

XXI.

Beobachtungen zur geographischen Pathologie.

Von Dr. Königer, Marine-Assistenzarzt I. Kl.

I. Ueber den polynesischen Ringwurm auf den Carolinen-, Gilbert- und Samoa-Inseln.

Die erste Erwähnung der in Rede stehenden Hautkrankheit findet sich in „Narrative of the United States Exploring Expedition under the command of C. Wilkes U. S. N. in 1841.“

Der Berichterstatter Fox erzählt von den Kingsmill- (Gilbert-) Inseln Folgendes:

„The kind of cutaneous disease called the gune prevails extensively; this, at some stages of the disease, resembles the ring-worm. It begins with this appearance, in a small circle, about an inch in diameter, covered with a scurf; the ring gradually increases in size, and when it becomes large, a smaller one forms within it, and in this way the affection continues to spread unless arrested. Several circles often form on the body within a short distance of each other, the rings meet and become confluent, producing a variety of curved lines and concentric circles. The whole body becomes at length covered with the scurf, which is always attended by painful itching etc.“

Die Krankheit, welche, wie es scheint, zu Fox's Zeit noch auf die Kingsmill-Gruppe und die derselben zunächst liegenden Inseln beschränkt war, hat sich seitdem räumlich bedeutend ausgebreitet. Interessant ist die Geschichte ihrer Einschleppung nach der Tokelau- (Union-) Gruppe und von da nach Samoa. Ein Eingeborener von Fakaafu oder Bowditch-Inland (Tokelau-Gruppe), der im Missionsinstitut in Malua (Samoa) sich befand und von Dr. Turner, einem englischen Arzte auf Samoa, hierüber befragt wurde, gab an, dass die Krankheit in seiner Heimath völlig unbekannt gewesen sei bis etwa zum Jahre 1860, wo sie eingeschleppt wurde durch einen Eingeborenen von Tamana, einer der südlichsten Inseln der

Gilbert- (Kingsmill-) Gruppe. Derselbe kam mit einem in Bowditch ankernden Walfischfahrer und blieb daselbst zurück. Sein Name war Peter und deshalb nannten die Eingeborenen die sich rasch unter ihnen ausbreitende Krankheit nach ihm Le Pita. Von hier aus wurde sie mehrere Jahre später nach Samoa importirt und von den Samoanern „Lafa Tokelau“ oder Tokelau-Ringwurm genannt. Sie breitete sich daselbst ebenfalls ziemlich rasch aus und ist besonders häufig auf der Insel Tutuila. Doch leidet in Samoa noch jetzt nur ein sehr geringer Procentsatz der ganzen Bevölkerung, und war es z. B. während des mehrmonatlichen Aufenthalts der „Hertha“ im Hafen von Apia mir nicht möglich, unter eingeborenen Samoanern mehr als 3—4 und dazu noch alte durch therapeutische Eingriffe veränderte Fälle der Krankheit zu Gesicht zu bekommen.

Dagegen hatte ich Gelegenheit unter den von den Gilbert-Inseln, besonders der Insel Nanuti, gebürtigen Arbeitern der Godeffroy'schen Plantagen bei Apia eine Reihe solcher Kranken zu untersuchen, bei welchen das Leiden in verschiedenem Grade ausgebildet erschien. Sie nennen die Krankheit Degundegerk oder Debulailain, und sei es gestattet hier einen Irrthum zu berichtigen, den Fox offenbar gemacht hat, indem er, wie erwähnt, Gune als den Krankheitsnamen anführt. Gune heisst nur die Haut; allerdings ist das Wort Degundegerk davon abgeleitet.

Ausser auf Samoa wurde die Krankheit von uns früher auf den Ulea- und den Ulithi-Inseln der Carolinen-Gruppe, auf der Insel Yap sowie den Palau-Inseln und endlich bei der farbigen Besatzung eines amerikanischen Schoners beobachtet.

In Bezug auf die Häufigkeit des Vorkommens an den genannten Orten ist bereits erwähnt, dass die Krankheit in Samoa auf der Insel Tutuila häufiger als auf Upolu und Savai, im Ganzen indess immer noch ziemlich selten vorkommt.

Sehr häufig ist sie nach Fox, was die mir von Eingeborenen gemachten Mittheilungen für die Jetztzeit bestätigen, auf der Gilbert-Gruppe.

Auf den Ulea- und Ulithi-Gruppen, auf Yap und den Palau-Inseln leidet nur ein geringer Procentsatz der Bevölkerung (ich taxirte bei unserm Aufenthalt auf den ersten beiden Gruppen die Anzahl derartiger Kranker auf 2—3 pCt. der Bewohner).

Die Geschlechter werden von der Krankheit beide mit gleicher

Häufigkeit ergriffen; auch begründet verschiedenes Lebensalter keinen Unterschied, abgesehen davon, dass kleine Kinder unter drei oder vier Jahren nicht erkranken sollen.

Das Leiden ist wie nach der oben mitgetheilten Geschichte seiner Verbreitung von den Gilbert's nach Tokelau und nach anderen Erfahrungen mit Bestimmtheit behauptet werden muss, ansteckend.

Auf den Carolinen galt allerdings die Ansicht unter den Eingeborenen, dass eigentliche Ansteckung nicht stattfindet, dass das Leiden sich gewöhnlich durch Vererbung fortpflanze, und höchstens bei längerem Zusammenwohnen (z. B. zwischen Mann und Weib) erworben werden könne; und sei es deshalb erlaubt zur Erweisung des Gegentheils zwei mir von Dr. Turner in Samoa mitgetheilte von ihm selbst genau beobachtete Fälle hier beizufügen.

Ein Samoaner (Zimmermann) war zur Arbeit für einige Zeit von Hause abwesend und schlief eine Nacht zusammen mit einem an Lafa Tokelau leidenden Manne. Bald darauf zeigte sich der Ausschlag an seinem Körper und von ihm wurde eine seiner Töchter und andere Familienglieder angesteckt. Er hatte ihn an den Oberschenkeln und der Beckengegend; seine Tochter wurde vom Nacken abwärts auf dem ganzen Körper davon bedeckt.

Im zweiten Falle erkrankte ein Knabe ganz in derselben Weise nach kurzem Zusammensein mit einem von dem Ausschlag Befallenen.

Ob bei der Verbreitung der Krankheit die grössere oder geringere Reinlichkeit der Eingeborenen von Einfluss ist, kann ich nicht entscheiden. Doch darf nicht unerwähnt bleiben, dass die Einwohner der Gilbert-Gruppe sich hierin sehr zu ihrem Nachtheil von den Samoanern unterscheiden. Während letztere sich regelmässig täglich mehrmals in süssem Wasser baden, schätzen jene den Werth sorgfältiger Hautpflege ausserordentlich gering und sind schon aus diesem Grunde mehr zu Hautkrankheiten disponirt. Allerdings fehlt ihnen auf den niedrigen Koralleninseln ihrer Heimath süsSES Wasser zum Baden.

Das Wesen des polynesischen Ringwurms ist noch nicht durch genaue Untersuchungen vollkommen aufgeklärt, doch halte ich es wie die englischen Beobachter Turner und Tilbury Fox¹⁾ eben-

¹⁾ Scheme for obtaining a better knowledge of the endemic skin diseases of India. Prepared by Tilbury Fox M. D. and T. Farquhar (London 72) India Office.

falls für gewiss, dass dem Leiden ein pflanzlicher Parasit zu Grunde liegt; ebenso wie unserem Herpes tonsurans und den übrigen Ringwurmformen. Näheres hierüber wird weiter unten angeführt werden.

Die von der Affection Befallenen bemerken zunächst, dass sich auf einer oder mehreren beliebigen bisher normalen Hautstellen, häufig am Knie oder den Unterschenkeln, ohne dass die Krankheit jedoch besondere Vorliebe für diese Stellen zeigt, oft auf dem Unterleib, den Schultern oder dem Rücken kleine, mitunter unregelmässig geordnete, meist aber in einem Kreisbogen gestellte wenig geröthete Pünktchen bilden, welche zu flachen Papeln werden, stark jucken, sich peripherisch vergrössern und abschilfern. Später fliessen diese zerstreut stehenden Punkte und Kreise in einander; die Haut wird rauh, trocken und spröde; und das Leiden breitet sich auf grössere Hautpartien und schliesslich in ausgesprochenen Fällen fast auf die ganze Körperoberfläche aus. In diesem Stadium haben die Erkrankten bei oberflächlicher Betrachtung das Ansehen, als ob ihr ganzer Körper mit Ausnahme vielleicht nur eines kleinen Theils des Gesichts mit einer kleieartigen Substanz bestreut sei, was ihnen eine etwas hellere Farbe verleiht, als die nicht an der Krankheit leidenden Einwohner sie besitzen. Bei näherer Besichtigung zeigt sich Folgendes: Der ganze Rumpf, der Hals, sämtliche Gliedmaassen (die Geschlechtstheile, die Volarflächen der Hände und die Plantarflächen der Füsse in geringerem Grade), ferner die dem Hals benachbarten Theile des Gesichts und die Grenzpartien der behaarten Kopfhaut, letztere ebenfalls in geringerem Grade, sind bedeckt mit verschiedenen grossen, bis 1 Cm. langen Epidermisschuppen, theils von der Haut bereits losgelöst, theils an derselben in geringerem oder grösserem Umfang festsitzend. An einzelnen Stellen scheint die Abschilferung über grössere Flächen hin in gleichmässiger Weise stattzufinden, an den meisten jedoch sieht man halbkreisförmige über das Niveau der Nachbarstellen etwas hervorragende Linien auf der Haut verlaufen, die bald mit den kreisförmigen Begrenzungslinien bei stark entwickelter Pityriasis versicolor, bald mit gut ausgeprägten, jedoch wenig entzündeten Scabiesgängen eine gewisse Aehnlichkeit zeigen. — Die Flecken des gewöhnlichen Ringwurms unterscheiden sich von demselben hauptsächlich dadurch, dass erstere unter viel stärkeren Entzündungs-

erscheinungen, Röthe der Haut und Bläschenbildung auftreten; sowie dadurch, dass sie peripherisch weiterschreiten, während das Centrum abheilt, und schliesslich Kreisbogen von mehreren Zollen Durchmesser bilden, wogegen die Efflorescenzen des polynesischen Ringwurms nur etwa 1—2 Cm. im Durchmesser halten und Entzündungserscheinungen, die über sehr geringe Hautröthe hinausgingen, nicht vorkommen.

Diese kreisbogenförmigen Linien, welche sich vielfach durchkreuzen und an den Stellen, an welchen die kranke Haut in die gesunde übergeht, meistens am ausgeprägtesten erscheinen, sind der hauptsächlichste Sitz der Desquamation. Die unter den Schuppen liegende Haut hat hier oft eine leicht bläuliche Farbe, in Folge kleiner durch Kratzen entstandener Blutaustritte, zum Theil jedoch auch auf einer stärkeren Entwicklung der kleinen Hautvenen beruhend. Im Uebrigen ist die Haut da, wo Desquamation stattfindet, rauh anzufühlen, die Schuppen selbst sind glatt und spröde. — Ein Unterschied der Pigmentirung war weder zwischen kranken und gesunden Hautstellen derselben Person, noch zwischen dieser und Gesunden zu bemerken, ebensowenig Temperaturunterschiede der Haut oder Veränderungen in der Dicke und Resistenz.

Die Körperbehaarung, die schon bei gesunden Personen gering entwickelt ist, und zwar bei den mikronesischen Gilberts- und Carolinen-Insulanern sehr schwach, bei den papuanischen Bewohnern von Yap und den Palau-Inseln sowie den polynesischen Samoanern vielleicht etwas stärker, erscheint an den kranken Hautstellen fast völlig geschwunden; dagegen wird die Behaarung des Kopfs und des Gesichts durch die allerdings an diesen Stellen nur schwach ausgeprägte Krankheit nicht benachtheiligt. Die Schweissabsonderung soll auf den kranken Hautstellen sehr verringert sein. Im Uebrigen sind die Organe völlig normal. Die subjectiven Beschwerden der Kranken bestehen in wechselndem, oft unerträglich werdendem Jucken der kranken Hautstellen, das durch Kratzen zu lindern versucht wird, und manche Kranke tragen zu diesem Zwecke Muschelscherben stets bei sich.

Die Dauer der Krankheit ist unbeschränkt und sie breitet sich über die ganze Körperoberfläche aus, wenn sie nicht durch therapeutische Eingriffe aufgehalten wird. — In den späteren Stadien lässt die Desquamation und das Jucken nach. Die übrigen Körperfunktionen und das Allgemeinbefinden der Kranken leiden nicht.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass das Leiden nur in den Epidermisschichten der Haut seinen Sitz hat.

Unter dem Mikroskop zeigt die Untersuchung der abgenommenen Hautschuppen bei frischen Fällen unter Behandlung mit Kalilösung zwischen den Epidermiszellen bald mehr bald minder dichte Lager mehrfach verzweigter, dickerer oder feinerer langgliedriger Myceliumfäden, welche mit durchsichtigem farblosem Inhalt erfüllt sind; ausserdem kugelige Zellen ebenfalls mit homogenem Inhalt, welche bald einzeln zerstreut, bald mehr gruppenförmig bei einander liegen. Die Pilzwucherungen haben grosse Aehnlichkeit mit den gewöhnlich bei *Herpes tonsurans*¹⁾ oder bei *Eczema marginatum* beobachteten.

Ob dieselben mit den letzteren Formen identisch beziehungsweise nahe verwandt sind oder nicht, ist durch genaue Untersuchungen noch festzustellen. — Es muss noch bemerkt werden, dass auch der gewöhnliche Ringwurm, *Herpes tonsurans*, auf Samoa eine sehr bekannte und gewöhnliche Krankheit ist.

Die ersten mir vorgekommenen Fälle des polynesischen Ringwurms hatten bereits seit lange bestanden und waren über die ganze Körperoberfläche verbreitet. Bei ihnen gelang es mir nicht, Myceliumwucherungen aufzufinden, und auch später habe ich dieselben nur bei frischen Fällen und zwar besonders in Epidermisschuppen, welche aus der Nähe der Grenze zwischen erkrankter und gesunder Haut stammten, aufgefunden, dagegen bei jahrelangem Bestehen der Affection nach Mycelien oft vergeblich gesucht.

In therapeutischer Hinsicht ist zu berichten, dass zunächst die Eingeborenen selbst gegen die Krankheit wenig anzufangen wissen. Auf Samoa wendet man gewöhnlich Moxen an, die man auf allen Stellen applicirt, wo das Uebel auszubrechen droht. Auf den Carolinen wird das Leiden meistens sich selbst überlassen oder höchstens zur Bekämpfung des Juckens scharfe Pflanzensäfte eingegeben. Von Seiten Dr. Turner's auf Samoa wurden früher Lösungen von Carbolsäure, ferner Ung. Hydr. jod. rubr. sowie eine Mischung von Hydr. jodat. rubr. und Schwefel mit etwas Oel angeblich mit Erfolg gebraucht; jetzt wendet er eine Lösung von

¹⁾ Turner nennt die Krankheit *Herpes desquamans* wegen der Verwandtschaft mit *Herpes tonsurans*.

Natr. subsulfurosum in Wasser (4,0—30,0) an, doch liess die Wirkung bei den von mir gesehenen hiermit behandelten Kranken manches zu wünschen übrig.

Jedenfalls wären wohl Kaliseife, Spirit. sapon. alcal., Benzin, Borax und ähnliche Mittel zunächst zu versuchen.

Inwieweit der polynesische Ringwurm mit Burmese und Chinese-Ringworm, Malabar Itch und analogen Leiden in Zusammenhang gebracht werden darf, muss noch festgestellt werden, ebenso ob eine Verwandtschaft zwischen ihm und der von Pompe von Meerdenvoort als Ichthyose beschriebenen auf den Molukken einheimischen Cascadoe existirt.

Indischer Ocean, an Bord S. M. S. „Hertha“, den 25. April 1877.

II. Ueber Framboesia auf Samoa.

Framboesia ist unter dem Namen Lupani oder Tona auf den Inseln der Samoagruppe unter der eingeborenen Bevölkerung eine der gewöhnlichsten Krankheiten, ebenso wie auf dem nahegelegenen Fiji-Archipel, wo dieselbe unter dem einheimischen Namen Dthoke seit lange herrscht. In wesentlichen Dingen unterscheidet sich das Leiden hier in Entstehung und Verlauf nicht von seinem Auftreten in anderen tropischen Ländern, wo es endemisch ist, besonders in West-Afrika; doch zeigt es im Einzelnen einige Eigenthümlichkeiten und sei es gestattet die während des Aufenthalts S. M. S. „Hertha“ auf Samoa gesammelten Beobachtungen und Daten in Nachstehendem mitzuthellen:

Die Eingeborenen von Samoa nehmen an, dass die Krankheit von jeher bei ihnen geherrscht habe, und es ist deshalb nicht festzustellen, wenn und woher dieselbe eingeschleppt wurde, da die Ansicht vieler Beobachter¹⁾, dass Framboesia ursprünglich in dem tropischen Theile West-Afrikas heimisch gewesen und von dort sich nach anderen Orten verbreitet habe, wohl am wenigsten Anwendung auf die bis vor Kurzem von jedem Weltverkehr abgeschlossene Samoa-Gruppe finden kann.

Man sieht in Samoa unter der eingeborenen Bevölkerung fast nur Kinder an der Krankheit leiden, was indess sich einfach

¹⁾ Siehe Hirsch, Hist.-geogr. Path. I. 385.