

**Zeitschrift:** Acta Tropica  
**Herausgeber:** Schweizerisches Tropeninstitut (Basel)  
**Band:** 19 (1962)  
**Heft:** 1

**Buchbesprechung:** Rezensionen = Analyses = Reviews

### **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:** 11.07.2025

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

## Rezensionen — Analyses — Reviews.

**Bowesman, Charles: Surgery and Clinical Pathology in the Tropics.** 1068 pp. ill. — Edinburgh and London: E. & S. Livingstone Ltd., 1960. £5. 10 s.

Der Verfasser des vorliegenden Werkes hatte weder die Absicht, ein chirurgisches Handbuch noch ein tropenmedizinisches Lehrbuch zu schreiben. Er will einfach dem jungen chirurgisch tätigen Tropenarzt als Helfer zur Seite stehen, ihn auf die andersartigen diagnostischen und therapeutischen Probleme aufmerksam machen und ihm damit viele unangenehme Erfahrungen ersparen. In diesem Sinne besonders instruktiv wirken die ersten Kapitel, die sich eingehend mit den allgemeinen tropenmedizinischen Verhältnissen befassen. Auf all die vielen fast immer vorhandenen konkomitierenden Krankheiten, wie Anämie, Avitaminosen, Malaria, Ankylostomiasis usw., wird ausführlich hingewiesen. Auf ihre Diagnosestellung, ihre Therapie und auf ihren das Operationsrisiko erhöhenden und daher bei der Indikation zur chirurgischen Intervention zu berücksichtigenden Faktor wird eingegangen. Besonders sympathisch wirkt, daß der Verfasser auf die oft primitiven Verhältnisse in den kleinen Tropenspitälern Rücksicht nimmt. In typischer, für uns hin und wieder zu umständlicher angelsächsischer Art wird auch das kleinste Detail gebührend berücksichtigt. Die Bevorzugung des rektalen Weges des postoperativen Flüssigkeitsausgleiches und die Hinweise auf die Gefahren der intravenösen Infusionsbehandlung erscheinen jedoch übertrieben; diese können mittels einer entsprechenden Flüssigkeitsbilanz vermieden werden.

In den folgenden Kapiteln über die einzelnen chirurgischen Spezialgebiete werden immer die dem Europäer geläufigen und die ihm unbekanntes Tropenkrankheiten gemeinsam besprochen. Gerade diese Synthese und dann wieder ihre Differenzierung ist das Außerordentliche dieses Werkes und für den angehenden Tropenarzt so lehrreich. Alle neuesten Erkenntnisse hinsichtlich Pathogenese, Diagnose und Therapie werden berücksichtigt. Die Geburtshilfe, Gynäkologie, Ophthalmologie und Otorhinologie, soweit sie jedem Tropenarzt bekannt sein müssen, werden miteinbezogen. Die vom Verfasser in einzelnen Gebieten ausgeübte chirurgische Methodik und Technik entspricht nicht immer unserer Auffassung. Doch erscheinen diese Details in der Beurteilung als nicht wesentlich. Auf jeden Fall spricht aus dem Werk eine große jahrelange und erfolgreiche Erfahrung. Das Buch kann daher sowohl dem angehenden wie auch dem erfahrenen Tropenarzt bestens empfohlen werden.

H. HOWALD, Zürich.

**Christophers, Rickard S., Sir: Aedes aegypti (L.). The Yellow Fever Mosquito.** Its Life History, Bionomic and Structure. 740 pp. ill. — Cambridge: University Press, 1960. Sh. 75/—.

Das ganze Buch von über 700 Seiten ist ausschließlich der Mücke *Aedes aegypti* gewidmet. In den ersten vier Kapiteln befaßt sich der Autor mit geschichtlichen Belangen, mit der Systematik, der Biologie und der medizinischen Bedeutung der «Gelbfiebertmücke». Das 5. Kapitel enthält Angaben über Zucht- und andere Laboratoriums-Methoden. Die Kapitel 6 bis 8 behandeln das Ei, den Schlüpfakt und die Embryologie, 9 bis 14 die Larve, 15 und 16 die Puppe, und die Kapitel 17 bis 31 gelten der Imago, ihrer Morphologie und Ernährung, der Fortpflanzung, dem Flug, dem Verhalten, der Anatomie und Physiologie. Am Ende eines jeden Kapitels finden sich zahlreiche Literaturangaben, am

Schluß des Buches ein guter Index. Lobend zu erwähnen sind die klaren Illustrationen und allgemein die ansprechende Gestaltung des ganzen Buches.

Dieses stellt zweifellos eine sehr seriöse, auf großer persönlicher Erfahrung beruhende und wohl die umfassendste Auseinandersetzung mit *Aedes aegypti* dar. Sicher verdienen die Abschnitte über Morphologie und Anatomie ganz besondere Beachtung. In einigen Punkten darf sich der Berichtersteller der Kritik jedoch nicht enthalten. Es mangelt dem Buch an einer gewissen Übersichtlichkeit; vor allem dürfte das Kapitel über Laboratoriums-Technik, das sicher für praktische Arbeiten gedacht ist, in der Praxis schwer zu benützen sein. Sodann werden viele Kenntnisse, welche an andern Insekten gewonnen wurden (Embryologie, Physiologie), verhältnismäßig vorbehaltlos übernommen: dem Wunsch nach Vollständigkeit wurde die Idee der Monographie aufgeopfert. Das Buch gibt vor, vollständig zu sein; man sucht aber umsonst etwa nach dem — bei den Anophelen so geläufigen — Begriff der «resting place» oder etwa nach einer Erklärung für den bekannten «overcrowding effect» bei Larven. Es gibt ferner vor, eine bis in die neueste Zeit aufgearbeitete Darstellung unserer Kenntnisse zu sein; die Großzahl der Literaturangaben bezieht sich jedoch ausschließlich auf englische Publikationen; daneben werden wenige fremdsprachige Arbeiten ältern Datums berücksichtigt. Viele der neueren, nicht-englischen Veröffentlichungen scheinen dem Autor unbekannt zu sein. So fehlen beispielsweise die in jenen Zusammenhängen aufschlußreichen Arbeiten von GANDER (1951, zwar zitiert, aber kaum beachtet) über den Schlüpfakt, von STOHLER (1957) über die peritrophische Membran und von RAHM (1956, 1957 usw.) über das Auffinden des Wirts. Alle drei Probleme sind der Diskussion noch durchaus würdig; der Autor erweckt den Eindruck, als ob er sie kraft seiner Autorität abschließen möchte.

Das alles soll die verdienstvolle und bewundernswerte Leistung von Sir Christophers nicht schmälern. Sein Buch hält nicht alles, was es verspricht; dennoch wird es als Nachschlagewerk allen jenen, welche mit Stechmücken zu tun haben, großen Nutzen erweisen. THIERRY FREYVOGEL, Basel.

**Comité d'experts du Paludisme, Huitième rapport. Organisation mondiale de la Santé : Série de Rapports techniques, 1961, N° 205 ; 54 pages. — Bern : Med. Verlag H. Huber. Prix : Fr.s. 2,—. Existe aussi en versions anglaise et espagnole.**

Si, dans l'ensemble, les progrès vers l'éradication mondiale du paludisme ont été très satisfaisants, certains des programmes n'ont pas avancé aussi rapidement qu'ils l'auraient dû. Le rapport du Comité OMS d'experts du Paludisme se préoccupe surtout des raisons de ces échecs et des méthodes qui permettraient d'accroître l'efficacité des programmes d'éradication. Il analyse en détail les causes techniques opérationnelles et administratives des insuccès et souligne que la réussite ne dépend pas seulement du soin apporté à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme mais encore du plein appui des autorités nationales à tous les stades de l'éradication. Cet appui doit être assuré dès le début en vertu d'un engagement, dûment signé, du gouvernement.

Les critères qui avaient été définis dans le septième rapport du Comité pour l'arrêt des opérations de pulvérisation et la mise en train de la phase de consolidation sont précisés et un nouveau critère vient s'y ajouter : la surveillance doit être solidement établie et adéquate. Les mesures prises doivent comprendre le dépistage passif aussi bien que le dépistage actif des cas, car c'est la seule manière de s'assurer que ces mesures sont appliquées dans toutes les zones et que les observations ne présentent pas de solution de continuité. Afin de

réduire le coût de la phase de consolidation sans que l'efficacité ait à en souffrir, le rapport recommande que l'OMS étudie les prix de revient, par rubriques de dépenses, dans un aussi grand nombre de pays que possible et qu'elle encourage l'analyse détaillée des coûts, à la fois par genre d'activité et par rubrique de dépenses, dans quelques pays représentatifs spécialement choisis.

Le rapport réaffirme que le paludisme peut être considéré comme extirpé lorsqu'un système de surveillance adéquate n'a pas permis de relever un signe quelconque de transmission ou d'endémicité résiduelle, malgré des recherches intensives pendant trois années consécutives. Les critères de l'éradication du paludisme figurant dans le sixième rapport du Comité d'experts du Paludisme sont réexaminés ; les principes de base demeurent inchangés mais les critères sont redéfinis et élargis de manière à répondre aux besoins afférents à des situations spéciales qui se sont présentées dans la pratique. Le rapport renferme des recommandations sur les méthodes à appliquer pour l'inspection et l'établissement des certificats, en prévision de la création d'un registre officiel des zones où l'éradication est achevée.

Dans les pays dont la structure administrative et les services de santé en sont encore au stade de la mise au point, un programme pré-éradication peut être nécessaire pour créer les conditions favorables au succès de l'éradication. Le rapport contient une esquisse d'un programme de ce genre et suggère la création d'une équipe internationale qui serait chargée de donner des avis aux gouvernements et, en cas de besoin, de réaliser les étapes initiales du programme.

L'éducation sanitaire est un élément essentiel de tout programme d'éradication du paludisme ; elle doit atteindre toutes les classes de la population dès le début de la campagne et se poursuivre durant les phases de consolidation et d'entretien afin que le public ne retire pas son soutien à un moment où l'intérêt suscité par le paludisme commencera à faiblir. Le rapport préconise l'emploi d'un personnel spécialement affecté aux programmes d'éducation sanitaire entrepris dans le cadre de l'éradication du paludisme.

Le Comité a estimé qu'une terminologie uniforme, pour les opérations d'évaluation et de surveillance, serait hautement désirable et il a recommandé que l'OMS crée un comité de rédaction qui serait chargé d'entreprendre cette tâche.

Le rapport souligne la valeur de la chimiothérapie dans la phase d'attaque ainsi que dans les phases ultérieures. Les amino-4 quinoléines restent les médicaments les plus efficaces, et il n'est pas recommandé de changement notable en ce qui concerne la posologie à appliquer pour obtenir une guérison radicale. L'adjonction de chloroquine au sel se révèle comme pleine de promesses. Des recherches sont nécessaires pour améliorer l'utilisation des médicaments disponibles et pour découvrir des préparations plus actives contre les parasites du paludisme.

Il y a des raisons de penser que, dans certains pays, la dose standard de DDT (1 g/m<sup>2</sup>) utilisée pour les pulvérisations pourrait être réduite, mais il faut éviter toute décision dans ce sens avant que des essais appropriés n'aient apporté la preuve incontestable qu'une telle réduction ne compromettrait pas le succès du programme d'éradication.

Enfin, le rapport examine la relation existant entre le paludisme simien et le paludisme humain, notamment la récente transmission expérimentale du paludisme à l'homme en provenance de singes inférieurs. Toutefois, pour diverses raisons, le Comité a estimé que, dans la pratique, le réservoir simien de paludisme ne présente très vraisemblablement qu'une importance limitée.

Org. mond. Santé.