

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 60 (1950-1951)
Heft: 5

Artikel: Acht Tage bei den Aussätzigen
Autor: Scohy, André
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-556557>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

ACHT TAGE BEI DEN AUSSÄTZIGEN

VON ANDRÉ SCOHY



Als ich an jenem Morgen die Leproserie von Zatusa betrat, war ich auf das Schrecklichste gefasst.

Auf dem Wege, der uns von den Savannen des Uele zum grossen Walde von Aruwimi führte, waren mir Dante'sche

Szenen vorgeschwebt, Gruppen verstümmelter und eiternder Geschöpfe, die ihre Gliederstümpfe an die Sonne schleppen, und über all diesem Greuel ein alter skeptischer Arzt, bärtig und mürrisch, der klassische Arzt tropischer Einsamkeiten. Ich glaubte, den Lesern schauerliche Geschichten heimbringen zu können ... doch alles kam anders ...

Ich brachte keine Schauergeschichten. Ganz einfach nur das: Ich habe während acht Tagen einen Mann begleitet, der täglich zehn und mehr aufeinanderfolgende Stunden unter den Aussätzigen lebt, sie pflegt, ihre armen Glieder berührt, das Fortschreiten der Krankheit aufhält, der abends in seinem Laboratorium fieberhaft das Medikament sucht, das — Gott möge es geben! — die Lepra vollständig heilen würde. Dieser Mann ist der Arzt, den das Rote Kreuz von Belgisch-Kongo nach Pawa geschickt hat, ein junger Leprologe, blond, nervig, elastisch. Wer ist er? Er wünscht ungenannt zu bleiben; denn er betrachtet sein Werk nur als Glied in einer Kette, sein Werk schliesst sich an jenes seiner Vorgänger an, es bereitet den Weg für jene, die folgen werden. Diesem Arzt stünde es frei, die Annehmlichkeiten des Stadtlebens, die Vorteile eines zivilisierteren Lebens zu geniessen, doch ... er hat das harte Leben inmitten der Aussätzigen vorgezogen.

Wir fahren im Camionette auf schmaler Piste durchs Unterholz. Ein Kilometer. Zwei Kilometer. Drei Kilometer. Ich begleite den jungen Arzt auf seinem Rundgang. «In Zatusa», hat er mir soeben gesagt, «haben wir über 700 Leprakranke: 350 Männer, rund 350 Frauen und Kinder. Zatusa ist unsere neueste Leproserie. Wir haben sie letztes Jahr eröffnet; heute ist sie schon zu klein geworden».

700 Aussätzige beieinander! Was wird mich erwarten?

Eine von jungen Bananenhainen umgebene Lichtung und im Schatten von Palmen neuerrichtete weissgetünchte Hütten. Ein Dorf wie tausend andere. Eingeborene erblicken uns, versammeln sich, drängen sich um den Wagen.

«Wo befindet sich die Leproserie?»

«Die Leproserie? Nun ... Sie stehen ja mitten

drin ...», sagt der Arzt, indem wir aus dem Wagen steigen.

«Und Ihre Kranken?»

«Die stehen vor Ihnen!»

«Dieser Knabe?»

«Ein Aussätziger.»

«Und jene beiden lachenden Mädchen, jung wie der Frühling?»

«Aussätzig auch sie. Nähern Sie sich nicht allzusehr dem Mann zu Ihrer Rechten; er ist sehr ansteckungsgefährlich.»

«Weshalb gerade er?»

«Wegen der knotigen Geschwüre ... bemerken Sie die fleischigen Auswüchse auf seiner Nase? Mit Bazillen angefüllt. Er leidet an der Knotenlepra.»

«Und die andern?»

«Jene dort sind an der Nervenlepra erkrankt.»

«Knotenlepra ... Nervenlepra ... sind das Bezeichnungen der verschiedenen Lepra-Stadien?»

«Nein. Das sind verschiedene Formen. Ich werde sie Ihnen später erklären. Die Lepra hat mehrere Formen: nicht alle Aussätzigen zeigen offene Wunden, nicht alle Aussätzigen erleiden Gesichtsverunstaltungen. Sie werden die verschiedenen Auswirkungen bald mit eigenen Augen feststellen können ... doch beginnen wir mit der Arbeit!»

Die schwarzen Krankenwärter haben zusammenlegbare Tische aufgestellt und die Kartotheken mit den Krankengeschichten und Behandlungsweisen darauf gelegt.

«Befürchten die Krankenwärter keine Ansteckung?»

«Ausser dem Chef-Krankenwärter, der eigens für seine Aufgabe in unserer Wärterschule in Pawa ausgebildet worden ist, sind alle Wärter Aussätzige. Sie werden sehen, dass auch sie ihre Einspritzung erhalten.»

Ich beobachte sie, wie sie geschäftig Ampullen und Spritzen bereitlegen. Sie sehen aus wie gesunde Eingeborene. Nichts besonderes fällt an ihnen auf. Die Nase? Die Augen? Nichts Aussergewöhnliches! Mein Blick fällt auf die Hände; es sind Hände wie alle Hände ... Weshalb ...

«Weshalb Aussätzige?» führt der Arzt den Gedanken weiter. Hier, auf dem Nacken: ein kupferfarbener Flecken ... nein, berühren Sie ihn nicht ... ja, das ist Lepra!»

«Mein Gott, das ist Lepra? Dann ... mein Koch ... er hat ebenfalls einen solchen Flecken ... viele Eingeborene haben ihn, überall bin ich Menschen mit Hautflecken begegnet ... glauben Sie, Doktor, dass ich in all den Jahren angesteckt sein könnte ... sagen Sie, ist das wahrscheinlich?»

Der Arzt lacht:

«So fragt jeder, der zum erstenmal einen Lepraflecken sieht. Wenn Sie indessen einige Tage mit uns zugebracht haben, werden Sie bemerken, dass alle die früher gesehenen Flecken jenen der Lepra nicht gleichen. Beobachten Sie genau die Kupferfarbe dieses Fleckens hier. Bemerken Sie nicht, wie sauber abgegrenzt seine Ränder sind; sie erinnern an die kräftige Grenzbezeichnung auf einer geographischen Karte. Und dann... beobachten Sie genau!... zeigt sich der Flecken von der gesunden Haut deutlich erhöht.»

«Ach, so sieht also dieser berüchtigte Lepraflecken aus? Das sind also seine Erkennungszeichen?»

«Ja und nein. Es gibt auch Lepraflecken, die viel schwieriger zu erkennen sind. Einige sind eben, andere sind von fahler Farbe und nicht genau abgezeichnet; es gibt die mannigfaltigsten Arten. Es gibt sogar Lepraarten, die überhaupt keine äusseren Merkmale zeigen, und die nur mittels einer mikroskopischen Untersuchung festgestellt werden können.»

Während wir plaudern, haben sich die Kranken versammelt. Sie stehen da in langen Reihen, die Männer auf der einen, die Frauen auf der andern Seite, die Kinder etwas weiter entfernt. Es gibt Invalide, doch sind sie in der Minderzahl. Keinen einzigen wirklich abstossenden Menschen! Die schlimmsten Fälle haben verstümmelte Hände und Füße, das ist alles. Vor uns runde, glänzende, lachende Gesichter.

«In Pawa selbst werden Sie einige Schwerkranke finden. Es handelt sich um Ausnahmefälle, meistens Eingeborene, die sich in den Wäldern versteckt hielten und uns viel zu spät zugeführt wurden. Es sind jene Fälle, die man sich im allgemeinen unter der Lepra vorstellt.»

Der erste Kranke nähert sich uns. Der Arzt dreht ihn um, und wir bemerken auf dem Rücken einen blassen Flecken, leicht kupferrot, in der Mitte verwischt.

«Dieser Flecken befindet sich auf dem besten Wege der Heilung. In einigen Wochen werden sich auch die Ränder verwischen, und der Flecken wird verschwinden.»

Der Krankenwärter hat die Spritze mit einer milchigen Lösung gefüllt und sie unter die Haut des Kranken geführt; er nimmt auf diese Weise eine Reihe von Einspritzungen rund um den Flecken vor. Unser Kranker beisst sich auf die Lippen; die Einspritzungen scheinen schmerzhaft zu sein.

«Der Wärter spritzt ihm Chaulmoogra-Oel unter die Haut. Bei diesen subkutanen Einspritzungen wird dem Oel noch Kreosot beigefügt; dieses gibt dem Gemisch das milchige Aussehen. Die Einspritzung ist in der Tat schmerzhaft, aber das ficht den Schwarzen nicht an; für ihn ist eine Behandlung nur dann wirkungsvoll, wenn er sie auch zu fühlen bekommt.»

Doch nicht alle zeigen sich den Schmerzen gegenüber so tapfer wie der erste Mann. Wir vernahmen manch einen Aufschrei, dem schluchzende Laute folgen. Eines der zuvor lachenden jungen Mädchen hat die Arme um den Nacken der Freundin gelegt, und jedesmal, wenn die Injektionsnadel unter die Haut dringt, schreit es auf. Dann plötzliches Schweigen: die Behandlung ist fertig. Das junge Mädchen bietet nun seinerseits mit liebenswürdigem Lächeln der Freundin den Nacken dar, und nun beginnen die protestierenden Schreie beim zweiten Mädchen. Vor jedem Krankenwärter stehen lange Reihen von Kranken, immer zwei treten zusammen vor ihn hin, und jedesmal sind die beiden Herantretenden abwechselungsweise seufzendes Opfer oder gleichmütiger Haltbietender.

Und so, im Dispensarium zusammengepfercht, gegen die Wände gedrückt, das Füllen und sich Leeren der Spritzen, das Anlegen der Verbände beobachtend, schieben sich zweihundert, dreihundert Kranke ganz nahe an uns vorbei. Und dieser Masse entströmt ein eigenartiger Geruch: süsslich, schwer und heiss. Es ist kein Geruch der Fäulnis. Nein, er ist anders. Er strömt, er liegt schwer überm Boden, steigt aber zugleich an den Wänden hoch, steigt, steigt, umhüllt alles, überdeckt alles, durchdringt alles: das ist der Geruch der Lepra.

Plötzlich glaube ich, das wahre Gesicht der Lepra entdeckt zu haben. Es besteht nicht in den Geschwüren, die Augen und Mund zerfressen, nicht in den verstümmelten Gliedern, die Stück nach Stück abfallen, nicht einmal in den Flecken mit den beunruhigenden Färbungen, nein, es besteht in diesem Geruch, der sich um einen legt wie die eklen Arme eines Tintenfisches.

Und in diesem Geruch arbeitet der blonde Arzt vom frühen Morgen bis in die späte Nacht.

*

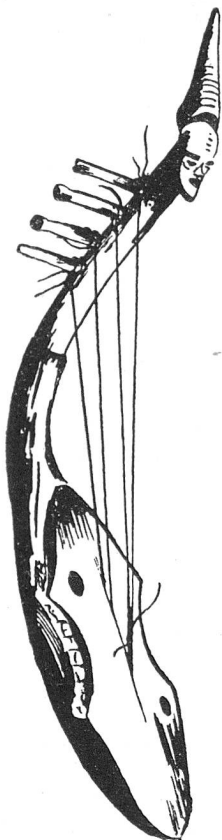
Ueber die grünen Ebenen von Pawa warf der Mond in jener Woche meines Besuches sein volles Licht, und abends, sobald die Schatten der Hütten am hellen Boden wuchsen und der Mond über den Palmen stand, begann das Schlagen der Trommeln.

Von den benachbarten Hügeln erklangen Gesänge, die stiegen und fielen. Denn es gibt nicht nur Leprosorien in jener Gegend, es gibt dort auch zahlreiche Dörfer mit gesunder Bevölkerung, es gibt dort die Balika, die Makere, die Mabudu, alles tanzgewohnte Völker, bekannt durch ihre Orchester mit den hochgestimmten Trompeten aus Elfenbein.

Während ich anderntags am Frühstückstisch Zitronensaft über meine Papayafrucht träufelte, fragte ich den Arzt:

«Wie heisst das Dorf, dessen Bewohner bis zum Morgengrauen getanzt haben?»

«Ah, Sie haben den Lärm gehört? Das waren unsere Aussätzigen.»



Ein Saiteninstrument der Mangbetu-Neger aus dem Uelegebiet von Belgisch-Kongo.

«Die Aussätzigen?»

«Nun ja, weshalb sollten die Aussätzigen nicht tanzen? Es liegt im europäischen Denken, im Aussätzigen ein unglückliches Wesen zu sehen. Unsere Kranken tanzen nicht nur gern, sondern viel und mit Begeisterung, doch sie arbeiten auch. Verbringen Sie den heutigen Tag in der Leproserie von Pawa: das ist das älteste unserer sieben Lepradörfer. Bringen Sie den Kranken Zigaretten! Das bereitet ihnen immer Freude, aber ... berühren Sie sie nicht! ... man weiss nie ...»

Ein von Blumen eingefasster Weg führt in die Leproserie von Pawa. Dort leben dreihundert Kranke. Ueberall blühen Blumen: vor dem Dispensarium, vor den Häusern und Hütten, am Rande des Dorfplatzes.

Mit dem Federhut auf dem Kopf, einem Lendenschurz aus gehämmerter Rinde, einer grossen Rotkreuzplakette auf dem Bauch trat uns ein kräftiger Eingeborener entgegen.

«Wer ist der Mann?»

«Der Chef der Leproserie.»

«Auch er aussätzig?»

«Natürlich.»

«Ich verstehe das alles nicht. Ich stellte mir eine Leproserie als eine Art Konzentrationslager vor mit hohem Bretterzaun darum und einem bewachten Eingang.»

«Ein Gefängnis also?»

«Ich wollte dieses Wort vermeiden ...»

«Vorstellung aus dem Mittelalter! Nein, bei solchen Massnahmen würden wir keine guten Ergebnisse erreichen. Wir bedürfen der Mitarbeit und des Vertrauens aller Eingeborenen. Die Lepra verbreitet sich durch Uebertragung und nicht durch Vererbung. Wenn wir sie in diesen Regionen zum Verschwinden bringen wollen, genügt es, alle Kranken während einiger Generationen von den Gesunden zu trennen. Die Zahl der Kranken würde sich auf diese Weise von Jahr zu Jahr vermindern, und wir wären in der Lage, ganze Stämme von Krank-

heit rein zu halten, sie also zu retten. Wenn wir aber die Schwarzen von dieser Methode überzeugen wollen, müssen wir ihnen in unseren Leprosorien wenigstens die gleichen Vorteile bieten können, die sie in ihren eigenen Dörfern finden. Wir müssen ihnen vor allem ein normales Leben zusichern können. Ein unbeschäftigter Leprakranker ist ein haltloser Mensch.»

«Wie erreicht ihr dieses Ziel?»

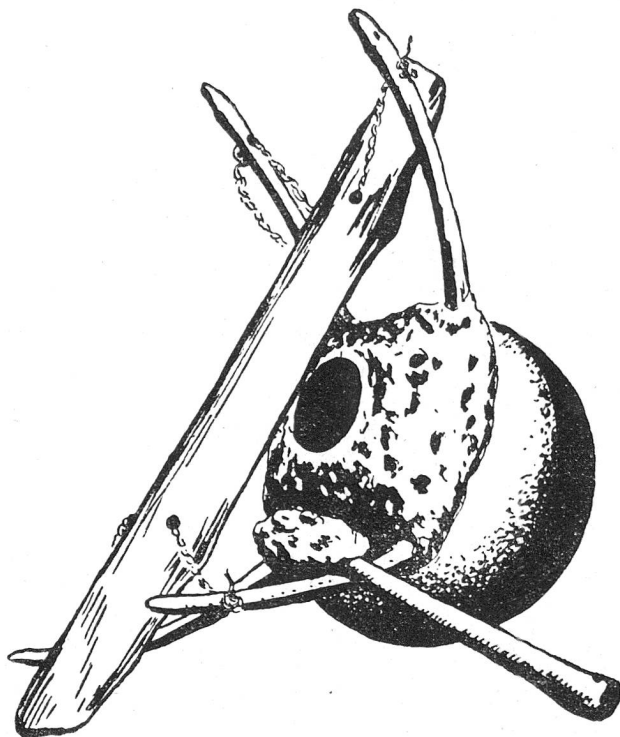
«Ein Arzt des Gesundheitsdienstes besucht ununterbrochen die ganze Region und untersucht nach und nach die gesamte Bevölkerung. Die einmalige Durchuntersuchung der gesamten Bevölkerung beansprucht drei Jahre; denn die Untersuchungen werden sehr genau vorgenommen. Diese Methode erlaubt uns, den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu überwachen. Der Arzt meldet uns jeden Leprafall, den er während seiner Reise aufdeckt; wir nehmen uns dann sofort des Kranken an. Nicht alle Fälle müssen abgesondert werden. Es gibt Fälle, wo der Leprakranke nicht ansteckungsgefährlich ist; er wird in seinem Dorfe behandelt.»

«Alle ansteckungsgefährlichen Aussätzigen werden aber wohl aus dem heimatlichen Dorf entfernt?»

«Leider noch nicht alle. Bevor wir unsere Aktion auf sämtliche Kranken ausdehnen, möchten wir unser System zuerst erproben: eine Zeitspanne des Versuches, der Anpassung ist unvermeidlich. Zudem hat der letzte Weltkrieg unsere Tätigkeit stark aufgehalten.»

«Ihre Rotkreuz-Aktion befindet sich somit heute in voller Entwicklung?»

«Ja, und wir vermögen schon sehr gute Ergebnisse in unseren Leprosorien zu verzeichnen. Doch hören wir auf, von Leprosorien zu sprechen! An diesen Namen knüpfen sich falsche Vorstellungen.



Ein Neger-Musikinstrument. Stamm Baluba. Belgisch-Kongo.

Nennen wir sie lieber — wie wir dies hier sonst immer tun — landwirtschaftliche Absonderungsdörfer für Leprakranke. Das ist weniger romantisch, eher administrativ, entspricht aber der Tatsache.»

«Wie wird das Leben dieser Dörfer gesichert?»

«Das ist, wenigstens theoretisch, einfach. Es genügt, dass den Eingeborenen die Möglichkeit gegeben wird, sich selbst zu versorgen, und dass ein europäischer Arzt da ist, das ganze Werk zu leiten. Die erste Aufgabe besteht darin, Land zu roden und Hütten zu bauen, bevor die Kranken eintreffen. Jeder neu eintretende Kranke findet seine Hütte vor, eine ähnliche Hütte, wie er sie in seinem Dorf verlassen hat, mit ähnlicher Einrichtung und mit ähnlichen Gegenständen. Ihm wird auch ein vorbereitetes Feld zugewiesen, das er wie zu Hause bebauen kann. Er führt somit hier sofort das gleiche Leben weiter, das er in seinem Dorf verlassen hat.»

«Der Chef, den wir soeben begrüsst haben, führt somit auch hier das Leben eines Dorfschefs?»

«Aber natürlich. Jedem unserer Absonderungsdörfer steht ein Chef vor, den wir aus der Sippe eines wirklichen Dorfschefs gewählt haben. Damit bleibt die Tradition gewahrt und erspart uns viele Schwierigkeiten. Uebrigens teilen wir die Hütten innerhalb unserer Dörfer nach Herkunft der Kranken; die aus dem gleichen Dorfe stammenden Aussätzigen wohnen nebeneinander. Auf diese Weise fühlen sie sich nicht heimatlos. Der Chef ist zugleich auch... wie soll ich das nennen?... Gerichtspräsident.»

«Gibt es hier auch Gerichte?»

«Und sogar ein Gefängnis... Auch ein Aussätziger kann sich einmal an fremdem Gut vergreifen, kann die Frau seines Nachbarn begehrenswerter finden als seine eigene, kann gegen irgend ein Gesetz seines Stammes verstossen...»

Tatsächlich fanden wir später den Chef unter einem Baum, umgeben von Richtern und Polizisten in Uniform: der aussätzige Chef sprach das Urteil... und in nichts unterschied sich das Palaver von den traditionellen Palavern in allen andern Dörfern Zentralafrikas; während der Schreiber das Protokoll führte, stand eine Frau vor dem lokalen Salomon, und nur ein schon geübtes Auge konnte unter ihrem linken Ohr den Flecken mit dem Kranz der Injektions-Einstichstellen entdecken: eine Aussätzige!

Etwas weiter fanden wir die Schule, eine winzige Schule, wo unter der Zuchtrute eines leprösen Lehrers zwei Dutzend Kinder, auch sie leprakrank, lesen und schreiben lernen.

*

Die Tage vergehen in den Lepradörfern in der gleichen Weise wie in allen Dörfern des riesigen äquatorialen Waldes. Mit jedem Tag kommt auch wieder der Augenblick, wo die Feuer vor den

Hütten aufflammen und die Frauen mit den schönen Krügen zur Quelle schreiten, wo die Männer auf den Feldern arbeiten oder Hütten bauen, wo die Kinder johlend und schreiend aus der Schule stürmen und wo die Glocken der beiden Kapellen — die eine katholisch, die andere protestantisch — zum Gebete rufen. Ich hatte mich mit den Aussätzigen in die Kapelle begeben, und ich muss gestehen, dass dies den einzigen erschütternden Augenblick für mich bedeutete: dort fühlte ich das Unerbittliche, Unabwendbare im Schicksal dieser Kranken fast körperlich schmerzhaft, und ich glaubte, in den Stimmen der Singenden das Stöhnen der Verdammnis zu vernehmen. Doch war ich in jener Kapelle wohl der einzige, der solchen Gedanken nachhing. Denn kaum war das Gebet beendet, eilten die Kranken aus der Kapelle, die grosse Trommel wurde aus einer der Hütten gezerzt, und nervöse Hände begannen, auf dem gespannten Fell die seltsamen Rhythmen zu schlagen. Der Tanz des Abends hatte begonnen.

Die Aussätzigen tanzten jede Nacht vor dem grossen Dispensarium aus gelben Lehmziegeln. Alle waren sie hier versammelt, ihr heiter lachender Chef an der Spitze des Orchesters, das die Rhythmen der Trommeln auf Metallglöcklein unterstützte.

Aber weiter hinten, im Dunkel der Hütten hingekauert, bewegten sich seltsame Gestalten; ich näherte mich ihnen. Dort fand ich zehn bedauernswerte Geschöpfe: die Invaliden, die Bettlägerigen, jene, die nicht mehr arbeiten konnten und von der Gemeinschaft ernährt werden mussten. Hier fand ich das Bild der Lepra, des Aussatzes, wie es noch heute in unserer Phantasie zu leben pflegt.

Ja, hier liegt der Greis, der als Füsse nur noch zwei blutige, in Verbände gehüllte Stümpfe hat, hier die blinde Frau, die jeden beschimpft, dessen Schatten auf sie fällt. Hier finde ich den jungen Knaben ohne Füsse und Hände, der sich mir lächelnd auf Krücken entgegenschwingt, mich um eine Zigarette bittet und mir zugleich zeigt, dass er seine Kopfbedeckung zu meiner Begrüssung auch mit dem armseligen Rest des Daumens abzunehmen vermag. Hier gewahrt mein Blick einen Mann, dessen Nase eingesunken ist und dem als Gesicht nur noch eine Art von tierischer Fratze übriggeblieben ist. Ja, hier sind sie versammelt, alle die Unglücksgestalten, Menschen mit Löwengesicht, Menschen mit verstümmelten Gliedern, Menschen, deren Körper mit Geschwüren bedeckt ist wie die Borke eines kranken Baumes.

Ich wende mich ab, blicke hinüber zu den Tanzenden: gesunde, glückliche, schimmernde Gesichter, biegsame und gesunde Körper! Wo ist die Lepra? Mein Blick fällt auf die Füsse der Tanzenden: viele in Tücher gehüllte, arme, kranke Füsse schlagen den Boden im begeisterten und hingebenen Rhythmus afrikanischer Ekstase.

Was ist eigentlich die Lepra? Die grossen Flecken, deren Pflege ich gestern beigewohnt hatte?



Blick auf den Dorfplatz des Lepra-Absonderungsdorfes Bengue, in der Nähe von Pawa, eines der sieben Lepradörfer des Roten Kreuzes von Belgisch-Kongo.

Die Verstümmelungen ganzer Glieder. Die Geschwüre, vor denen man mich als besonders gefährliche Bazillenbehälter gewarnt hatte? Womit fängt die Lepra an? Womit hört sie auf?

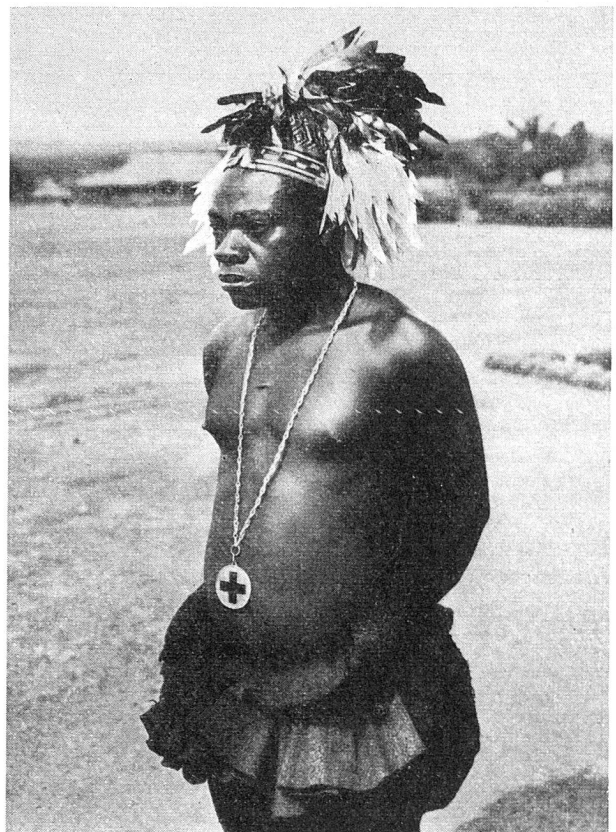
In diesem Augenblick hörte ich den Arzt zu einem der Krankenwärter sagen: «Jener dort? Er scheint geheilt zu sein. Wir werden ihn morgen eingehend untersuchen. Vielleicht werden wir ihn in sein Dorf zurückschicken können.»

Gab es denn Aussätzige, die geheilt werden konnten? Der Aufenthalt in diesen Absonderungsdörfern war also nicht endgültig?

*

Die Tage vergingen. Ich hatte den Arzt am frühen Morgen nach Zatusa fahren, am späten Abend zurückkommen sehen: Zatusa, dieses letzte Kind des Hilfswerkes, war ihm lieb: er selbst hatte den Bau des Dorfes überwacht; jetzt liess er dort einen grossen Teich bauen, in den er Fische aussetzen gedachte, um seine Kranken besser ernähren zu können; denn reichhaltige Nahrung sei für die Leprakranken wichtig. Ich hatte auch

Der Chef des Lepradorfes Pawa, auch er ein Aussätziger.





Die Aussätzigen warten vor dem Dispensarium des Lepradorfes Zatua auf die tägliche Behandlung. Der junge Rotkreuzarzt unterhält sich mit ihnen.



Stunden im Dispensarium von Pawa zugebracht und gesehen, wie die schwarzen Krankenwärter geduldig und gewissenhaft die eiternden Wunden ihrer Patienten behandelten. Ich hatte die andern Dörfer besucht und war voller Fragen. Deshalb suchte ich eines Nachts den Arzt in seinem Laboratorium in dem Augenblick auf, als er die Gläschen mit den Bazillen wegstellte. Ich setzte mich zu ihm:

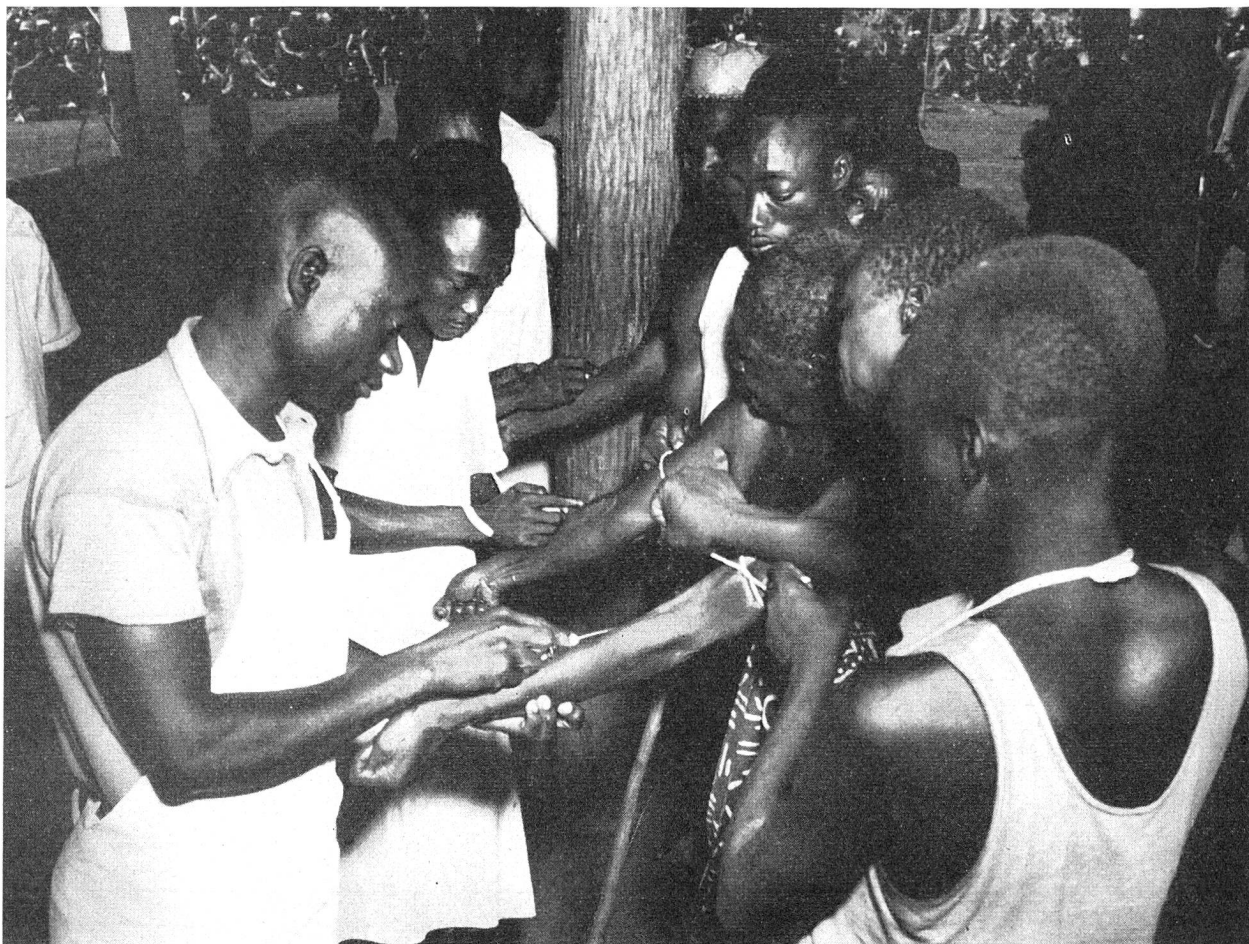
«Doktor, was ist die Lepra?»

«Nun, das ist einfach genug: die Lepra ist eine Infektionskrankheit, verursacht durch den vom Norweger Hansen 1872 entdeckten Leprabazillus; dieser Bazillus greift vor allem die Haut und die Nerven an. Er hat grosse Aehnlichkeit mit dem Tuberkelbazillus.»

«Wie erkennt man die Krankheit?»

«Diese Frage ist nun schon schwieriger zu beantworten. Ich müsste Ihnen einen ganzen Kurs erteilen. Wie ich Ihnen schon gesagt habe, gibt es eine *Knotenlepra* und eine *Nervenlepra*; fügen Sie diesen beiden Formen noch eine dritte, die ge-

Dieser an Händen und Füßen Verstümmelte leidet an der Nerven-Lepra. Die Nerven der Extremitäten sind zerstört und führen keine Nahrung mehr in die Gewebe; diese sterben ab.



Injektion eines Sulfanilamids in die Armvene. Lepradorf Zataua.

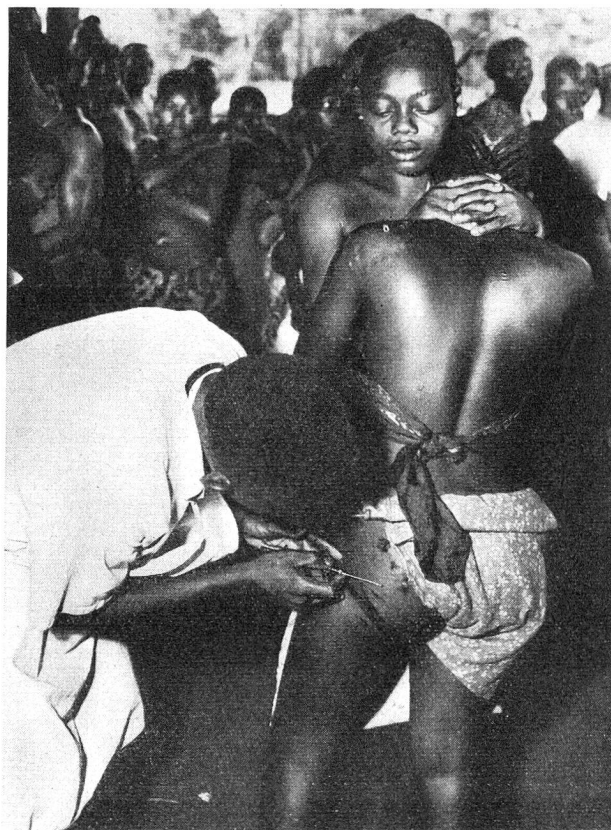
mischte Form, bei, die sich oft aus der einen oder andern Form entwickelt.»

«Darf ich mit dem Kurs beginnen?»

«Einverstanden! — Der Laie hat meistens eine ganz falsche Vorstellung von der Lepra. Sie zeigt sich am offensichtlichsten durch die Schädigungen der Haut. Es ist das Bild ihrer Hautschäden, die ihr den Namen gibt; denn Lepra stammt vom griechischen Lepis, was Schuppe heisst. Die Leprabazillen finden sich massenhaft in den erkrankten Organen und Geweben.»

«Wie erfolgt die Ansteckung?»

«Fast ausschliesslich durch unmittelbare Uebertragung von Mensch zu Mensch. Durch Fliegen und andere Insekten oder durch unbelebte, mit Leprabazillen verunreinigte Gegenstände erfolgt wohl nur ausnahmsweise eine Infektion. Immerhin ist bis heute noch nicht völlig geklärt, wie sie eigentlich zustande kommt, und auf welchem Wege die Leprabazillen in den Körper eindringen. Zweifellos ist ein länger dauerndes, inniges Zusammenleben mit Leprösen zur Ansteckung nötig. Armut,



Injektion von Chaulmoograöl unter die Haut rings um die Lepraflecken. Auf der linken Schulter der behandelten Frau sind die Einstichstellen der Injektionen rings um den Flecken gut sichtbar.

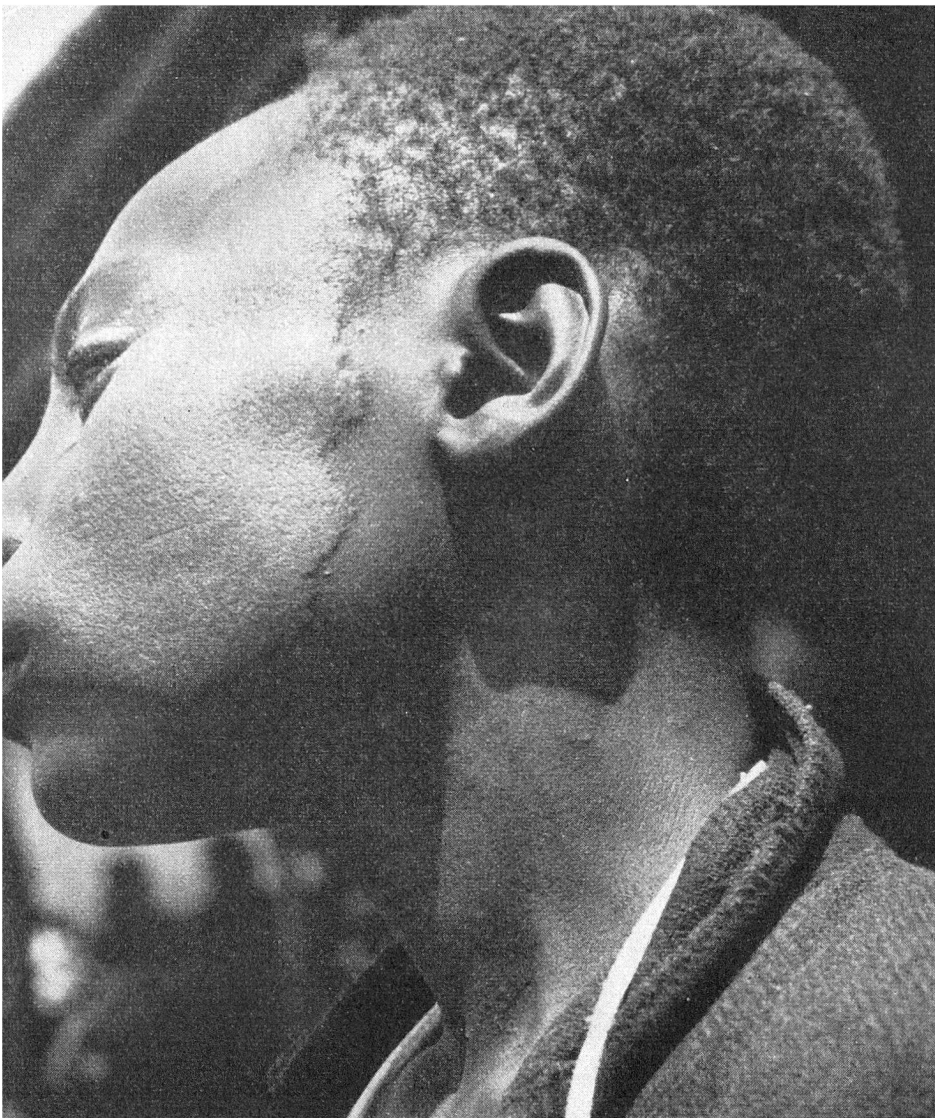


Bild oben links. Ein Leprakranker der
Der erhöhte Gesichts-Lepraflücken ist an
deutlich sichtbar.

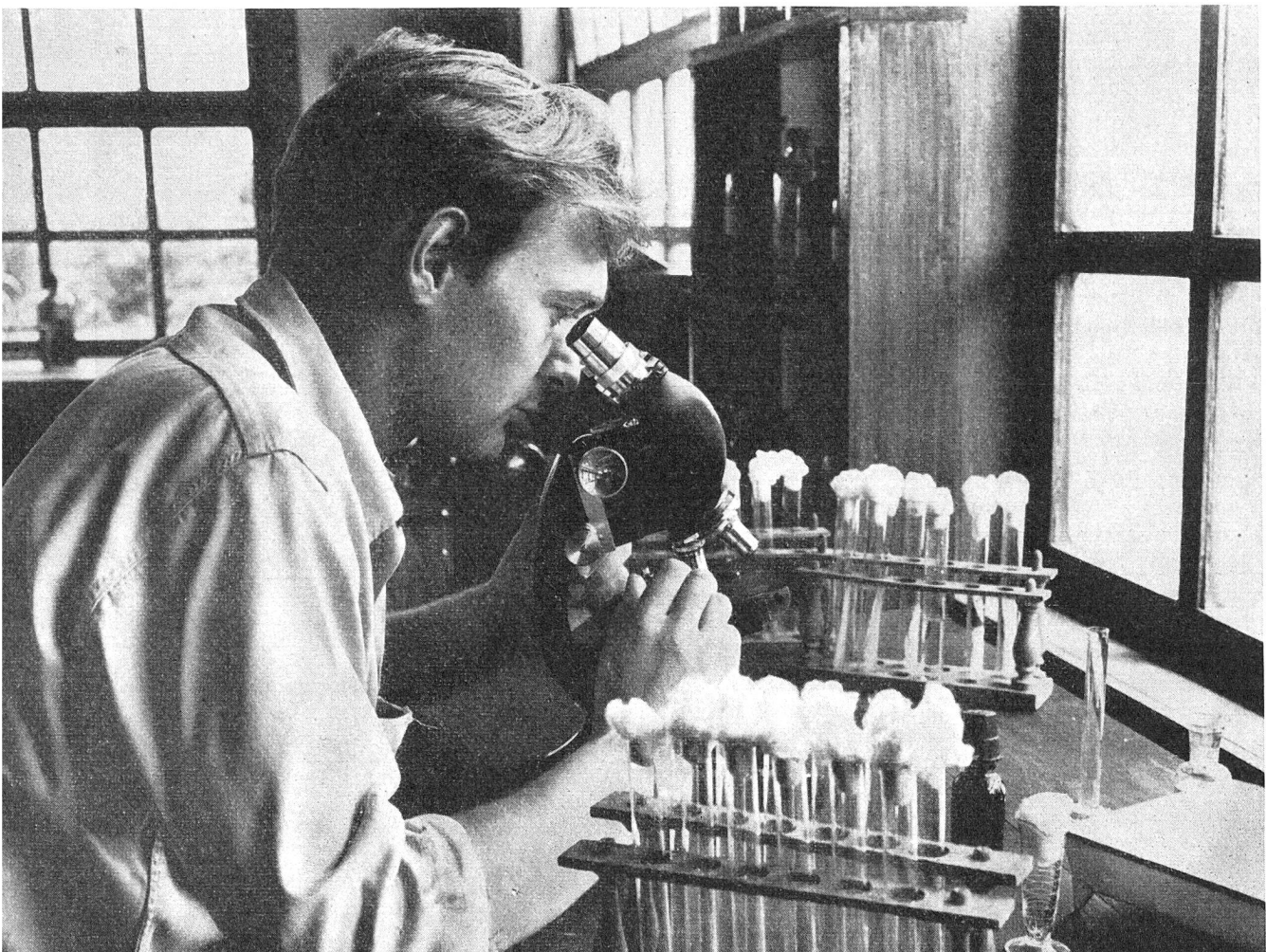
Elend, Schmutz und ungünstige
nisse begünstigen die Verbreitung
erster Linie eine Krankheit der d
den Familie. Jeder, der in eng
Leprösen lebt, ist in Gefahr, Le
doch wird nicht jeder angesteck
ger erkranken fast nie.»

«Die Inkubationszeit?»

«Die Inkubationszeit — Zeit v
der Keime bis zum Ausbruch
sehr lang. Nach der Infektion v
bis zehn Jahre, ehe sich die
erscheinungen bemerkbar mach
pforten der Leprabazillen sind
den und insbesondere die Schleim
fänglichen Geschwür, dem „Prim
die Bazillen schubweise in lang
räumen in den Körper geschwe
Allgemeinerscheinungen, unauff
erhöhungen, hartnäckigem Schu
zen, ungewöhnlichen nervösen
entwickeln sich ganz allmählich
Krankheitsbilder. Je nachdem zu
Haut oder das Nervengewebe be
scheidet man, wie schon gesagt,
Lepra tuberosa — von der Nerve
zwischen beiden Formen kann j
Formen werden als Lepra mixta

«Wie erkennt man die Knoten

«Das erste sichtbare Krankhei



h
ri
sy
u
tr
K
d
d
d
H
G
A
B
G
H
a
g
d
w
u
d
h
D
ir

B
ri
te

B
g
e
d

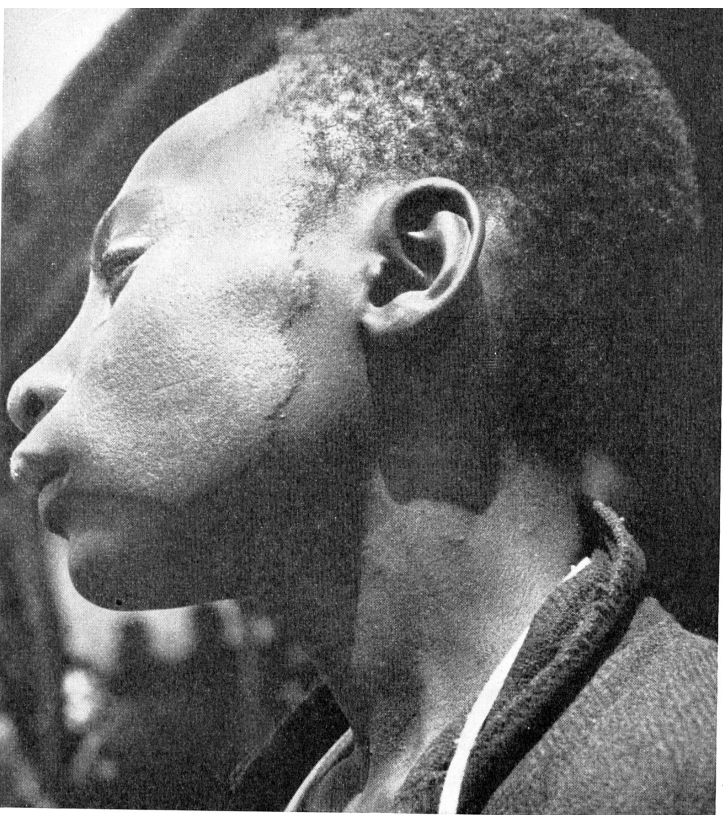


Bild oben links. Ein Leprakranker des Dorfes Zataa. Der erhöhte Gesichtslapflecken ist auf dem Gesicht besonders deutlich sichtbar.

Elend, Schmutz und ungünstige hygienische Verhältnisse begünstigen die Verbreitung. Leprosy ist in erster Linie eine Krankheit der dicht besiedelten Familien. Jeder, der in enger Gemeinschaft mit Leprakranken lebt, ist in Gefahr, Lepra zu erwerben, und doch wird nicht jeder angesteckt. Die Krankheit und Pfleger erkranken fast nie.

«Die Inkubationszeit?»

«Die Inkubationszeit — Zeit von der Keime bis zum Ausbruch der Krankheit — ist sehr lang. Nach der Infektion vergehen zumeist drei bis zehn Jahre, ehe sich die ersten Krankheitserscheinungen bemerkbar machen. Die Eingangspforten der Leprabazillen sind wahrscheinlich Wunden und insbesondere die Schleimhäute. Von einem anfänglichen Geschwür, dem 'Primäraffekt', aus werden die Bazillen schubweise in langdauernden Zwischenräumen in den Körper geschwemmt. Unter geringen Allgemeinerscheinungen, unauffälligen Temperaturerhöhungen, hartnäckigem Schnupfen, Kopfschmerzen, ungewöhnlichen nervösen Empfindungen usw. entwickeln sich ganz allmählich die charakteristischen Krankheitsbilder. Je nachdem zunächst die Haut oder das Nervengewebe befallen werden, unterscheidet man, wie schon gesagt, eine 'Knotenlepra' — Leprosy tuberosa — von der 'Nervenlepra' — Leprosy maculo-anaesthetica. Eine scharfe Grenze zwischen beiden Formen kann jedoch nicht gezogen werden. Die sehr häufig gemischten Formen werden als Leprosy mixta bezeichnet.»

«Wie erkennt man die Knotenlepra?»

«Das erste sichtbare Krankheitszeichen ist ein Hautausschlag, das Auftreten von kleinen, handtellergroßen und noch größeren braunroten Flecken, die ring- oder schlangenförmig ziemlich scharf begrenzt, meist symmetrisch an den Streckseiten der Gliedmassen, an Hand- und Fußrücken, am Rumpf und vor allem im Gesicht auftreten. Sie monatelang fast unverändert bestehen bleiben. Kennzeichnend sind oft eigenartige Pigmentverschiebungen, die im Bereich dieser Flecken entstehen und besonders deutlich bei farbigen Menschenrassen sind. Fast immer ist die Schmerz- und Temperaturempfindlichkeit der befallenen Hautstellen gestört, zumeist herabgesetzt oder verschwunden. Ganz allmählich, unter zeitweisen Fiebersteigerungen und Anschwellungen der regionären Lymphknoten, entstehen im Bereich dieser Flecken, besonders im Gesicht und an den Gliedmaßen, erbsen- bis bohngroße derbe, kupferfarbene Hautinfiltrationen (Infiltration = Ablagerung von Zellen aus der Blute in Zellen und Gewebe), später grössere abgegrenzte Leprone (Lepraknoten), die geschwürig zerfallen, durch Gewebsbildung schrumpfen, verschwinden und wieder auftreten können. Jahrelang bleiben sie bestehen und bilden im Gesicht zu unregelmässigen wulstigen Bildungen zusammen. Sehr bald fallen Augenbrauen und Barthaare aus, während das Haupthaar unverändert bleibt. Die Gesichtszüge sind kaum mehr zu erkennen, es entsteht in den späteren Stadien das kennzeichnende Löwengesicht —

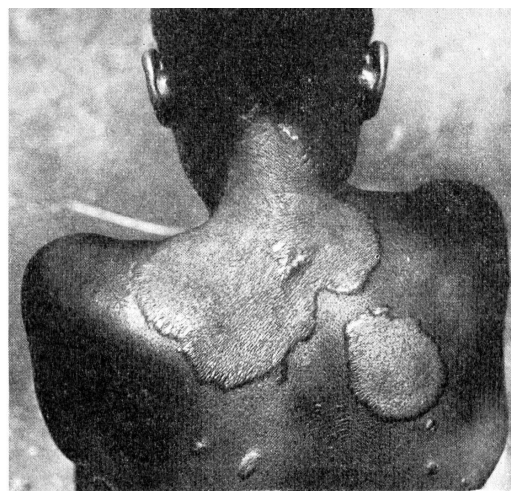


Bild oben. Wie die Länder und Meere auf einer geographischen Karte zeichnen sich diese Lepraflöcken auf dem Rücken scharf abgegrenzt ab. Sie sind erhöht und von Kupferfarbe.

Bild oben rechts. Die Lepraflöcken dieses Mädchens sind vom Medizinmann seines Heimatdorfes mit scharfen Pflanzensäften falsch behandelt worden. Sie weisen nun brandige Wunden auf, welche die Besserung sehr erschweren.

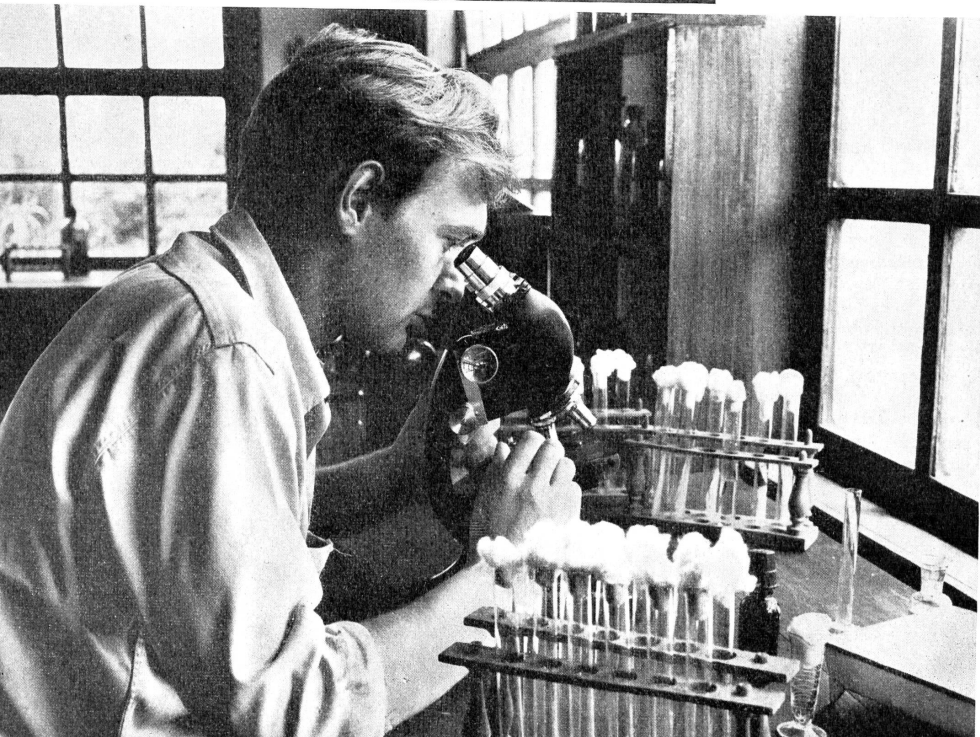
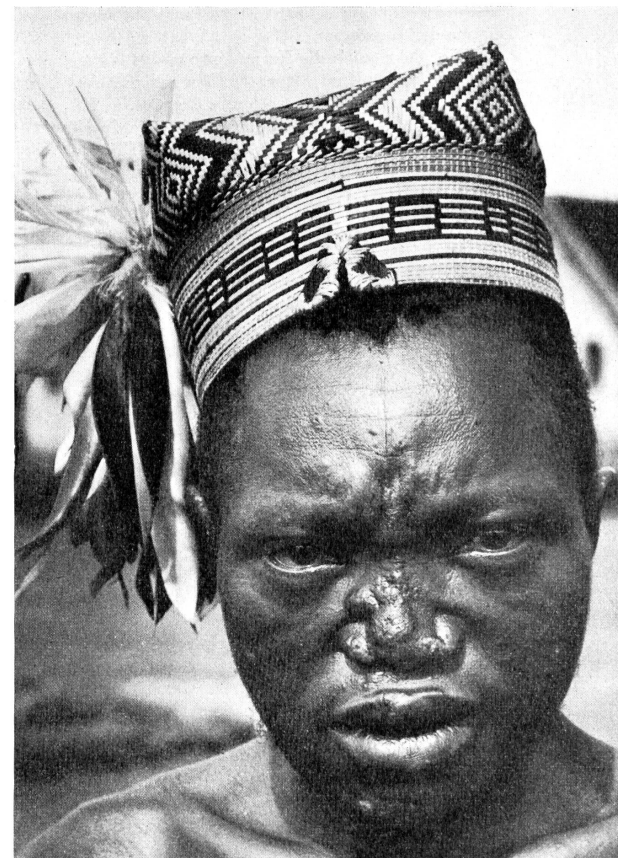


Bild unten links. Der junge Rotkreuzarzt, der den sieben Absonderungsstätten der Region Pava vorsteht, in seinem einfachen Laboratorium.

Bild unten rechts. Ein an der Knotenlepra Leidender. Die Nase ist eingesunken, die Lippen sind aufgeworfen, und die knotigen Geschwüre enthalten grosse Mengen von Leprabazillen. Dieser Mann ist in besonderem Masse ansteckungsgefährlich.

Photos H. Goldstein.





Diese Kinder der Aussätzigen zeigen selbst keine Symptome der Lepra. Sie haben aber früher mit den kranken Eltern im heimatlichen Dorf zusammengelebt, sind also lepraverdächtig und wohnen hier gesondert in einem Internat, bis es sich erwiesen hat, ob sie infiziert worden sind oder nicht.

Facies leontina. An den Fingern und Zehen, die wie das Gesicht vorzugsweise betroffen werden, geben die leprösen Wucherungen zu Geschwürsbildungen und Verstümmelungen Anlass. Fast immer erkrankt auch der Kehlkopf; bekannt ist die heisere, tonlose Stimme der Leprösen.»

«Wie wickelt sich die Nervenlepra ab?»

«Wie bei der Knotenlepra machen sich fast immer zunächst die gleichen Hauterscheinungen bemerkbar: braunrote entzündete Flecken, die durch Ueberempfindlichkeit und nachfolgende Unempfindlichkeit, Pigmentverschiebungen, Schwund der Haut, Ausfall der Haare usw. gekennzeichnet sind. Bald treten Nervenschmerzen ganz in den Vordergrund, besonders Kopfschmerzen, Hirnnerv-Neuralgien. Gefühl des Taubwerdens und Absterbens der Finger, Hände und Füße. Die anfangs gesteigerten Reflexe erlöschen. Nach oft jahrelang anhaltenden, sehr wechselnden Nervenerscheinungen entstehen Schwunde der Hand- und Fussmuskeln, insbesondere der Daumen- und Kleinfingerballen, Lähmungen und Versteifungen der Glieder. Die Nägel werden verunstaltet. Infolge der Gefühllosigkeit werden Finger und Zehen leicht verletzt, hartnäckige Geschwüre und Zellengewebsentzündungen schliessen sich an. Es kommt zum Absterben unter Fäulnis und Abstossung einzelner Glieder (Lepra Mutilans). Ohne irgendwelche Schmerzen entstehen fürchterliche Verstümmelungen der Finger und Zehen.»

«Wie verläuft die Krankheit?»

«Sie verläuft chronisch. Sowohl Knotenlepra wie auch Nervenlepra führt nach etwa zwanzig Jahren zum Tod, wenn sie nicht aufgehalten werden kann. Die Dauer hängt ganz von den äusseren Lebensbedingungen, den hinzukommenden Mischinfektionen, der Behandlung ab. Gelegentlich kommt es bei nicht widerstandsfähigen Menschen

zu stürmischen Verschlechterungen, die den Tod in kurzer Zeit herbeiführen.»

«Man erzählt sich allerlei Geschichten über den Charakter und über das seltsame Gebaren der Aussätzigen.»

«Der Aussätzige ist ein Mensch wie alle andern. Er lebt wie ein gesunder Mensch, hat dieselben Vorzüge, dieselben Fehler, dieselben Freuden, dieselben Leidenschaften.»

«Ich vermute, dass Ihre Patienten einen empfindlichen seelischen Schock erleiden, wenn sie von der Art ihrer Krankheit unterrichtet werden.»

«O nein! Der Schwarze nimmt sein Schicksal gleichmütig auf sich. Einen Charakterzug könnte ich Ihnen allerdings nennen, den Sie fast immer bei den Aussätzigen unserer Absonderungsdörfer finden: einen gewissen Hang zum Fordern. Der Aussätzige ist ein Kranker, mit dem man sich zu viel beschäftigen muss; in der Folge zeigt er die Merkmale eines verwöhnten Kindes, das glaubt, zu allem berechtigt zu sein und das alles ungenügend findet, was man ihm bietet. All das hat nichts Romantisches an sich... es ist nur sehr menschlich.»

Der Arzt erhob sich und trat ins Nebenzimmer: «Sehen Sie alle diese Akten? Das sind die Krankengeschichten. Alle Fälle — sie gehen in die Tausende — die wir hier in der Region von Pawa behandelt haben, sind in diesen Akten vertreten.»

«Genug, einen Romantiker in Ekstase zu bringen!»

«Kaum... er würde nur Notizen über Injektionen finden, den Inhalt in Kubikzentimetern dosiert, ferner das Ergebnis der mikroskopischen Untersuchungen und serologischen Reaktionen. Nichts Lockendes fürs breite Publikum. Manchmal auch die Akten eines Parolierten.»

«Eines Parolierten?»

«So nennen wir einen Kranken, den wir als geheilt betrachten. Natürlich bleibt er eine Zeitlang unter unserer Kontrolle. Letztes Jahr gab es bei uns rund hundert Fälle, die uns als geheilt erschienen.»

«Man vermag also heute die Lepra zu heilen?»

Der Arzt lächelte: «Nicht so stürmisch! Die Lepra heilt, ja, sie heilt in gewissen Fällen, aber, glaube ich, ohne unser Dazutun. Das sind Fälle einer spontanen Heilung. Man darf annehmen, dass fünfzehn bis zwanzig Prozent der an der Knotenlepra Erkrankten spontan gesund werden. Dies hängt von jedem einzelnen Organismus ab.»

«Und die Behandlungsweise? Fast jedes Jahr finde ich in den Zeitungen Abhandlungen über neue Medikamente, welche die Lepra zu heilen vermögen?»

«Man kann den Zustand verbessern, ja; die Krankheit heilen: nein! Hier in der Region von Pawa wenden wir zwei Behandlungsweisen an: als erste die traditionelle ...»

«Mit dem Chaulmoograöl?»

«Ja. Haben Sie vor meinem Haus die Chaulmoograabäume mit den runden Früchten bemerkt? Aus diesen Früchten wird das Chaulmoograöl gewonnen, das man bald unter die Haut, bald in den Muskel einspritzt. Es hält die Weiterentwicklung der Krankheit auf, vor allem zu Beginn. Die Flecken verschwinden, die Zerstörung der Nerven hört auf, die Infektion selbst aber ist immer noch da, der Bazillus kann weiterhin bei jeder mikroskopischen Untersuchung festgestellt werden, doch sind die sichtbaren Zeichen der Lepra teilweise

verschwunden. Bei schweren Fällen scheint diese Behandlungsweise erfolglos zu sein.»

«Und doch hat man mir in einer Mission eine alte Kranke im vorgerückten Stadium gezeigt, die mit einem neuen Medikament behandelt worden war und deren Geschwüre nach einigen Monaten verschwunden sind.»

«Das sind die Sulfanilamide. Wir wenden sie ebenfalls an, zum Beispiel das Promin, das Promizol, das Diazon. Neuheiten! Sie erscheinen ziemlich aktiv, sie haben auch bei uns sehr schöne Besserungen gebracht ... leider aber noch keinen endgültigen Erfolg.»

«Dann darf man annehmen, dass die gegenwärtigen Behandlungsmethoden wohl die Lepra nicht zu heilen vermögen, dass sie aber dem Kranken das abstossende Aussehen nehmen?»

«Und vor allem, dass sie in gewissen Fällen die Entwicklung der Krankheit aufhalten.»

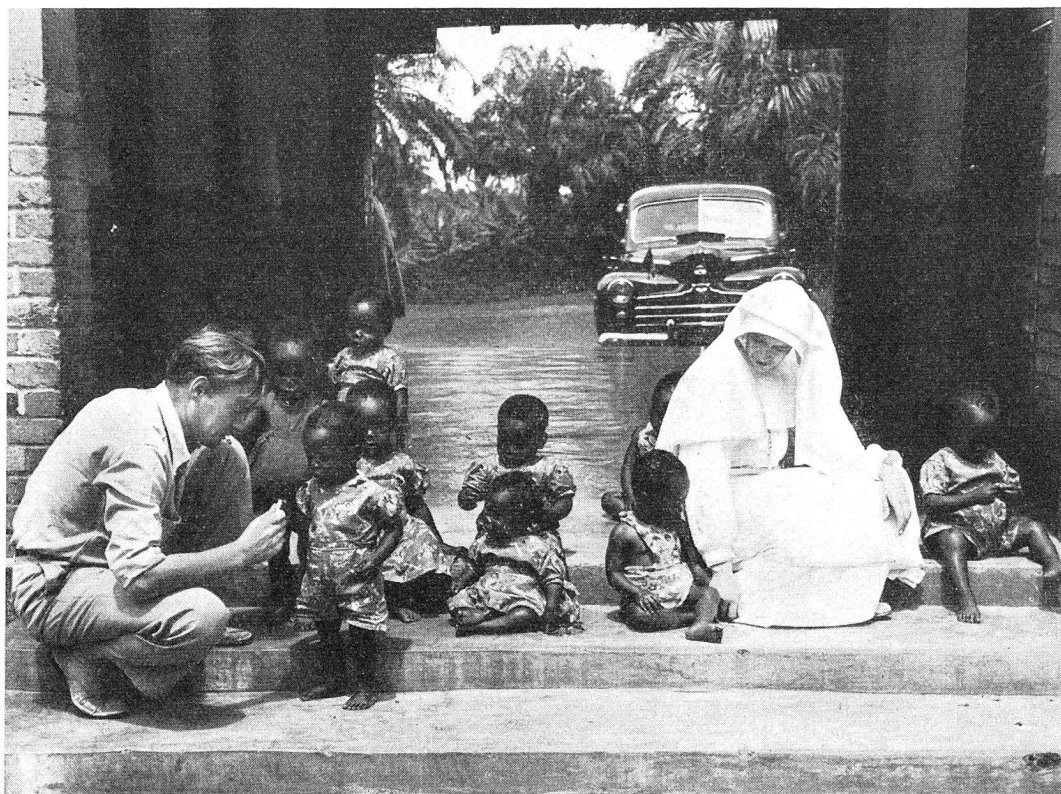
*

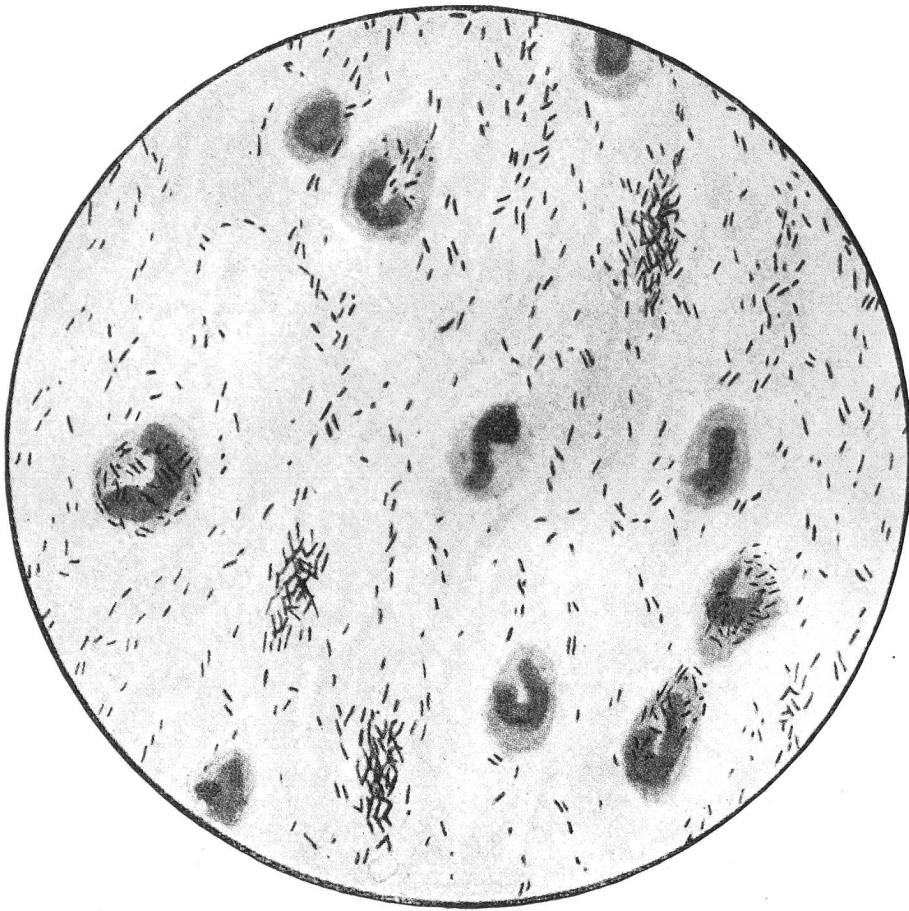
Am nächsten Tag in der Abendstunde. Der Arzt stellte die Aufzeichnungen des Tages in den Schrank, und wir verliessen das Laboratorium. Von allen Hügeln, aus den nahen und fernen Wäldern, aus allen Richtungen vernahmen wir das Schlagen der Trommeln: der grosse Tanz wurde unter dem schimmernden Mond fortgesetzt.

«Ich möchte noch schnell den Kopf ins Internat stecken», sagte der Arzt, «einverstanden?»

In Pawa gab es zwei Internate für die Kinder der Aussätzigen. Eines der Internate hatte jene Kinder aufgenommen, die früher mit ihren kranken

Diese Kleinkinder sind sofort nach der Geburt von ihrer leprakranken Mutter abgesondert worden; sie gelten als nicht angesteckt. Täglich verbringt der junge Arzt einige Minuten mit dem kleinen Volke; die Kleinen sind ihm zärtlich zugetan.





Auf diesem mikroskopischen Ausschnitt sehen wir das Gewimmel der stäbchenförmigen Leprabazillen. Sie befinden sich entweder in Haufen oder einzeln, entweder innerhalb oder ausserhalb der Zellen. Mikroskopische Aufnahme eines Tropfens des Wundsekrets eines frisch aufgebrochenen Hautknotens. Aus Strümpell-Seyfarth. Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten.

Eltern im heimatlichen Dorf zusammengelebt und die als nicht angesteckt erachtet worden waren. Als die Eltern abgesondert wurden, hätte man diese Kinder den Verwandten zum Aufziehen übergeben sollen, doch diese weigerten sich, die Last zu tragen, und so übernahm sie das Rote Kreuz, brachte die Kinder ins Internat, wo sie nicht nur Pflege, sondern auch Erziehung und Schulung erhalten. Die Eltern dürfen sie besuchen, ohne sie indessen zu berühren.

Das andere Internat beherbergt die Neugeborenen der aussätzigen Eltern in den Absonderungsdörfern. Die Lepra ist nicht erblich, sondern wird nur nach lange währendem Zusammenleben übertragen. Die Kleinkinder sind im Augenblick ihrer Geburt gesund. Schon in den ersten Wochen oder Monaten nach der Geburt kann jedoch eine Ansteckung der Säuglinge durch die lepröse Mutter erfolgen. Bevor eine Krankheitsübertragung stattfinden kann, werden deshalb die Neugeborenen in Pawa von der kranken Mutter getrennt und ins Internat des Roten Kreuzes gebracht. Eine weisse Schwester und einige schwarze Hilfspflegerinnen schenken diesen Kleinkindern die ganze Pflege und mütterliche Zärtlichkeit, deren die kleinen Menschenkinder bedürfen. Bei meinem Besuch zählte ich sechzehn Kleinkinder, die schon zu gehen vermochten, das Älteste zwei Jahre alt; sie scharten sich um die Schwester wie Kücklein um die Henne. Ich sah ihnen beim Spiele zu, und sie vergnügten sich genau wie alle Kleinkinder der Welt sich zu vergnügen pflegen. Im kühlen Haus sah ich die

Kleinsten — winzige schwarze Geschöpflein — in den weissen Bettchen liegen. Ich habe aber auch gesehen, wie sich der blonde Arzt jeden Morgen vor Beginn seiner Arbeit, jeden Abend nach der Heimkehr von seinem ermüdenden Rundgang zu den Kleinen beugte, ein paar Minuten mit ihnen spielte, einmal diesem Kind, einmal jenem Kind besondere Aufmerksamkeit schenkend. Kaum erschien jeweils seine hohe Gestalt in der Barsa oder unter der Tür des Spielraums, warfen sich ihm die kleinen Menschlein mit freudigem Schrei entgegen.

Und ihre Mütter?

Ich stellte dem Arzt diese Frage. Die Mütter dürfen die Kleinen besuchen, ohne sie zu berühren. Sie kommen aber selten, meistens überhaupt nicht. Sie kennen ihr Kind kaum, fühlen sich mit ihm auch nicht verbunden.

Was soll aus diesen Kindern werden? Sobald sie sich genügend entwickelt haben, sollen sie den Verwandten zur weiteren Betreuung übergeben werden. Wird die Aufnahme von den Verwandten verweigert, werden die Kleinen endgültig vom Roten Kreuz übernommen und in das erste Internat gebracht. Es hofft, später in ihnen gute Hilfskräfte zur Erfüllung der mannigfaltigen Aufgaben im Dienste der Eingeborenen heranziehen zu können; die Betreuer versuchen bewusst, den Geist der menschlichen Solidarität in diesen Kindern der Aussätzigen zu wecken, zu entwickeln und zur Blüte zu bringen.