein schwerer wiegendes Bedenken gegen den Vorschlag besteht ferner darin, daß die Beschaffenheit des Stiftes keine Gewähr bietet für eine gründliche Desinfektion der Bißwunde. Das darin enthaltene Sublimat ist allerdings ein sehr kräftiges Desinfektionsmittel, aber in Wunden wird seine Wirksamkeit dadurch sehr beeinträchtigt, daß es mit dem eiweißhaltigen Wundsekret eine unwirksame Verbindung eingeht; es desinfiziert daher die Wunden nur, soweit sie leicht zugänglich sind, und wenn sie mit Sublimat in wässriger Lösung reichlich gespült werden können. Bißwunden sind aber im Gegenteil mehr oder weniger tief gehende, gerissene, mit Einbuchtungen versehene und deswegen nicht in allen Teilen zugängliche Wunden. In die tieferen Teile solcher Wunden würde man mit dem Stift vielfach gar nicht eindringen, und selbst wenn dies der Fall wäre, so würden doch nicht hinreichende Mengen von Sublimat an die betreffende Stelle gelangen. Von ärztlicher Seite werden wegen der besonderen Verhältnisse, welche bei der Desinfektion von Bißwunden zu berücksichtigen sind, in erster Linie solche Mittel angewendet, die in der Wunde zerfließen, sich in alle Winkel derselben verteilen können und außerdem möglichst kräftig wirken, welche Eigenschaften z. B. dem meisten in solchen Fällen gebrauchten Ätzkali zukommen. Oder es wird die Wunde mit dem Glüh-eisen und zwar so ausgiebig ausgebrannt, daß alles etwa in die Wunde eingedrungene Gift mit Sicherheit zerstört wird. Eine von diesen beiden Behandlungsmethoden dürfte sich wohl in den allermeisten Fällen in kürzester Zeit ausführen lassen, und sei es auch nur das Ausbrennen der Wunde in der nächsten Schmiede oder Schlosserwerkstätte. Selbst eine so primitive Behandlung würde immer noch der ganz unsicheren Anwendung des Sublimatstiftes vorzuziehen sein.

Dem zurückhaltenden Urteil des Herausgebers der Lancet, daß ein Bedenken gegen die seitens des Korrespondenten in Vorschlag gebrachten Methode a priori nicht vorliege, kann ich mich unter diesen Umständen nicht anschließen, sondern würde aus den angeführten Gründen eine etwaige praktische Ausführung des Vorschlags für geradezu bedenklich halten.

An den Herrn Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten.

Berlin, den 13. März 1899.

Eurer Exzellenz beehre ich mich über meine Erfahrungen in bezug auf das **Texasfieber** ganz gehorsamst zu berichten.

Auf das Texasfieber wurde man zuerst in den Vereinigten Staaten von Nordamerika aufmerksam, und dort wurden auch die ersten zuverlässigen Untersuchungen über diese Krankheit angestellt. Smith und Kilborne entdeckten den Erreger des Texasfiebers, einen zu den Protozoen gehörigen Blutparasiten, welchem sie den Namen *Pyrosoma bigeminum* beilegte.¹⁾ Sie fanden auch, daß die Krankheit niemals direkt von einem Tiere auf das andere, sondern daß sie nur durch Vermittlung einer bestimmten Zeckenart (*Boophilus bovis*) übertragen wird. Das Texasfieber hat seine eigentliche Heimat in den südlichen Staaten von Nordamerika, und man kennt genau die Grenzlinie, bis zu welcher die Krankheit sich erstreckt. Nördlich von dieser Linie tritt sie nur in der warmen Jahreszeit auf, und auch nur dann, wenn sie durch Vieh aus dem südlichen Bezirk eingeschleppt wird. Dies ist schon recht oft geschehen, aber das Texasfieber hält sich in den Nordstaaten immer nur bis zum Eintritt der kalten Jahreszeit, dann verschwindet es wieder völlig bis zur erneuten Einschleppung. Dies eigentümliche Verhalten der Kranken erklärt sich dadurch, daß die mit den Rindern eingeschleppten Zecken im Klima der Nordstaaten nur während der warmen Jahreszeit die für ihre Existenz erforderlichen Bedingungen finden, in der Winterkälte aber zugrunde gehen; womit dann auch die Krankheit wieder verschwindet. Dabei ist aber noch zu berücksichtigen, daß die Übertragung nicht unmittelbar durch Übergang der Zecken von einem Rind zum andern vor sich geht, es gehört zu den Eigentümlichkeiten dieser Zecken, daß sie, nachdem sie sich in die Haut eines Rindes eingebohrt haben, ihren Sitz nicht eher wieder aufgeben, als bis sie ihre volle Reife erlangt haben und im Begriff sind, ihre Eier abzulegen. Erst dann verlassen sie ihren Wirt, legen im Grase die Eier ab und sterben. Die aus den Eiern sich entwickelnden jungen Zecken sind es, welche sich den im Grase weidenden Rindern anhaften und ihnen die Krankheit durch ihren Biß einimpfen.

Von der Richtigkeit dieser in Nordamerika gemachten Beobachtungen habe ich mich bei denselben Untersuchungen über das Texasfieber in Deutsch-Ostafrika in jeder Beziehung überzeugen können. Dort herrscht das Texasfieber schon seit langer Zeit, ohne daß man angeben könnte, woher es gekommen ist. Auch in Südafrika scheint die Krankheit von jeher zu Hause gewesen zu sein. Dagegen ist sie nach Australien nachweislich durch amerikanische Rinder eingeschleppt und hat daselbst einen solchen Umfang erreicht, daß die Viehzucht sehr darunter zu leiden hat. Vermutlich hat das Texasfieber in tropischen und subtropischen Ländern eine viel größere Verbreitung als bisher bekannt geworden ist. Auch Europa ist nicht frei davon, wie sich in letzter Zeit immer mehr herausgestellt hat. Zuerst wurde ihr Vorkommen in Rumänien durch Babes nachgewiesen, einige Jahre später in Finnland durch Krogius und Hellens. In Italien ist sie weit verbreitet; sie herrscht nicht nur in der Campagna, sondern auch in Sizilien, in Sardinien und in der Lombardischen Ebene.

Sehr beachtenswert ist unter diesen europäischen Krankheitsherden der finnländische, weil man nach den klimatischen Verhältnissen Finnlands erwarten sollte, daß dort das Texasfieber endemisch gar nicht zu existieren vermöge. Auch in den Donauländern müßten die harten Winter das Texasfieber gar nicht aufkommen lassen. Leider

¹⁾ Diese Werke Bd. II, p. 726 ff. D. Herausgeber.