Zeitschrift: Annalen der Elektro-Homöopathie und Gesundheitspflege:

Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

Herausgeber: Elektro-Homöopathisches Institut Genf

Band: 10 (1900)

Heft: 5

Artikel: Das gelbe Fieber

Autor: Imfeld

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1038417

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: 09.12.2025

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 Mitwirfung von Merzten, Praftifern und geheilten Rranten.

Mr. 5.

10. Jahrgang der deutschen Ausgabe.

Mai 1900.

Inhalt: Das gelbe Fieber. — An das Bibliographische Institut in Leipzig. — Korrespondenz aus China. — Korrespondenzen und Heilungen: Magenleiden; Gelbsucht; Leberleiden; eiternde Wunde an der Hand; Gastritis; Geschwulft an der Wange; Ohrensausen; Gallensieder; Kehlkopftatarrh; Luftröhrenkatarrh; Hervosität. — Huzeigen: «Villa Paracelsia».

Das gelbe Tieber.

(Dr. 3mfeld.)

Auf Beranlassung von mehreren südameris fanischen Abonnenten wollen wir uns heute etwas mit dem gelben Fieber beschäftigen.

Das gelbe Fieber - Vomito negro - Calentura amarilla - auch tropischer oder südamerifanischer Typhus genannt, ift eine Rrantheit der Tropengegenden, welche dem Grundinpus der Sumpffieber, ober bermiasmatischen, pernicibsen Fieber entspricht, aber vorherrschend Symptome von Störungen der Gallen = und der Darm= funttionen aufweift, mahrendbem bei ben perniciösen Fiebern von andern Klimaten vielmehr Rrantheitssymptome von Seiten ber gunge und des Gehirnes vorwiegen. Das gelbe Fieber unterscheidet sich übrigens von den wirklichen Sumpffiebern noch baburch, bag bas Miasma nicht aus den Ausdünftungen des Bobens, fondern aus benen des Deeres fich entwickelt.

Geschichte und Geographie. — Das gelbe Fieber ist eine Krankheit, welche fast ausschließlich der westlichen Hemisphäre unserer Erde angehört und deren ursprünglicher Herd und Ausgangspunkt sich auf den amerikanischen Inseln und den Küstengegenden des mexikanischen Golfes befindet. Die ersten Kenntnisse, welche man vom gelben Fieber gehabt hat, datieren vom 15. Jahrhundert. Christophorus Columbus verlor in San Domingo in einem einzigen Jahre, die bessere Hälfte seiner Schiffsmannschaft durch eine Krankheit, von welcher gesagt wird, daß sie den von ihr angegriffenen eine safrangelbe Farbe verlieh.

"Nachdem während mehreren Jahrhunderten "das gelbe Fieber ein trauriges Vorrecht ber "großen Antillen und der Rüften des meri= "fanischen Golfes geblieben mar, verließ "es seinen ursprünglichen Berd und überschritt "die Grengen, welche ihm zubestimmt schienen. "In Amerika breitete die Krankheit sich im "Norden wie im Guden aus.") Die südliche "Bemisphäre, welche fie verlaffen hatte, ben "pacifischen Ocean, welchen fie vor 30 "Sahren noch nicht besucht hatte, find in ber "letten Zeit wieder von der schrecklichen Rrankheit "heimgesucht worden. In Brafilien ift bas "gelbe Fieber, anno 1849, in Bahia durch "das nordamerikanische Schiff Bragil einge-"schleppt worden, welches von Rem-Orleans

^{*)} In den Vereinigten Staaten von Nordamerifa ist bie Krantheit nur im Sildwesten endemisch.

"tam. Chili und Peru haben das gelbe "Fieber seit 1852, San Salvador seit 1867. "Dasselbe ist gegenwärtig auf einer sehr aus"gedehnten Strecke der amerikanischen Küste,
"zwischen New-York und Philadelphia
"auf einer Seite, und zwischen Buenos Uh"res und Rio de la Plata auf der andern
"Seite, zu Hause. Im Jahre 1878 hat es sich
"dem Mississischen Mississische Mittale der Auflach der A

"Dennoch hat aber die Rrankheit auf diefer "ungeheuren Ausbreitung bes amerikanischen "Rontinents fein gleichmäßiges Auftreten, und "zwar weder in Bezug auf die Baufigfeit ihrer "Erscheinungen, noch in Bezug auf ben Grab "der Intensität ihres Auftretens. Währendbem "fie auf der gangen öftlichen Rufte von Umerita "in fortwährender Zunahme ift, bleibt die West= "tüfte fo ziemlich verschont. Diefer Gegenfat "erklärt sich durch eine Berschiedenheit der tellu= "rifchen Berhältniffe. Die niedere, ebene und "von vielen breiten Flüffen durchzogene Dit= "füste ift in hohem Grade ungesund; die West-"füste hingegen, welche beinahe ihrer gangen "Länge nach von der Rette ber Cordilleren "gebildet ift, bietet der Rrankheit durchaus fei-"nen fo gunftigen Boben."

(Proust, Traité d'Hygiène.)

Das selbstständige Auftreten des gelben Fiesbers in Afrika ist sehr in Frage gestellt worden. Es herrscht wohl im Senegal, aberes scheint dennoch immer aus Senegan: bien oder der Sierra Leone, wo es endemisch ist, seinen Ausgangspunkt zu nehmen.

In Europa ist die Krankheit nur infolge Einschleppung aufgetreten, und es ist vor Allem in Spanien und Portugal, daß sie einen zu ihrer Entwicklung günstigen Boden gefunden hat. Im Jahre 1723 brach in Lissabon eine erste Epidemie von gelbem Fieber aus. Von 1800–1828 hat die Krankheit in Bars

celona, Karthagena, Cadix, Gibralstar, Sevilla und Granada und auch noch in einigen Seestädten von Süditalien und Südfrankreich gewütet. Eine Epidemie, welche während des Jahres 1857 in Lissabon ausbrach und bis zum Anfang des Jahres 1858 dauerte, war ganz besonders mörsberisch; unter 19,000 Krankheitsfällen zählte man mehr als 7000 Todesfälle. Im Jahre 1870 erschien die Krankheit wieder in Barceslona und 1863 brach sie infolge der Heimkehr von Truppen aus Enda in Madrid aus; im Zeitraum eines Monates erkrankten 100 Personen, wovon 80 starben.

Aetiologie. - "In der Aetiologie des gel-"ben Fiebers find die tellurischen Berhält-"niffe jedenfalls von vorwiegender Bedeutung. "Wir sehen in der That, daß nur einige Ge-"genden unserer Weltfugel, und in diesen nur "einige begrenzte Gebiete, die Wiege der Rrant-"beit gewesen find. Die vom Meere bespülten "Länderbezirke bieten den ausgesprochenen Cha-"rafter der Sumpfgegenden. Die Grundurfache "des gelben Wiebers ist jedenfalls in den Aus-"bunftungen aus bem Boben zu suchen; ber "Rrantheitserreger muß ein organisches "Miasma fein, pflanzlicher ober tierischer Ra-"tur, welches aus den endemischen Berben bes "gelben Fiebers herkommen muß. Diefe Berde "finden fich in den Aequatorial-Gegenden, an "ben Ruften des Meeres und ber Fluffe, und "besonders an der Ausmundung der Fluffe in "bas Meer. Der miasmatische Stoff "des gelben Fiebers ift fähig, fich "zu reproduzieren, fich zu vermeh-"ren und auf große Entfernungen "übergetragen zu werben."

"Man hat schon oft die Behauptung ausge-"sprochen, daß das gelbe Fieber sich spontan "(selbständig) auf einem Schiffe entwickeln kann; "es ist ein Frrtum. Das Schiff kann nicht eine "spezifische Ursache der Krankheit aus sich selbst "erzeugen, aber es kann, auch ganz unabhängig "von seiner Mannschaft, eine solche in seinen "Räumen beherbergen. Die innere Einteilung "eines Schiffes, das Material seiner Ausrüstung "und seine Befrachtung machen es in hohem "Grade dazu geeignet."

"Sehr oft hat man auf Schiffen die Rrant-"beit wieder aufleben feben, wenn fie ichon er-"loschen war, ober auch sich vermehren, wenn "sie noch bestand, furz nachdem irgend welche "Arbeiten ober Beränderungen in den unteren "Schiffsräumen ober auf Zwischenbeck vorge-"nommen worden waren. Diese Beharrlichkeit "in der Erifteng von Infektionsstoffen ift auf "Schiffen fo fehr auffallend, bag oft, wenn bie "Mannschaft wegen einer an Bord ausgebro-"chenen Epidemie von gelbem Fieber, aus pro-"phylaftischen Gründen, mahrend mehrerer 200= "den und Monaten ausgeschifft worden war, "bei ihrer Rückfehr auf bas Schiff fofort wieder "am gelben Fieber erfrantte, wenn bas Schiff "während ihrer Abwesenheit nicht gänzlich aus-"geräumt oder nicht genügend beginfiziert worden "war. Es ift fogar ber Fall citiert worden, "daß eine, durch die Ueberfahrt bes Schiffes "nach gang falten Meeresgegenben, wie Reu-"fundland ober Rap Horn, erloschene Schiffs-"epidemie von gelbem Fieber, 2 bis 3 Monate "fpater von Reuem gum Ausbruch gefommen "ift, sobald bas Schiff wieder in wärmere geo-"graphische Breiten fam".

"Es ist dieses hartnäckige Fortleben des In"fektionsstoffes, welches den Glauben hervorge"bracht hat, daß die Schiffe an und für sich
"die Grundursache und die Wiege des spezi"fischen Miasmas seien. Die Schlußfolgerung
"ist falsch. Der spezisische Ansteckungsstoff, ur"sprünglich auf das Schiff verladen und in
"demselben aufgespeichert, ist darin auf-

"bewahrt geblieben und hat sich weiter erhalten, "aber hat sich nicht dort entwickelt."

(Proust, Traité d'Hygiène.)

Da nun also die Schiffe als Träger des Infektionsstoffes das gelbe Fieber einschleppen können, so ist es nicht zu verwundern, wenn oft in Hafenstädten, wo die Krankheit nicht existiert, man dieselbe kurz nach der Ankunft und Abladung eines Schiffes ausbrechen sieht.

Mehrere Gelehrte glauben den Microorganismus gefunden zu haben, der das gelbe Fieber
erzeugt. De Lacerda (1887) behauptet, er sei
eine Bakterie, Domingos Treine ist im
Gegenteile der Ansicht, daß es sich um ein
micrococcus handle, den er micrococcus
xanthogenicus (gelbmachenden Micrococcus)
nennt; er war der erste, der ein aus diesem
speziellen Giststoff gewonnenes Serum als
Schutzmittel gegen das gelbe Fieber angewandt
hat, und zwar, wie er behauptet, mit Erfolg.

Wie dem auch sei, so ift es auf alle Fälle unbestreitbar und unbestritten, daß der Erreger bes gelben Riebers in einem miasmatischen Stoff besteht, der übertragbar ift, aus seinen natürlichen und ursprünglichen Berden überallhin eingeichleppt werden fann, und vermittelst ber Luft fich ausbreitet und auch ansteckt. Die Rrantheit wird nicht durch die Berührung bes Rranfen übermittelt, sondern durch die durch den Kranken und durch seine Rleider, ober auch durch die Ausbunftungen irgend eines Zwischenträgers, wie 3. B. die Mannschaft ober die Ladung eines Schiffes, infizierte Utmofphäre. Es scheint also, mit einem Worte, daß der Reim der Krankheit burch Absorption durch die Lungen in ben Organismus eindringt.

Der Verkehr mit den Schiffen, die Unreinlichkeit, die schlechten hygieinischen Verhältnisse überhaupt, begünstigen in den Hafenstädten die Entwicklung und Ausbreitung der Krankheit, und zwar namentlich in den heißen Ländern, da das gelbe Fieber nur bei einer Temperatur von mehr als 22° C. bestehen kann. In hochsgelegenen, vom Meere und von den Flüssen entsernten Gegenden, welche sich einer besseren und reineren Luft erfreuen, kommt die Kranksheit nicht vor, oder höchstens ganz ausnahmsweise.

Die Acclimatisation spielt in der Aetiologie des gelben Fiebers eine sehr wichtige Rolle. Diese Anpassung an die klimatischen Verhältnisse kann mit der Zeit erlangt und oft eine ganz absolute werden. In denjenigen Ländern, in welchen die Krankheit endemisch herrscht, sind die Eingebornen derselben weniger ausgesetzt als die Fremden; unter diesen sind die zuletzt angekommenen, die am meisten gefährdet; die Neger sind ihrerseits für die Krankheit weniger empfänglich als die Weißen; ein leichter Anfall der Krankheit kann oft genügen um die Imimunität zu verleihen.

In Bezug auf das Geschlecht, so zeigt das weibliche einen größeren Widerstand gegen die Ansteckung als das männliche; wahrscheinlich hängt das mit der Lebensweise zusammen.

Was das Alter anbetrifft, so entwickelt sich das gelbe Fieber vorzugsweise unter den Er-wachsenen, zur Zeit der vollen Lebenskraft; unter den Greisen ist die Krankheit seltener; unter den kleinen Kindern, und namentlich bei Säuglingen, fast nie zu konstatieren.

Unreinlichkeit, ungenügende Nahrung, der Alkoholismus, 2c. tragen ungemein viel zur Entwicklung der Krankheit bei, namentlich in der heißen Jahreszeit.

Die Dauer der Incubation (d. h. des Zeitsraumes zwischen der Ansteckung und des Aussbruches der Krankheit) ist sehr verschieden. Leute, welche aus einer gesunden Gegend kommend, sich in einer solchen niederlassen, wo das gelbe Fieber endemisch ist, können in der Zeit von 8—12 Stunden daran erkranken; gewöhnlich

dauert die Incubations-Zeit 2—3 Tage, sie kann aber, ausnahmsweise, sich bis zum 15. Tage hinausziehen.

Symptomatologie. — Wenn die Rrantheit ihren gewöhnlichen Berlauf nimmt, fo find an berselben brei, von einander verschiedene, Stabien zu unterscheiben. Das erfte Stadium, welches 1-4 Tage dauern fann, ist durch das Fieber charafterifiert; während bes zweiten Stadiums (1-2 Tage) schwindet bas Fieber, ber Kranke fühlt sich besser; sofort aber folgt das dritte Stadium (1-3 Tage), welches sich burch die Symptome der Blutzersetzung (Septikämie) auszeichnet, welche da find die hochgradige Belbfucht, weshalb man die Rrantheit gelbes Fieber genannt hat, und das Blutbrechen, woher die Bezeichnung «el vomito negro ». Die gange Krankheit verläuft in der Zeit von 7 bis 10 Tagen. Um die drei oben genannten Stadien der Krankheit mit einem Worte zu charafterifieren, fo benennen wir fie, der Reihe nach: Stadium der Excitation (Reizung), der Remission (Remittenz) und des Collapsus (Collaps-Stadium).

Dem Ausbruch der Krankheit geht oft ein Befühl von allgemeinem Unwohlsein voraus, begleitet von einem Zuftand allgemeiner Schwäche, Budungen und Bittern in ben Gliebern. Oft aber auch beginnt die Krankheit ganz plötzlich mit dem Stadium der Aufregung oder Excitation, welches fich durch Ropfichmerzen, Schüttelfrofte, beftige Schmerzen in allen Gelenken und vorzugsweise im Rrenze und in der Lenden= gegend fennzeichnet. Auf diese erften Symptome folgt sofort ein brennendes Fieber (39,0-40,5 ° C.), das Gesicht nimmt den Ausbruck tiefen Leidens und ftarrer Betänbung an, die Augen seben stier und gläsern aus und sind start mit Blut injiciert; die Zunge ift trocken, zuerst hochrot, dann mit einem dicken, erft weißlichen, bann gelben, fpater braunen und fchließ=

lich schwärzlichen Belag überzogen. Das Bahnfleisch schwillt an, bann kommt es barauf zur Geschwürsbildung, welche im letten Stadium ju Mundblutungen Beranlaffung gibt. Der Rranke verbreitet einen aashaften Geruch. Er hat einen unftillbaren Durft, feine Magengegend ift auf den leifesten Druck ichmerghaft empfindlich. Bald treten Uebelfeiten auf, Aufstoßen, bann fortwährendes Erbrechen von galliger Fluffig= feit ; gleichzeitig besteht Stuhlverstopfung, welcher bald Leibfrämpfe, dann Durchfall von galligen Maffen nachfolgen. Die Kranten find meistens in furchtbarer Aufregung und in einem Zustande bon wirklicher Bergweiflung; fie werfen fich beständig von einer Seite zur anderen, suchen wohl auch aus bem Bette herauszuspringen, manchmal verfallen fie fogar in wütende Delirien; manchmal aber liegen fie gang apathisch da und scheinen feine Renntnis von ihrem gefährlichen Zustande zu haben. Der Buls ift bart, hüpfend, und die Bulsfrequenz beträgt 100-120 Bulsichläge in ber Minute.

Auf diesem Höhepunkt des Fieberstadiums angelangt, kann das Krankheitsbild sich ändern und einem intermediären Zustand Raum geben, welcher das Stadium der Remission kennzeichnet; ein trügerischer, tückischer Zustand, der das Ende der Krankheit und den Anfang der Genesung hoffen läßt. Die Körpertemperatur sinkt plötzlich, der Puls wird ruhiger und weniger frequent, der Kranke fühlt sich wohler. Doch das ist nur eine Pause mitten im Sturm.

Sehr bald ändert sich das Bild. Zusehends verschlimmert sich sofort wieder der Zustand des Kranken und zwar der Art, daß an keine Mettung mehr zu denken ist; das Stadium des Collapsus tritt ein. Der Puls wird langsam, schwach, fadenförmig; der Kranke sinkt in sich zusammen. Der hochgradige Icterus (Gelbsucht) bricht hervor, welcher in dieser Krankheit die bereits stattgesundene Blutdissolution anzeigt;

bie Saut nimmt zunächst eine vollständig gelbe Farbe an, dann geht diese nach und nach in eine bräunliche und zulett in eine schwärzliche Farbe über; in feltenen Fällen fommt es vor, daß die Haut erft nach eingetretenem Tode gelb wird; gegen bas Ende ber Rrantheit erscheinen auch auf der Saut Betechien (Blutfleden); nun verfällt der Rranke in den komatofen 3 n= ft and (Ruftand ber Schlaffucht und bes ganglichen Stumpffinnes) aus welchem er nicht mehr erwacht. Das Erbrechen, welches zuerst einen galligen Charafter hatte, nimmt nun einen blutigen an, und es werden bräunliche, bann schwarze, Raffeesats ähnliche Massen entleert (Magenblutungen); schließlich fließt fast fortwährend eine schwarze ftinkende Masse aus Mund und Rase hervor, ohne dag der Kranke sich beffen bewußt wird ober ein Brechaft ftattfände.

Die Stühle gleichen vollständig ber schwarzen Masse des Erbrochenen (Darmblutungen). Urin wird nicht mehr entleert und auch nicht mehr abgesondert. Manchmal kommt der Tod heran, ohne daß vorher Bluterbrechen stattgefunden hat, aber beim Leichenbefund findet man ben Magen boch immer mit zersetzter, blutiger Fluffigfeit gefüllt. Die Schleimhaut bes Magens und bes Darmes ift immer in einem Zustande der Auflösung. Die Leber ift immer intensiv gelb, Ronfisteng= oder Bolumsveränderungen sind aber an berselben nicht zu fonstatieren. Die Dauer bes Fiebers ift, wie wir schon gesagt, sehr verschieden. Manchmal stirbt der Krante nach 24selbst nach 12 stündiger Rrankheit; gewöhnlich aber dauert diese 5-8, ja selbst bis 10 Tage. Der Ausgang ber Rrantheit ift meiftens lethal; boch giebt es weniger schwere Fälle und oft fogar fehr leichte, die in Benefung enden und die selbst den Borzug haben fonnen, eine Im = munität gegen spätere Angriffe berfelben Krankheit zu verleihen. (Fortsetzung folgt.)