

**Zeitschrift:** Annalen der Elektro-Homöopathie und Gesundheitspflege :  
Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

**Herausgeber:** Elektro-Homöopathisches Institut Genf

**Band:** 7 (1897)

**Heft:** 11

  

**Artikel:** Die Schlafsucht der Neger

**Autor:** Imfeld

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1038442>

### **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:** 11.02.2026

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

# Annalen der Elektro-Homöopathie

## und Gesundheitspflege

Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

herausgegeben

unter Mitwirkung von Ärzten, Praktikern und geheilten Kranken.

Nr. 11.

7. Jahrgang.

November 1897.

**Inhalt:** Die Schlafsucht der Neger. — Das Schnürlieichen. — Kochgeschirr und Gesundheit. — Korrespondenzen und Heilungen: Chronischer Magenkatarrh; Unterzopolyp; Insektenstich; Nesselsucht; Mandelentzündung; Lungenkrankheit. — Verschiedenes: Meyers Konversations-Lexikon, Band XVI. — Mittheilung: Villa Paracelsia.

### Die Schlafsucht der Neger.

(Dr. Imfeld).

Anschließend an die in der letzten Nummer unserer Annalen erfolgte Veröffentlichung des interessanten Berichtes von Frau Walfrideson, über die „Schlafsucht der Neger“, versprachen wir unsern Abonnenten diese so seltsame und in Europa unbekannte Krankheit auch vom wissenschaftlichen Standpunkt aus zu besprechen. Wir beeilen uns heute unserer eingegangenen Verpflichtung nachzukommen.

Die Schlafsucht der Neger, oder endemische Schlafsucht — engl.: sleeping sickness, sleeping dropsy; franz.: maladie du sommeil, hypnosie; ital.: sonnolenza, malattia del sonno — wird in der Neger Sprache nélanane, nélauane oder auch nélavan genannt. Sie ist eine unter den Negern Afrika's vorkommende tödtliche Krankheit, deren Ursprung gänzlich unbekannt ist. Der erste Hinweis auf das häufigere Vorkommen dieser Krankheit rührt von Winterbottom aus dem Anfange dieses Jahrhunderts her. Die Krankheit kommt hauptsächlich an der afrikanischen Westküste zwischen 10° nördlicher und 15° südlicher Breite vor; Clarke beobachtete

vielfach Schlafsucht unter den Negerstämmen der Sierra-Leone, der Goldküste und der Republik Liberia. Die französische Kolonialliteratur (Nicolas, Gaigneron, Dangais), enthält zahlreiche Berichte über das noch immer sehr räthselhafte Leiden, die sich auf sein Vorkommen an der Kongo- und Gabun-Küste, auf dem Vitorale von Baal und Sin, am Golf von Benin, und unter den Negern Boulahs, aber auch auf Schlafsucht bei den nach den Antillen gebrachten und sonst in Süd- und Mittelamerika angesiedelten Negern beziehen (Nicolas, Corre).

Der Gang der Symptome ist nach den Mittheilungen der Literatur, folgender: Zunächst klagt der Kranke über starke und stetig zunehmende Kopfschmerzen, welche, Wochen lang anhaltend, sein Nervensystem in hohem Maasse angreifen; nach und nach bemächtigt sich seiner ein ungewohnter Hang zur Schläfrigkeit, doch geht dem wirklichen Verfallen in Schlaf eine tiefe Niedergeschlagenheit und ein ganz eigenenthümliches Gefühl allgemeiner Schwäche voraus. Das Gesicht wird roth und aufgedunsen, und die Halsvenen schwellen an. Bald unter vollständiger Appetitlosigkeit, bald unter den Erschei-

nungen des Heißhungers, entwickelt sich, bei gleichzeitiger Anschwellung der Beine, eine immer stärker werdende Unfähigkeit zu Bewegungen. Bei gleichbleibender Hauttemperatur (Fieber soll niemals konstatiert worden sein) tritt ein taumelnder Gang neben andern Coordinationsstörungen ein, jede Theilnahme an der Außenwelt geht allmählig verloren, die Sinneswahrnehmungen werden träger und trüben sich, der Puls wird langsamer und ein tiefer Schlaf bemächtigt sich des Erkrankten. Oft gehen dem Schlafzustand Convulsionen und Delirien voraus, oder wechseln mit demselben ab. Symptome von gestörter Funktion des Darmes sind oft vorhanden, spielen aber keine wesentliche Rolle; hingegen tritt gegen Ende der Krankheit, infolge einer Lähmung der Schlundmuskeln, absolute Unmöglichkeit des Schluckens ein, so daß die Kranken dem Hungertode erliegen. Seitlicher Nistagmus ist oft vorhanden und auch von unserer Korrespondentin, Frau Walfrideson, besonders notirt worden. Als letzter Willensimpuls erscheint die Einnahme einer vollständig platten Lage auf dem Erdboden; von da ab reagirt der Kranke auf stärkste Reize kaum merkbar und nimmt spontan keinerlei Bewegungen vor. Verlust des Drucksinnes und Erscheinungen von Ataxie (Unregelmäßigkeit aller Funktionen der Bewegung und des Gefühles) werden neuerdings seitens der Beobachter zugegeben, während ältere Mittheilungen jede Anaesthesia (Unempfindlichkeit) und jedes Symptom von Seiten der motorischen (den Bewegungsmuskeln bevorstehenden) Rückenmarkssphäre leugneten. Die so oft beobachteten Lähmungen der Schließmuskeln der Blase und des Darmes wurden früher nicht als wirkliche Lähmungen anerkannt, sind aber thatsächlich solche. Ebenso wurden früher Delirien und Convulsionen geleug-

net und nur convulsivisches Zittern als Ausnahme zugegeben; doch haben in neuerer Zeit viele wissenschaftliche Beobachter deren thatsächlichen Bestand festgestellt. Unter zunehmender Verlangsamung des Pulses und schnell vorschreitender Abmagerung entwickelt sich ein Bild des vollständigen Idiotismus und eine in's Erdfarbene spielende Verblässung der Haut, bis endlich, nach einer mittleren Dauer der Schlafsucht von 2—3 Monaten, der tödtliche Ausgang eintritt. Nach einer Angabe von Gore aus den Hospitälern der Sierra Leone und der Goldküste starben von 179, während der Jahre 1846—50 und 1859—66 beobachteten Fällen nicht weniger als 172.

Es gelang Hirsch 8 Zeichenbefunde aufzufinden und zusammenzustellen. Sie geben, abgesehen von den die Abmagerung betreffenden Notizen, Veränderungen in den weichen Gehirnhäuten (Trübung, Verdickung, erweiterte Blutgefäße), großen Blutreichthum des Gehirns, beträchtliche Exsudate theils an der Basis und den Hirnventrikeln, theils in den Rückenmarksumhüllungen, Blutergüsse in verschiedener Höhe des Rückenmarkes, vielfache Blutunterlaufungen in der Centralnervensubstanz, als sich meistens wiederfindende, reguläre Befunde. Diese anatomischen Thatfachen sprechen nicht nur für stattgehabte Congestion und Hyperämie (Blutstauung) des Gehirns, sondern entsprechen auch dem Bilde einer stärkeren oder geringeren Meningitis d. h. Entzündung der Gehirnhäute. Exsudate in den Pleuren (Brust- und Lungenfell) und im Herzbeutel, Fettablagerung auf dem Herzen, Blutstauungen in den Lungen, vollkommen ausgeprägte rothe Erweichung einzelner Hirnthteile sind als seltenere und mehr accidentelle Veränderungen auch konstatiert worden. Corre sieht sich beim Eingehen auf diese Frage genöthigt, für einen Theil der zur Sektion gekommenen Fälle



meningitische und encephalitische (auf Gehirnhaut- und Gehirnentzündung hinweisende) Erscheinungen festzustellen, für einen andern sie aber in Abrede zu stellen. Bei den ersteren ließ auch die mikroskopische Untersuchung keine andere Erklärung als die eines „entzündlichen Vorganges“ zu. Dr. Guérin will zwar nie eine wahre Meningitis konstatirt haben, sondern nur eine außerordentliche Blutfülle in den Blutgefäßen, namentlich den Venen, des Gehirnes und der Gehirnhäute, und schließt also nur auf passive Hyperämie (Blutstauung) in diesen Organen; der Bestand von Entzündung des Gehirnes und der Gehirnhäute ist aber von andern Gelehrten als ganz bestimmt nachgewiesen worden. Hirsch macht mit Recht auf die Eigenthümlichkeit des recht oft wiederkehrenden Befundes von Fettablagerung auf dem Herzen aufmerksam. Es ist doch fraglich ob es sich um eine Fettablagerung, oder nicht vielmehr um eine fettige Entartung des Herzens handelt, welche letztere ja durch den dem Tode vorausgehenden Marasmus leicht zu erklären wäre.

Frauen scheinen der Krankheit weniger unterworfen zu sein als Männer; am meisten disponirt erscheinen Kinder und junge Leute von 13—20 Jahren. Creolen sind ebenso wie die auf den Antillen selbst gebornen Neger nicht vollständig ausgeschlossen; jedoch stellen die direkt importirten und die im Heimathlande belassenen Angehörigen der oben bezeichneten Stämme jedenfalls das Hauptcontingent.

Ueber die Aetiologie, d. h. über die Entstehungsursache, der Krankheit ist man freilich noch lange nicht im Klaren. Vor Allem drängt sich uns die Frage auf, warum denn die Krankheit nur bei den Negern, und auch da nur bei gewissen Negerstämmen, und niemals bei den Weißen auftritt. Gewisse Autoren

glauben diese Frage auf sehr einfache Weise gelöst zu haben durch die Annahme, daß die Krankheit durch verbrecherische Vergiftungen mit besonderen narkotischen Giften entstehe. So z. B. hat Vater Strub kürzlich im Bulletin de la société géographique de Marseille einige von ihm an Ort und Stelle beobachtete Fälle von Schlafsucht veröffentlicht, die er auf absichtlich beigebrachtes Pflanzengift zurückführt, mit welchem die Neger Senegambiens genau umzugehen wissen sollen. Vater Strub bezieht sich dabei ganz besonders auf den Fall eines Negers, welcher gegen den Willen seiner Verwandten zur katholischen Religion übergetreten und deshalb tief verhaßt war; hieraus ließe sich wohl erklären wenn ihm wirklich Gift beigebracht worden wäre. Ueberdies sagt Vater Strub, daß er selbst von einem sterbenden Mohammedaner, welcher noch auf dem Todtenbette sich taufen ließ, vor der Krankheit gewarnt wurde, mit dem Hinweis darauf, daß der katholische Neger wirklich vergiftet worden sei. Es ist ja sehr wohl denkbar daß gewisse pflanzliche, narkotische Gifte, längere Zeit hindurch dem Körper einverleibt, das Krankheitsbild der Schlafsucht mit dem nachfolgenden Tod herbeiführen können, und es läßt sich kaum bezweifeln, daß solche Fälle von Vergiftungen nicht auch wirklich vorkommen; dennoch ist es sehr schwer anzunehmen, daß alle Fälle von Schlafsucht und sämtliche da und dort auftretenden Epidemien dieser Krankheit auf dieselbe Ursache zurückzuführen seien, denn wenn es so wäre, würde sich keine Erklärung dafür finden, warum niemals Europäer erkranken, währenddem dieselben sehr oft leicht den Haß der Eingebornen auf sich ziehen können, wie das ja Vater Strub selbst zugibt. — Andere Autoren haben allgemeine Störungen des Gemüthslebens und der Ernährung, sowie die

klimatischen Verhältnisse der betreffenden Landstriche für die Entstehung der Krankheit verantwortlich gemacht, ebenso auch eine ganz besondere konstitutionelle Disposition gewisser Negerstämme. In neuester Zeit hat sich Corre ganz besonders um die Formulirung speziellerer Hypothesen bemüht. Als Entstehungsursachen der Krankheit bezeichnete er früher ganz besonders chronische Alkoholintoxication mit Palmwein und Brandy, oder auch verbrecherische Vergiftungen mit eigenthümlichen — uns Europäern unbekannten — Giften, ferner eine spezifische Art von alimentärer Maisvergiftung, ähnlich der Pellagra in Oberitalien; hingegen scheint er nicht geneigt die Somnolenz auf larvirte Malariainfektion zurückzuführen. Später jedoch hat Corre mit seinen Anschauungen vielfach gewechselt, so z. B. die skrophulöse Diathese der Neger angeschuldigt und auch von Analogien mit Meningitis und Encephalitis gesprochen. Schließlich sei hier noch erwähnt, daß nach unserer Ansicht Nierenkrankheiten, (chronische Nephritis) nicht auszuschließen sind; es ist zwar versichert worden, daß man nie Eiweiß im Urin gefunden habe, doch ist es sehr fraglich ob auch oft genug dießbezügliche Untersuchungen gemacht worden sind, welche ja zur Feststellung einer sicheren Diagnose nicht nur bei jedem Kranken, sondern sogar im Verlaufe derselben Krankheit oft und wiederholt gemacht werden sollten; das ist gewiß in den aller seltensten Fällen geschehen. Eine durch chronische Nierenkrankheit bedingte chronische Urämie (Zurückhaltung von Harnstoff im Blute) ist gewiß mehr als jede andere Krankheit im Stande die bei der Somnolenz beobachteten Symptome (Kopfschmerzen, Schlafsucht, Delirien, Convulsionen, Lähmungen, etc.), und die an Leichenbefunden konstatierten Erscheinungen von Kongestion, Blutstauung und

Entzündung in den Häuten und in der Substanz des Gehirnes und Rückenmarkes (Encephalitis und Meningitis Cerebrospinalis) hervorzurufen. Unserer Anschauung nach besteht das Wesen der Schlafkrankheit der Neger entweder in einer chronischen Meningitis des Gehirnes und Rückenmarkes oder in einer chronischen Urämie oder in einer Vereinigung dieser beiden Krankheiten. Die Ursachen mögen verschiedene sein und sind sehr wahrscheinlich verschieden, so z. B.: verbrecherische Vergiftung, alimentäre Vergiftung (durch schlechten Mais), chronische Alkoholisation oder Alkoholvergiftung, larvirte Malaria, spezielle klimatische und atmosphärische Verhältnisse; alle diese Ursachen mögen überdieß in den durch die spezielle skrophulöse Diathese geschwächten Organismen der Neger einen günstigen Boden zur Entwicklung der tödlichen Krankheit finden. Daß die Europäer nicht von der Krankheit ergriffen werden, hat jedenfalls seinen Hauptgrund in ihrer besseren Beobachtung der Hygiene, in der bessern Ernährung, in dem durch bessere Kleidung, Wohnung etc. gegebenen Schutz gegen die Unbilden der Witterung und namentlich der Feuchtigkeit. Wenn wir die Vermuthung ausgesprochen haben, daß verschiedene Krankheitsursachen, auch wohl verschiedene Krankheiten das Symptomencomplex der Schlafsucht hervorrufen können, so findet diese Annahme auch in dem Umstande ihre Berechtigung, daß sogar mehrere unser bekanntesten Krankheiten, wenn auch nur vorübergehend und auf kurze Zeit, ein ähnliches Krankheitsbild hervorrufen; unter andern vor allem die Gehirn- und Gehirnhautentzündungen, die Urämie bei der Nierenentzündung, die Miliartuberculose, schwere Typhen etc. — Ganz besonders ist aber hier der Moma zu erwähnen von welcher anno 1890, bei der damaligen



großen Influenzaepidemie, sowohl in der Schweiz wie auch in Italien und Oesterreich viele Fälle, wovon einige mit tödtlichem Verlaufe, beobachtet worden sind. Dieses Wort *Nona*, ein Name der nicht einmal in einem medizinischen Wörterbuch zu finden und nur in Wien und Oberitalien landesüblich ist, bezeichnet eine Krankheit bei welcher ähnliche Symptome wie beim *Mélavan* beobachtet worden sind, vor Allem die Schlafsucht, welche viele Tage und in einigen Fällen sogar mehrere Wochen angehalten haben soll; dieses Krankheitsbild ist, wie gesagt, bei schweren Influenzafällen beobachtet worden, der Tod war ein nicht seltener Ausgang, doch kamen verhältnißmäßig viele Heilungen vor.

Sollen wir nun auch noch von der Therapie d. h. von der Behandlung der Krankheit sprechen? Das ist nun freilich eine sehr schwer zu lösende Frage, und das um so mehr weil uns jede Beobachtung der Krankheit abgeht und die AetioLogie derselben nicht sicher festgestellt ist. — Am wichtigsten ist die Prophylaxis, d. h. die Vorsorge zur Verhütung der Krankheit. — Freilich im Falle von wirklichen absichtlichen Vergiftungen, da ist jede Prophylaxis und jede Behandlung vollkommen ausgeschlossen, so lange das Gift selbst uns vollkommen unbekannt ist; in diesem Falle ist auch die Anwendung eines Gegengiftes nicht denkbar. Bei den andern angenommenen Krankheitsursachen bestände freilich die Prophylaxis hauptsächlich in hygieinischen Maßregeln: möglichst gute Nahrung, namentlich mit Ausschluß von schlechtem Mais; Mäßigkeit in geistigen Getränken, oder besser vollkommene Enthaltksamkeit; große Reinlichkeit; bessere Wohnungen und schützende Kleidung; überhaupt Vermeidung aller körperlichen und seelischen Krankheitsursachen. Mäßigkeit und Nüchternheit in allen Dingen wäre freilich den Negern nicht

leicht zu predigen. Schließlich könnte man auch durch unsere konstitutionellen Mittel suchen den Organismus der Schwachen und Kränklichen zu stärken und widerstandsfähiger zu machen. Was die medizinische Behandlung der Krankheit anbetrifft, davon haben wir in der einschlägigen Literatur nichts gefunden; Mittel werden freilich genug angewendet worden sein, doch sowohl die Allopathie als die Homöopathie schweigt darüber; die Elektro-Homöopathie ist noch jung und hat noch nicht die Zeit gehabt in Bezug auf diese Krankheit ihre Proben abzulegen; vielleicht ist doch schon das eine oder andere der Sternmittel von irgend einem Missionär auch bei dieser Krankheit in Anwendung gekommen, doch ist davon nichts zu unserer Kenntniß gekommen.

Von Frau Walfrideson, um einige Winke über elektro-homöopathische Behandlung der Schlafsucht gebeten, haben wir vorgeschlagen innerlich: C 1 + N + S 1 in sechster Verd., d. h. die zwei hauptsächlich konstitutionellen Mittel in hoher Verdünnung, zur Regenerirung des in allen seinen Theilen angegriffenen Organismus, und N ebenfalls in hoher Verdünnung, gegen das Symptom der Ataxie; unter Umständen auch 1 Tropfen G. Fl. in ein Glas Wasser; es würde wohl angezeigt sein diesen Mitteln noch A 1, abwechselnd in niedriger oder hoher Verdünnung beizufügen, zur besseren Regulirung der Blutcirculation; ferner F 1 mehreremal des Tages trocken, oder in niederer Verdünnung, gegen larvirtes oder offenkundiges Fieber, auch zur Hebung der Leber und Gallenfunktionen; — A 3 in hohen Dosen als Bildungsmittel der rothen Blutkörperchen; — S 4 zur Hebung des Nerventonus; — bei vorhandener oder früher stattgefundenener Syphilis wären Sy 1 und Sy 2, wohl auch C 3, wegen seines Jodge-

haltes, angezeigt; — gegen drohende Blutdissolution C 10 + S 3. Außerlich: Einreibung des Rückgrates mit alkoholischer Lösung von A 2 + C 5 + S 5 + Bl. Fl. oder auch mit A 2 + F 2 + S 5 + G. Fl., bei starker Spinalirritation und Convulsionen warme Vollbäder mit G. Fl., oder mit Bl. Fl. bei stockender Blutzirkulation. Gegen Blutandrang nach dem Kopfe, kalte Umschläge mit W. oder Bl. Fl. oder Einreibungen des Genickes und des Sympathicus mit diesen Elektricitäten; — Einreibungen des Sonnengeflechtes mit W. oder R. Fl. etc. — Ein ganz bestimmter Gang der Behandlung ist ja „a priori“ nicht festzustellen und würde die Behandlung bei jedem einzelnen Falle eine wechselnde sein, da sie sich nach dem Symptomencomplex des einzelnen Falles richten müßte; jedenfalls wäre auch eine genaue Beobachtung und ein tief eingehendes Studium der Krankheit notwendig um eine richtige Therapie zu finden. Ob es der Elektro-Homöopathie gelänge bei der Behandlung dieser schrecklichen Krankheit glücklicher zu sein als die Allopathie und die Homöopathie, wagen wir nicht zum Voraus zu behaupten; haben aber im Vertrauen auf die wunderbare Heilkraft der Sauter'schen Sternmittel, allen Grund es anzunehmen.

### Das Schnürleibchen.

Gegenwärtig ist der Kampf gegen das Korsett überall in der Presse sehr lebhaft geführt. Es ist eine wahre Heze gegen dieses Folterinstrument, welches zur Erlangung eines feinen Wuchses von der ganzen Damenwelt angenommen worden ist.

Wir haben schon bei anderer Gelegenheit von dem Vorfalle erzählt, welcher sich unlängst

am Hofe zu Vissabon ereignet hat. Die Königin ließ ihre Hofdamen vermittelst der Roentgen-Strahlen photographiren, um ihnen auf diese Weise die durch allzuenge Schnürleibchen entstandenen Mißgestaltungen an ihren eigenen Körpern nachzuweisen. Es war eine traurige Entdeckung welche diesen hohen Damen die Augen öffnete, so daß sie schwuren fernerhin keine Schnürleibchen mehr tragen zu wollen, um nicht mehr durch dieselben krank und an ihrem Leibe mißgestaltet zu werden.

In den Zeitungen aus London hatte man auch jüngst gelesen, daß eine junge Dame in einem Omnibus ohnmächtig geworden und wenige Stunden später gestorben sei. Sie hatte die Gewohnheit sich übermäßig stark zu schnüren und war einem Blutandrang nach dem Herzen erlegen. Fälle von Ohnmachten und jähem Tode in Folge allzustark geschnürter Mieder kommen übrigens überall und fortwährend vor, und werden häufig in den Zeitungen der verschiedensten Länder aufgeführt. Diese Fälle zählen aber nicht im Vergleiche zu den vielen und verschiedenartigen Krankheiten welche durch übermäßiges Schnüren entstehen und so oft, erst nach langjährigem Leiden, zum Tode führen. Solche Krankheiten sind namentlich Magen-, Leber-, Herz-, Lungen-, auch Gebärmutterkrankheiten etc.

Alle seit Bestand der Schnürmieder erlebten traurigen Beobachtungen und Erfahrungen haben mehr als genügend bewiesen, daß dieselben mehr oder weniger der Gesundheit ebenso sehr als der Schönheit der Frauen und Mädchen schädlich sind. Die Venus von Milo welche vom Kaiser von Rußland als die Perle des Museums vom Louvre erklärt wird, mißt im Gürtel 27 Zoll im Umfang.

Die jungen Mädchen sind stolz darauf wegen ihres schlanken Wuchses bewundert zu werden, und dennoch ist derselbe für sie eine