

GERMAN RESOURCES ON THE MARIANA ISLANDS DIGITAL LIBRARY

compiled by Dirk HR Spennemann

732. Leber, A. 1912. "Erfahrungen über ambulante Therapie von Syphilis und Frambösie mit Salvarsan und Mergal in Saipan (Marianen)." [Experiences of ambulant therapy of syphilis and yaws with Salvarsan and Mergal on Saipan (Marianas)]. *Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene* 16, pp. 186–189.

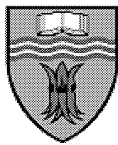
Attempt to cure syphilis and yaws with the new drugs Salvarsan and Mergal. On the basis of their observations yaws seemed to be more prevalent among Carolinians, while syphilis prevailed among Chamorro.

Source of Annotated Bibliography Entry:

Dirk H. R. Spennemann (2004) *An Annotated Bibliography of German Language Sources on the Mariana Islands*. Saipan, Commonwealth of the Northern Mariana Islands : Division of Historic Preservation. ISBN 1-878453-71-8.

The German Resources on the Mariana Islands Digital Library is a project jointly supported by:

CHARLES STURT
UNIVERSITY



The Johnstone Centre,
Charles Sturt University,
Albury, Australia



Northern Mariana Islands
Council for the Humanities,
Saipan, CNMI



Historic Preservation
Office,
Saipan, CNMI

Archiv
für
Schiffs- und Tropen-Hygiene,
unter besonderer Berücksichtigung der
Pathologie und Therapie

unter Mitwirkung

DES INSTITUTS FÜR SCHIFFS- UND TROPENKRANKHEITEN IN HAMBURG
und von

Geh. Rat Prof. Dr. E. von BAE LZ, Stuttgart, Dr. RUD. BASSEN GE, Berlin,
Dr. P. van BRERO, Haag, Prof. Dr. L. BRIEGER, Berlin, Dr. A. BRODEN, Léopold-
ville, Prof. Dr. ALB. CALMETTE, Lille, Prof. Dr. ALDO CASTELLANI, Colombo,
Prof. Dr. ADOLF DIEUDONNE, München, Dr. K. A. DOHRN, Hannover, Exz. Geh.
Rat Prof. Dr. PAUL EHRLICH, Frankfurt a. Main, San.-Rat Dr. A. EYSELL,
Cassel, Prof. Dr. A. FIRKET, Lüttich, Dr. R. FISCH, Basel, Prof. Dr. FR. FÜLLE-
BORN, Hamburg, Dr. MAX GLOGNER, Radebeul, Dr. MAX JOSEPH, Berlin,
Dr. H. KÖNIG, Berlin, Prof. Dr. WILH. KOLLE, Bern, Prof. Dr. H. KOSSEL,
Heidelberg, Dr. M. KRAUSE, Berlin, Dr. G. C. LOW, London, SIR PATRICK
MANSON, London, Dr. MARTIN, Makassar, Prof. Dr. ERICH MARTINI, Tsingtau,
Dr. M. MAYER, Hamburg, Dr. MONCORVO, Rio de Janeiro, Prof. Dr. P. MÜHLENS,
Hamburg, Prof. Dr. B. NOCHT, Hamburg, Dr. G. H. NUTTALL, Cambridge,
Physikus Dr. H. E. M. OTTO, Hamburg, Dr. E. PFISTER, Kairo, Prof. Dr. A. PLEHN,
Berlin, Prof. Dr. RHO, Venedig, Dr. ERNST ROTH SCHUH, Aachen, Geh. Rat Prof.
Dr. MAX RUBNER, Berlin, Prof. Dr. R. F. RUGE, Kiel, Dr. H. SCHELENZ,
Cassel, Geh. Rat Dr. BOTHO SCHEUBE, Greiz, Prof. Dr. CL AUS SCHILLING,
Berlin, Prof. Dr. EMIL STEUDEL, Berlin, Prof. Dr. G. STICKER, Bonn, Dr. R. P.
STRONG, Manila, Dr. PAUL G. WOOLLEY, Cincinnati (Ohio), Prof. Dr. HANS
ZIEMANN, Berlin,

mit besonderer Unterstützung der
DEUTSCHEN KOLONIAL-GESELLSCHAFT
herausgegeben von

Prof. Dr. C. Mense, Cassel.

16. Band.

Mit 3 farbigen und 3 schwarzen Tafeln und vielen Textabbildungen.



Leipzig.

Verlag von **Johann Ambrosius Barth.**
Dörrienstraße 16.

Notizen aus der Tropenpraxis
und
**Briefkasten des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten
zu Hamburg.**

Die Blätter erscheinen in zwangloser Folge in dem „Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene“. — Einsendungen sind zu richten an das Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten zu Hamburg.

Privatdozent **Dr. A. Leber**, Berlin.

**Erfahrungen über ambulante Therapie von Syphilis und Frambösie mit
Salvarsan und Mergal in Saipan (Marianen)¹⁾.**

(Eingegangen Dezember 1911.)

In der Notwendigkeit, unter schwierigen Verhältnissen auf Saipan eine größere Reihe von Syphilis und Frambösiefällen zu behandeln, wobei die umständlicheren Injektions- und die mit ungeschultem Eingeborenenpersonal undurchführbaren Inunktionskuren nicht in Betracht kamen, habe ich als die aussichtsvollsten Injektionen von Salvarsan oder die Verabreichung von Mergal (Cholsaures Quecksilberoxyd), manchmal auch die Kombination beider in Anwendung gebracht. Es handelte sich in den meisten Fällen um progressive Spätstadien beider Erkrankungen mit tiefgreifenden ulzerativen Prozessen, an denen das Knochengewebe Anteil hatte, einmal um das auf den Philippinen und den Marianen als Gangosa bezeichnete klinische Krankheitsbild, für dessen Ätiologie sowohl Syphilis wie Frambösie in Betracht kommen, an dessen Ursprung möglicher Weise aber auch in einem gewissen Prozentsatz die Lepra beteiligt sein kann.

Bezüglich der Syphilis ist zu erwähnen, daß sie im wesentlichen als tertiäre oder auch als hereditäre Form ein Erbteil aus der spanischen Oberhoheit über die Insel ist und vor allem aus deren letzter kläglicher Periode stammt, da die Makabebenbesatzung ein zügelloses Regiment über Land und Volk ausübte. Da die Insel Saipan ebenso wie die ihr benachbarte Rota längere Zeit ohne ausreichende ärztliche Hilfe verblieb, konnten sich die schwersten luetischen Späterscheinungen entwickeln, die vor allem auf dem einsamen Eiland Rota außerordentlich verbreitet sind. Die Fälle von Frambösie waren, wenn auch nicht in der Schwere der Schädigungen, mit denen der Syphilis vergleichbar, so doch durchweg recht ernste und von jenem in der Südsee besonders häufigen Gepräge, mit frühzeitigen, in die Tiefe gehenden ostitischen und periostitischen Prozessen, die sich auf die Schleimhaut des Pharynx fortsetzen, das Septum narium affizieren und an allen Lokalisationen zu schweren Narbenkontrakturen führen können. — Dabei fehlten nicht die charakteristischen, mehr oberflächlichen Prozesse in Gestalt von Papeln, Geschwüren und Hautdesquamationen, deren frambötischer Ursprung neuerdings durch die Untersuchungen von Baermann und Schöffner sichergestellt wurde.

Alle Fälle von Frambösie, die entweder klinisch oder durch die Anamnese als solche zweifelsfrei zu identifizieren waren, zeigten schon bei kürzerem Be-

¹⁾ Von der Leber-v. Prowazekschen Expedition in die Südsee.

stehen große Neigung zur Entwicklung in die Tiefe der Gewebe, ein Verhalten, das bei der Frambösie in anderen Gegenden nicht beschrieben und eventuell ganz geleugnet wird. Auf den für sich abgeschlossenen Inseln, vor allem des nördlichen Teiles der Südsee (Karolinen, Marianen) sind sie so häufig, daß sie die Krankheit in jenem Erdstrich charakterisieren. Als typisches Beispiel möge Fig. 1, der Fall eines kleinen Karoliner Mädchens von Uliai, dienen, dessen tiefgreifende, mit typischen Frambösiepapeln einhergehende Nasenzerstörung auf Salvarsan



Fig. 1.

prompt unter Ausheilung reagierte. Fig. 2 zeigt das Bild einer 25jährigen Chamorrofrau, deren Erkrankung das ganze Antlitz zerstört, den Kopf durch dicke Narbenstränge auf der Brust fixiert hatte, so daß die Narben zuerst als Folgen einer ausgedehnten Verbrennung aufgefaßt wurden, obwohl die anamnestischen Angaben mehr für das Bestehen einer früh erworbenen Frambösie sprachen. Auch hier hatte die Salvarsaninjektion zweifelsfreien Erfolg. Sogar in älteren Narbenzügen trat eine Lockerung auf, der Kopf wurde mobilisiert, und die vorher fast unbeweglichen Bulbi gewannen ganz erheblich an Beweglichkeit. Da Beweise

einer bestehenden Lues nicht zu ermitteln waren, neige ich der Ansicht zu, daß auch dieser schwere Krankheitszustand frambötischen Ursprungs war.

Während von den beiden hauptsächlichlichen Volksstämmen der Insel Saipan die eingewanderten und sich mehr abschließenden Karoliner besonders an Frambösie leiden, tritt bei den stark mit spanischem Blut gekreuzten Chamorro die Frambösie zugunsten der Lues in den Hintergrund, die in allen Formen ihrer Vielgestaltigkeit, in manchen Familien bei deren sämtlichen Mitgliedern vorkommt.



Fig. 2.

Beherrscht wurden die therapeutischen Maßnahmen, bei denen ich durch die unermüdliche Mithilfe des Sanitätsgehilfen Woitchek unterstützt wurde, von der Notwendigkeit, die Behandlung als ambulante zu gestalten. So habe ich auch von intravenösen Salvarsaninjektionen Abstand genommen, die intramuskulären in der üblichen Weise, nach Alkalisierung der Lösung, intraglutäal zum Schluß der Morgensprechstunde ausgeführt und die Kranken am selben und den folgenden Tagen in ihren Behausungen aufgesucht. Der Erfolg der Behandlung, bei der die Lebensgewohnheiten der Eingeborenen kaum gestört wurden, kam nach der in der gewohnten, besonders bei der Lues schnell einsetzenden Weise, vor allem auch in dem Zulauf neuer Patienten zum Ausdruck. Während bei den Luesfällen die Besserung eine gleichmäßige, schnell einsetzende und progressive war, konnte ich bei mehreren der Frambösiekranken einen trägeren Ver-