

Deutsche Medizinische Wochenschrift

Begründet von Dr. Paul Börner

HERAUSGEBER:

Geh. San.-Rat Prof. Dr. Schwalbe
Berlin-Charlottenburg, Schlüterstr. 53

VERLAG:

GEORG THIEME · LEIPZIG
Antonstraße 15

Nr. 15

BERLIN, DEN 10. APRIL 1919

45. JAHRGANG

Von der Blockade und Aehnlichem.

Von Geheimrat M. Rubner.

I.

Ueber die gewaltigen Opfer an Toten, welche die Blockade unserer Zivilbevölkerung auferlegt hat, habe ich mich an anderer Stelle schon geäußert, sie sind viel größer gewesen, als man selbst, ehe bei uns die Statistik zu Worte kam, in ärztlichen Kreisen geglaubt hatte. Jetzt, wo auch die genauen Zahlen über die Verluste in den Schlachten vorliegen, gewinnt es an Interesse, die Verluste beim Heer und bei der Zivilbevölkerung zu vergleichen: Die statistischen Werte für die Verluste der Armee verdanke ich dem deutschen Sanitätsdepartement.

	Armee-Verluste im Kampfe u. durch Wunden	durch Krankheiten	Zivilbevölkerung durch Blockade
1. Kriegsjahr	481 506	24 394	88 235
2. "	330 332	30 329	121 174
3. "	294 743	30 190	259 027
4. Später "	317 954	38 167	293 700 (b. Ende 1918)
	62 417	10 902	
Im ganzen	1 486 952	134 082	562 796

Die Verluste auf dem Schlachtfeld und durch Wunden betragen 1 486 952 Mann, durch Krankheiten sind dagegen außerordentlich wenig Abgänge zu verzeichnen, etwa 9% der Gefallenen und an Wunden Gestorbenen. Bei der Zivilbevölkerung sehen wir von Jahr zu Jahr infolge der Entbehrungen die Mortalität in die Höhe gehen, sie bleibt schon im dritten Kriegsjahr nur wenig hinter den „blutigen“ Verlusten zurück. Der Kampf mit dem Hunger war also ebenfalls verhängnisvoll, wie der eigentliche Kampf an der Front, er war aber vor allem scheußlicher, weil er gegen die Wehrlosen und Nichtkämpfenden durch Krankheit, Schmerz und Leiden geführt wurde. Ich will annehmen, daß auch in den feindlichen Ländern nicht von jedermann diese Brutalität gebilligt wurde, aber jedenfalls waren diese Kreise ohne Einfluß auf die führenden Geister.

Die Nahrungsblockade als ein schnöder Bruch des Völkerrechts und als eine Verletzung des natürlichsten Gefühls der Humanität war für uns die erbitterndste und aufreizendste Seite des Krieges überhaupt. Auch die Neutralen, die, als völlig Unbeteiligte, gleichfalls vergewaltigt und der teilweisen Nahrungsentziehung unterworfen waren, haben den Rechtsbruch kaum weniger verurteilt als wir selbst. Der Plan war, wie man sagt, von England ausgegangen, aber er wurde schließlich doch von allen Alliierten gebilligt, die Blutschuld der Blockade fällt auf alle. Sie wird, solange die Geschichte von diesem Völkerringen erzählt, nie getilgt, ja in Jahren des Friedens noch mehr als verabscheuungswürdige Verirrung empfunden werden.

Der Waffenstillstand sollte eine Ruhe und Pause in den feindlichen Handlungen herbeiführen, statt dessen brachte er uns die verschärfte Blockade, den Krieg gegen die Zivilbevölkerung, vor allem gegen Frauen und Kinder und im Grunde genommen besonders schwer gegen letztere, weil diese gerade schon gegen Ende des Krieges eine steigende Zunahme der Sterblichkeit gezeigt haben. Dazu kam noch die Zurückhaltung der deutschen Gefangenen, großenteils zu schwerer Arbeit, vielfach unter körperlicher Mißhandlung und elenden Lebensbedingungen; ferner die Verweigerung der Rückkehr des Sanitätspersonals, unter dem besonders den Schwestern die gemeinsten Beleidigungen nicht erspart

blieben. Die Liste der Humanitäts- und Rechtsverletzungen ist damit nicht beendet. Aber was auch immer die inneren Empfindungen in uns sein mögen, zu einer Basis für Frieden und Völkervereinigungen sind diese Ereignisse nicht geworden.

Vielleicht wird man sagen, man habe in den Entente-ländern die Wirkung der Blockade garnicht genau gekannt. Das ist aber unzutreffend, denn wir wissen aus Zeitungsnachrichten und auch anderweitig, daß man wohlunterrichtet war und mit Genugtuung von dieser den Volksstamm zerrüttenden Wirkung wußte und sich dieser rühmte. Und schließlich die Blockade besteht ja auch noch heute weiter. Wir haben nicht den geringsten Grund zu der Annahme, daß die Mortalitätsverhältnisse etwa günstiger geworden seien, und wenn dem so ist, so sind seit Beginn des Waffenstillstandes schon wieder über 100 000 Menschen an dem bestehenden Nahrungsmangel gestorben. Aber in gemächlicher und behaglicher Weise verlebten die Kommissionen der Alliierten in Paris ihre Tage mit Neugründungen von Nationen, Grenzregulierung zugunsten der Polen, Tschechen, Slovaken usw., nur die Frage der Aufhebung der Blockade und die Durchführung der Nahrungsversorgung der notleidenden und gefährdeten Bezirke rückte nicht weiter, sie wurde mit weiteren Zwangsmaßnahmen und Anforderungen verwickelt, ein reines Handelsgeschäft. Und doch wäre Eile geboten gewesen.

Durch die Blockade und die damit verbundene Verelendung des Volkes hat auch die weitgehende psychische Umstellung des Denkens sich vollzogen, welche nicht allein die Energielosigkeit und Arbeitsunlust, sondern auch jene Labilität der Geistesverfassung geschaffen hat, welche zu einer gesteigerten Empfänglichkeit für die utopischsten Agitation politischer Natur geführt haben. Wie eine vernichtende Welle flutet die geistige Seuche weiter. Für unsere Befürchtungen, daß der tiefstehende Ernährungszustand diese Gefahren sehr bedrohlich mache, hatte man von seiten der Alliierten nur Hohn und Spott. Es gehört heute nur wenig mehr dazu, ganze Völker aus dem Gleichgewicht zu bringen. Daher weiß man auch nicht, ob das, was man jetzt als Beruhigungsmittel versucht — die Nahrungszufuhr — noch rechtzeitig kommt.

Es gab noch vor wenigen Monaten die Möglichkeit, die glimmende Lunte anzutreten, heute scheint es für viele Teile Mitteleuropas reichlich spät. Die rechtzeitige Aufhebung der Blockade, die Versorgung mit Lebensmitteln, die Verhinderung einer Haßpolitik und Schikanierung, wozu man den Waffenstillstand geradezu systematisch ausbeutete, hätte das Gleichgewicht im Denken und Fühlen wieder herstellen können. Unverstand und Verblendung haben es nicht zugelassen.

II.

Inzwischen ist am 14. März durch den Vertrag zu Brüssel endlich die Möglichkeit der Belieferung Deutschlands, allerdings nicht nach dem Bedarfe, sondern nach einem durch die Alliierten aufgestellten Plane, genehmigt worden. Diesen „Geschäften“, wie man von gegnerischer Seite diese Lösung nennt, liegt unsererseits als reichliches Gogenäquivalent die Ueberlassung der deutschen Handelsflotte und die ausreichende Bezahlung zugrunde. Geliefert werden sollen etwa 200 000 Tonnen Zerealien und 70 000 Tonnen Fett, als Vorrugsbelieferung für die Mietung der Flotte, und durch sechs

Monate wurde gewährt der Einkauf von je 300 000 Tonnen Zerealien und je 70 000 Tonnen Fett, außerdem wurde die Ostsee und Nordsee als Fischgrund und ferner die Einfuhr von Gemüse freigegeben.

Motiviert wurde die Begrenzung obiger Nahrungsmengen durch den Mangel an Nahrungsmitteln, der bei dem großen Bedürfnis der Alliierten an Nahrung nicht mehr zu gewähren erlaubt. Ich möchte allerdings bezweifeln, daß die Not in den übrigen belieferten Ländern so groß ist wie in Deutschland. Für uns entsteht zunächst die wichtige Frage: Was bedeutet die Zufuhr obiger Nahrungsmittel in gesundheitlicher Hinsicht? Werden die Wirkungen der Nahrungsmittelblockade aufgehoben oder nicht?

Wir wissen, daß zur Erreichung der nächsten Ernten es uns an Brotgetreide und Kartoffeln fehlt; dieses bestehende Defizit wird durch das Brüsseler Abkommen vollkommen gedeckt. Unsere Bedürfnisse liegen aber noch nach einer ganz anderen Richtung. Wenn nämlich das Defizit gedeckt wird nur bis zur Höhe unserer bisherigen Versorgung, so bedeutet das nichts anderes, als daß wir bis zu Ende des diesjährigen Erntejahres genau so unzureichend ernährt werden wie bisher, mit allen geschilderten und bekannten Folgen der Unterernährung.

Wenn man eine Schätzung der Getreideeinfuhr vornimmt, so bleibt uns bei richtiger Ablieferung des Getreides seitens der Bauern nach Deckung des Getreideaufalles und des Kartoffelaufalles noch ein Getreideüberschuß, der zur Verbesserung unserer Bröternahrung nach zwei Richtungen hin verwandt werden kann. Einmal zur Herstellung eines leichter verdaulichen Mehles durch geringere Ausmahlung und durch Verwendung der abfallenden Kleie, vor allem zur Mehrung der Milchproduktion. Günstigenfalls erreichen wir eine Vermehrung der Mehlmenge von etwa 50 %, was natürlich nicht allzu viel besagen will, weil wir ja bisher eine weit unter dem Friedensbedürfnis stehende Brotmenge erhalten haben. Günstiger gestaltet sich die Fettversorgung, die auf eine Höhe gebracht werden kann, die sich dem Friedenskonsum etwas nähert. Aber es fehlt uns jede Möglichkeit, unseren Tierbestand, der im höchsten Maße abgemagert ist, zur Mast zu bringen, die Fleischversorgung bleibt wie sie ist oder wird noch schlechter, und der Eiweißgehalt unserer ganzen Nahrung wird durch die Einfuhr nur unwesentlich erhöht, die Zahl der Kalorien steht auch weiterhin erheblich unter dem Bedarf.

Daher können wir auch keinen anderen Schluß ziehen, als daß jetzt eine Aufbesserung des Ernährungszustandes nur in sehr unvollkommenem Maße möglich sein wird. Die Arbeitsfähigkeit, von der soviel abhängt, wird nicht in erforderlichem Umfange zunehmen, vor allem wird in sanitärer Hinsicht der Erfolg unvollkommen sein. Eine ausreichende Gewinnung von Milch durch Import ist nicht ausführbar, somit bleiben wir nur auf die allmähliche, aber beschränkte Hebung der eigenen Milchproduktion aus der Kleie angewiesen, die wieder erst aus eingeführtem Getreide zu gewinnen ist. An die Kinder- und Krankenernährung, der Tuberkuloseernährung wird deshalb nicht ausreichend Hand angelegt werden können und außerdem nur mit außerordentlicher Verzögerung, wie sich aus dem Gesagten ergibt. Die Bilanz der Schädigung der Volkskraft durch die Blockade haben wir bisher immer noch zu optimistisch beurteilt, als wir dachten, in sieben bis acht Monaten zu einer Beseitigung der Hauptschäden zu kommen.

Einen Teil der Schuld wird man freilich auch auf das planlose Streiken zurückführen müssen, vor allem auf die Kohlenstreiks, welche die Produktion und damit die Gewinnung von Geldwerten für die Einfuhr unmöglich gemacht haben. Auch der Wagenmangel durch Verzögerung der Reparaturen und Neubauten, abgesehen von der Ablieferung des besten Materials an die Feinde, hat die Arbeit behindert und einen großen Teil der Bevölkerung durch Mangel an Heizmaterial gesundheitlich in die übelste Lage gebracht.

Das Brüsseler Abkommen bedeutet also, das muß anerkannt werden, Abschluß der Gefahr der weiteren Nahrungsvorkürzung, Verbesserung der Ration von Getreide und Fett, aber doch wieder nur eine halbe Lösung. Erst nach Aufhebung der Blockade und jeder Handelsbeschränkung und weiteren Einfuhren werden unsere gesundheitlichen Ver-

hältnisse, allerdings nach einer ganzen Reihe von Monaten, sich weiter bessern können. Wobei man nicht vergessen darf, daß auch der Rohstoffimport zunächst die Lücken in unserer Arbeitsbereitschaft ausfüllen muß. Mit der Rohstoffbeschaffung hängt aber auch noch die Gewinnung von Gebrauchsgegenständen für das Volk eng zusammen. Zunächst die Produktion von Seife, um der ungeheuren Verbreitung von Hautkrankheiten zu steuern, aber auch die Hebung der Produktion an Leibwäsche, Kleidung und Schuhwerk. Was die Wäsche anlangt, so ist der Vorrat ganz im Versiegen und bekannt, daß es in der Kinderpflege so gut wie an allem fehlt. Für die Erwachsenen ist der Kleidermangel im Winter wieder aufs höchste empfindlich geworden, bei dem Mangel an Heizmaterial doppelt schwer zu ertragen und außerdem ein Faktor, der sogar eine Steigerung des Nahrungsverbrauches bedingte.

III.

Der ohne allen ersichtlichen zwingenden Grund hinausgeschobene Schluß eines Friedens bringt uns durch die Verhältnisse an der Ostgrenze ganz besondere Gefahren für die Volksgesundheit. Die Entente hat die Zeit des künstlich verlängerten Waffenstillstandes benutzt, die Polen zu einem Einfall nach Deutschland zu ermuntern. Es ist bekannt, daß unsere Ostgrenze schon, so lange Rußland unser Nachbar war, die Gefahr des Seuchenimportes brachte. Während des Krieges waren die Pocken, die Ruhr und der Flecktyphus, zeitweise die Cholera, von anderen abgesehen, Seuchen, mit deren Einschleppung man zu rechnen hatte. Der sanitäre Zustand Polens war sehr schlecht, nicht durch die Schuld der Aerzte, als vielmehr wegen der schlechten Organisation des Sanitätswesens und infolge des Kulturzustandes der minder bemittelten Bevölkerung. Es hat unendlich Mühe gekostet, wenigstens an den Hauptverkehrsadern einigermaßen Einrichtungen sanitärer Art zu treffen und bei dem geringen Verständnis der Bevölkerung die Sanierung durchzuführen. Es hat der aufopferndsten Tätigkeit unseres Militärsanitätspersonals und des Zivilsanitätspersonals bedurft, um im okkupierten Gebiet den ausreichenden Schutz der polnischen Bevölkerung zu erreichen und den Schutz nach der Heimat hin zu erzielen. Die Einschleppungen wurden uns in der Tat erspart, selbst bei Flecktyphus.

Der feste und ganz Europa schützende Wall ist durch den Waffenstillstand zusammengebrochen. Die geforderte schnelligste Zurückziehung der Truppen hat alle sanitären Sicherungen vernichtet, den nachfolgenden polnischen Truppen fehlte jede Sanitätsorganisation; so klappte plötzlich eine weite Lücke in dem Sanitätsnetz, das bisher schützend sich ausgebreitet hatte. Wir haben auch nicht gehört, daß die Entente, wohin sie im Waffenstillstand im Osten gekommen ist, sich auch nur im geringsten um sanitäre Pflichten gekümmert hätte.

Das Gefährliche der Situation liegt darin, daß durch den polnischen Bandenkrieg und die Angriffe auf die deutsche Bevölkerung weite Gegenden allmählich aufgehört haben, im stattlichen Verbände zu stehen, daß Ordnung und Organisation, welche die Voraussetzung aller Seuchenbekämpfung sind, aufgehört haben und die auf deutschem Boden durch deutsche Beamte ausgeführte Ueberwachung zu Ende ist.

Die Wirkungen zeigen sich ganz deutlich bei Pocken und Flecktyphus.

Ich gebe eine Uebersicht über die Erkrankungen und Todesfälle in () an bei den Krankheiten für Preußen vom 31. Oktober bis 5. Februar 1919 nach Wochen:

	Fleckfieber	Pocken
31. Okt. bis 6. Nov.	2	0
7. Nov. " 13. "	2	0
14. " " 20. "	4	0
21. " " 27. "	2 (3)	1
28. " " 4. Dez.	3 (1)	10
5. Dez. " 11. "	16 (3)	11 (1)
12. " " 18. "	8 (3)	19 (4)
19. " " 25. "	4	30 (5)
26. " " 31. "	19 (1)	13 (1)
1. Jan. " 8. Jan. 1919	26 (4)	10
9. " " 15. "	96 (10)	34 (5)
16. " " 22. "	94 (10)	18
23. " " 29. "	63 (9)	26
30. " " 5. Febr.	168 (14)	109 (17)

Man sieht, wie allmählich die Zuleitung der Seuchen erfolgt und mit der Zunahme der Unordnung im Osten und des Polenkrieges die Ansteckungen wachsen. Es steht ja

zu hoffen, daß wir trotz alledem den Pocken gegenüber die Eindämmung werden erzielen können. Anders steht es beim Flecktyphus. Hierbei kommt in Betracht, daß dieser in einer schlecht genährten Bevölkerung den richtigen Nährboden findet. Keine Seuche klammert sich so an die Unterernährung wie diese, die Bezeichnung des Hungertyphus besteht vollkommen zu Recht. Die Gefahr ist groß und die weitere Ausdehnung möglich; sie liegt wohl ganz, möchte man in bitterer Ironie fragen, im Sinne des Werkes der Hungerblockade?

Wenn die Verhältnisse in sanitärer Hinsicht so bleiben, wie sie heute noch in Polen sind, so kommt der Flecktyphus doch nicht zur Ruhe, und der Weg nach Danzig wird für uns die ständige Sorge um einen Seuchenkorridor aus Polen heraus bedeuten. Auch, mit Rücksicht auf den Schifffahrtsweg der Weichsel — für die Cholera. Das war freilich schon bislang so. Die Ueberwachungsstationen hatten schon früher ausreichend während der Kriegszeit zu tun, um hier eine sichere Absperrung zu erreichen. Man darf annehmen, daß in Zukunft, falls wirklich der Verkehr mit Polen sich auf diesem Wege vollziehen sollte, die Seuchenverschleppungen nach Westpreußen und Danzig einen sehr bedeutenden Umfang annehmen werden.

Inzwischen hat man durch die Zertrümmerung Oesterreich-Ungarns und die Errichtung von slawischen Staaten weitere Invasionsmöglichkeiten geschaffen, weil das zeitgemäß geleitete österreichisch-ungarische Sanitätswesen auch zertrümmert ist. Einige von diesen Neugründungen sind auf Jahrzehnte hinaus nicht in der Lage, die Aufgaben eines zuverlässigen Sanitätsdienstes zu lösen. Deutsch-Oesterreich vor allem wird daher, von den verschiedensten Richtungen her bedroht, große Mühe aufwenden müssen, um seine Grenzen sanitär zu schützen.

Die Bedeutung der deutschen Tropenärzte für die Eingeborenen und für die Wissenschaft.¹⁾

Von Prof. Dr. Steudel.

M. H.! Wenn wir die unkultivierten Eingeborenen der Tropenländer bezüglich ihrer gesundheitlichen Widerstandsfähigkeit mit uns Europäern in Vergleich stellen, so erinnern wir uns zunächst ihrer tadellosen Kauwerkzeuge, die ihnen nicht nur Zahnärzte ersparen, sondern sie auch von der Kochkunst unabhängiger machen; ir denken auch an die rasche Heilung großer Operations- und anderer Wunden, also an eine bessere Regenerationsfähigkeit ihrer Gewebe, und wir wissen, daß sie Wasser, das uns Europäer unfehlbar mit Ruhr infizieren würde, ungestraft trinken können, ferner daß sie in Malariagegenden gegen Malaria eine Immunität sich erwerben, deren der Europäer nicht teilhaftig wird, und daß sie von Schwarzwasserfieber nicht bedroht sind. Aus solchen Tatsachen kann man leicht den Schluß ziehen, daß die Eingeborenen in den Tropenländern sich einer unverwundlichen Gesundheit erfreuen und wenig Bedürfnis nach ärztlicher Fürsorge haben. Der erfahrene Tropenarzt weiß aber, daß die Verhältnisse ganz anders liegen. Der tropische Eingeborene ist im allgemeinen an die Verhältnisse seiner engeren Heimat durch Generationen gut angepaßt; sobald aber an seinen Körper eine Aenderung der Ernährung, des Klimas, der Beschäftigung herantritt, vermag er sich in die neuen Verhältnisse schwer einzugewöhnen und wird für Krankheiten verschiedener Art anfällig, auch seine nur relative Immunität gegen Malaria und Ruhr versagt dann.

Sehr lehrreich in dieser Beziehung sind die Verhältnisse am Viktoria-See. An seiner Ostseite wohnt das Hirtenvolk der Wagala, die hauptsächlich von Milch und vom Blut ihrer Rinder leben, das sie durch Aderlaß gewinnen, ohne die Tiere zu töten. Wenn diese Wagala an die Westseite des Sees kommen, wo vorwiegend bananenessende Völker wohnen, bekommen sie Darmkatarrhe und Ruhr, woran sie zugrundegehen. Ganz ebenso geht es aber den Bananenessern, wenn sie auf der anderen Seite des Sees vorwiegend animale Nahrung bekommen. Ähnlich verhält es sich bei klimatischen Aenderungen; Eingeborene, die in malariafreien Gebirgen aufgewachsen sind, erkranken schwer an Malaria, wenn sie in die Ebene kommen, und im Tiefland beheimatete Neger erkranken leicht an Erkältungskrankheiten verschiedener Art,

¹⁾ Vortrag in der Außerordentlichen Sitzung des Vereins für Innere Medizin u. Kindh. in Berlin am 3. IV. 1919.

wenn sie in das Gebirge hinaufsteigen. Schon engeres Zusammenwohnen, als es die Eingeborenen in ihren Dörfern gewohnt sind, z. B. bei Plantagenarbeiten, bringt erhöhte Gefahr der Erkrankung an Wurmkrankheit, Haut- und Darmkrankheiten mit sich.

Jede kolonisatorische Tätigkeit des Europäers bedingt für eine größere oder kleinere Zahl der Eingeborenen Aenderungen, welche ihnen gesundheitliche Gefahren bringen, und bei großen Unternehmungen ist je nach der Art der Anforderungen, die an die Eingeborenen gestellt werden, ihre Hinfälligkeit und Mortalität oft recht groß. So bin ich z. B. davon überzeugt, daß, wenn man nachforschen würde, wie viele von den Hunderttausenden Eingeborener, die unsere Feinde auf dem europäischen Kriegsschauplatz verwendet haben, auch von den Arbeiterabteilungen, die nicht als Kanonenfutter ihren Tod gefunden haben, ihre Heimat wiedergesehen haben, ein ganz erschreckend kleiner Bruchteil herauskommen würde.

Um solche Gefahren zu vermeiden oder sie wenigstens nach Möglichkeit zu mildern, ist bei einer humanen Kolonialverwaltung die Durchführung einer sozialen Hygiene unerlässlich. In allen deutschen Kolonien ist diesem Grundsatz durch den Erlaß von zahlreichen Arbeiter- und Trägerverordnungen entsprochen worden, welche sich auf die Anwerbung von Arbeitern und Trägern, auf ihre Haltung und Ernährung auf den Plantagen und beim Eisenbahnbau und auf die Durchführung hygienischer Vorsichtsmaßregeln beziehen. Selbstverständlich haben bei der Ausarbeitung dieser Verordnungen und bei der Kontrolle ihrer Durchführung unsere Kolonialärzte in erster Linie mitgewirkt.

Aber noch auf einen anderen Punkt muß ich eingehen. Es ist bekannt, daß Eingeborene, wenn eine in ihrem Lande nicht endemische Infektionskrankheit sie befällt, oft in großer Zahl von dieser Infektionskrankheit hingerafft werden; so sind mörderische Epidemien von Masern und Influenza in der Südsee entstanden, und jetzt in neuester Zeit soll ein sehr hoher Prozentsatz der Eingeborenen von Samoa der eingeschleppten Grippe erlegen sein. Aber auch gegen manche in den Tropenländern heimische Infektionskrankheiten erweisen sich die Eingeborenen als wenig widerstandsfähig; die Seuchenabwehr ist daher für den Kolonialarzt ein wichtiges, vielleicht das wichtigste Arbeitsfeld.

Zu den verheerendsten Infektionskrankheiten in den Tropen gehören die Pocken. In allen deutschen Kolonien ist es im Laufe der Jahre gelungen, durch Massenimpfungen große Epidemien unmöglich zu machen und kleine Herde rasch zu unterdrücken. Es wurden im letzten Berichtsjahre vor dem Kriege in Kamerun 80000, in Togo 25000 Eingeborene geimpft, in Deutsch-Ostafrika in den letzten vier Jahren vor dem Kriege zusammen über drei Millionen Menschen. Dabei gelang es immer besser, in den Schutzgebieten selbst brauchbare Lymphe herzustellen, was in tropischen Ländern, in denen man kein Eis zur Verfügung hat, ganz besondere Schwierigkeiten macht. In Ostafrika wurden jährlich etwa 100 Kälber zur Lymphgewinnung gebraucht, und die Lymphe wurde auch an die benachbarten englischen und portugiesischen Kolonien abgegeben.

Die Schlafkrankheit, welche am Viktoriasee von dem schwer befallenen Uganda aus auf ihrer Wanderung nach Süden sowohl an der Ost- als an der Westseite des Sees die deutsch-englische Grenze überschritten hatte und den glossinenreichen Süden des Sees bedrohte, konnte an beiden Seiten des Sees, wo sich bereits Herde von je mehr als 1000 Kranken auf deutschem Gebiet gebildet hatten, in den Jahren 1907 bis 1911 so wirksam bekämpft werden, daß in den folgenden Jahren neue Zugänge überhaupt nicht mehr vorkamen. Am Tanganjika-See, wo die Verhältnisse wegen des direkten Verkehrs mit dem schwer durchsuchten Kongostaat und wegen anfänglicher Unzugänglichkeit der an Europäer noch nicht gewöhnten Bevölkerung schwieriger waren, kamen in vier Jahren 10000 schlafkranke Eingeborene in Behandlung. Bei Kriegsbeginn war eine wesentliche Besserung erreicht und ein Abschluß abzusehen. Die Erfolge wurden hauptsächlich durch Vernichtung der Glossina palpalis vermittels Abholzungen und durch ambulante Behandlung der

Bestell-Nr: ILL-A097481556
lok. Nr: 2009/792
PPN: 129459941
Bestelldatum: 2009-10-21 12:22:00

**Medizinische Hochschule Hannover
Bibliothek**

bie

GBV-BESTELLUNG

**Dieser Beleg muß bis zur
Rücksendung im Buch bleiben**

MHH - Bibliothek/Fernleihe - OE 8930 - 30623 Hannover
<Ka 51> Max Rubner-Institut (MRI)
Bibliothek, Information und Dokumentation
Karlsruhe
Haid-und-Neu-Str. 9
76131 Karlsruhe

Bestellende Bibliothek: <4252/0130>
<Ka 51> Max Rubner-Institut (MRI)
Bibliothek, Information und Dokumentation Karlsruhe
Haid-und-Neu-Str. 9
76131 Karlsruhe
bibliothek.karlsruhe@mri.bund.de 0721 / 66-25-602
USER-GROUP-0

Benutzer-Ausweisnummer
Hesser, BID



Lieferschein

Lieferbibliothek: <354>
Medizinische Hochschule Hannover
Bibliothek/Fernleihe
OE 8930 - Frau Heering

30623 Hannover

Telefon: +49 (0511) 532 - 3342
Fax: +49 (0511) 532 - 3346
E-Mail: fernleihe.bibliothek@mh-hannover.de

Bearbeitungsvermerke:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Leihfrist für Bücher 4 Wochen | <input type="checkbox"/> Kurzausleihe 8 Tage |
| <input type="checkbox"/> Verlängerung nicht möglich | <input type="checkbox"/> Kopierverbot |
| <input type="checkbox"/> Lesesaal | |
| <input type="checkbox"/> nicht am Standort (6) | <input type="checkbox"/> bibligr. unrichtig (9) |
| <input type="checkbox"/> noch nicht vorhanden (4) | <input type="checkbox"/> nicht ausleihbar (8) |
| <input type="checkbox"/> Buchbinder (0) | <input type="checkbox"/> ausgeliehen (7) |
| <input type="checkbox"/> nicht vorhanden (5) | |

Wir weisen Sie als Empfänger darauf hin, dass Sie nach geltendem Urheberrecht die von uns übersandten Vervielfältigungstücke ausschließlich zum privaten oder sonstigen eigenen Gebrauch verwenden dürfen und weder entgeltlich noch unentgeltlich in Papierform oder als elektronische Kopien verbreiten dürfen.



Unter Anerkennung der Benutzungsbedingungen wird bestellt:

Titel (Monographie/ Zeitschrift)

**Deutsche medizinische Wochenschrift : DMW ; Organ
der Deutschen Gesellschaft fuer
Thieme
Stuttgart**

0012-0472

Standort:
Z 54/ Magazin

Band/Heft: 45(15) Jahr: 1919-00-00

Verfasser: Rubner, Max
(Aufsatz)

Titel: Von der Blockade und Aehnlichem
(Aufsatz)

Lieferform: KOPIE Lieferart: POST

Seiten: S 393-395

Lieferung erwünscht bis: 2010-01-11 12:23:05

ILL-A097481556

Bemerkung: