

## Das Rückfallfieber

Im Winter 1916 erreichte uns eine Krankheit, die wie das Fleckfieber früher in Deutschland heimisch, seit langem aber völlig verschwunden war: Das Rückfallfieber. 1878 waren die letzten Fälle in Berlin beobachtet und von Dr. Obermeyer, einem Mitarbeiter Virchows, die Erreger, schlangenähnlich sich bewegende Lebewesen, im Blute aufgefunden worden. Im Januar brach eine Epidemie im österreichischen Gefangenenlager in Luck aus, in schwerer Form mit vielen Todesfällen. Im selben Monat begegnete sie uns stellenweise unter der polnischen Zivilbevölkerung, hier aber mit viel leichterem Verlauf. In Radzin, Wlodawa und anderen Städten hatten wir für die Zivilbevölkerung Seuchenlazarette anlegen müssen wegen Fleckfiebers. Nun war merkwürdig, wie die Fleckfieberfälle immer seltener wurden, dafür Rückfallfieber sich häufte. Wir lernten da bei Frauen und Kindern die leichtesten Formen genau kennen. Auch diese Krankheit wird wie das Fleckfieber durch Läuse übertragen; es muß aber noch etwas besonderes dabei sein, denn die Übertragung erfolgt viel schwerer; man hat vermutet, es sei der Kot der Läuse, der beim Zertragen die Haut infiziere; Klarheit darüber wurde aber nicht gewonnen. Auf unsere Soldaten, selbst auf das Sanitätspersonal, ging die Krankheit niemals über; mir wenigstens ist kein Fall bekannt geworden.

Gegen Rekurrenz hat sich Salvarsan ausgezeichnet bewährt. Waren die Kräfte nicht zu weit gesunken, half eine Injektion sicher; hier war gelungen, was Ehrlich für die Syphilis erstrebt: die Sterilisatio magna, die völlige Vernichtung des Erregers. Der Beweis wurde durch einige Fälle erbracht, in denen nach wenigen Wochen eine neue Infektion angehen konnte.

## Der Warschauer Kongreß

Der Deutsche Kongreß für Innere Medizin tagte alljährlich im Frühjahr, meist in Wiesbaden, zuletzt im April 1914. Für den nächsten Kongreß war mir der Vorsitz übertragen. Das Frühjahr 1915 mit seinen Kampfhandlungen und Truppenbewegungen, mit

dem Ausflackern der Seuchen in Ost und West schien wenig passend: so wurde durch Vorstandsbeschluß das Jahr übersprungen. Dagegen fand in Brüssel auf Befehl des Sanitätschefs eine Tagung der Kriegschirurgen statt, die sehr ergebnisreich verlief und namentlich für die Behandlung der Bauch- und Kopfschüsse und die Vorbeugung des Wundstarrkrampfs feste Richtlinien ergab.

Im Herbst 1915 waren die Fronten im Osten und Westen zum Stehen gekommen und breite Erfahrungen über Kriegskrankheiten gesammelt, die der Darstellung und Aussprache bedurften. Daher stimmte der Feldsanitätschef bereitwillig zu, als ich ihm den Vorschlag unterbreitete, im Frühjahr einen Kongress in Warschau abzuhalten. Auch der Generalgouverneur von Warschau v. Beseler gab seine Zustimmung. Die Tagung wurde als „Außerordentliche“ bezeichnet, da sie vom üblichen Brauch wesentlich abwich. Es sollten nur Berichte mit nachfolgender Aussprache erstattet werden und lediglich über Kriegskrankheiten. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin zählt nicht wenige ausländische Mitglieder. Diese konnten naturgemäß ins besetzte Gebiet nicht zugelassen werden; einige waren darüber sehr erbittert, z. B. Prof. Sahli in Bern, der deshalb aus dem Vorsitz ausschied und erst nach Jahren sich beruhigte. Die meisten aber sahen die Notwendigkeit ein.

Meine Aufgabe war, die Verhandlungsgegenstände und die Berichterstatter auszuwählen. Die örtliche Organisation übernahmen die Ärzte des Generalgouvernements, Armeearzt Paalzow, Oberstabsarzt Hochheimer, die Chefärzte des Festungslazarets II Dr. Ferber und Hermann, der Chefarzt der Krankentransportabteilung Prof. Westenhöfer; wichtige Hilfe gewährte auch die Militäreisenbahndirektion IV unter Major Prager, einem guten Bekannten von Raftenburg her.

Jeder, der eine große Versammlung jemals geleitet hat, weiß, wie schwer die Menschen richtig zu bewegen sind und wie sehr das Gelingen von guter Vorbereitung abhängt. Hier klappte alles. Lange Züge führten die Teilnehmer aus der Heimat und von der Westfront heran, alle endeten am gleichen Bahnsteig. Da standen gegen hundert Krankenpfleger und Genesende mit Armbinde und

Nummer, nahmen den Gästen das Gepäck ab, führten sie zur Geschäftsstelle und ließen sie nicht los, bis sie mit allem versehen in ihrem Wagen saßen. Die Büros waren in einem langen, schlauchartigen Raum, den man nur in einer Richtung passieren konnte. Da waren Leute, die sich angemeldet und bezahlt hatten, andere die angemeldet, aber nicht bezahlt und solche, die weder angemeldet waren, noch bezahlt hatten. Für jede Sorte war ein besonderer Tisch kenntlich, nach Anfangsbuchstaben der Namen eingeteilt. Da bekam jeder, was er an Karten und Programmen brauchte, bis zum Entlassungsschein für die Rückfahrt. So konnten 400 Mann eines Extrazugs in 21 Minuten mit allem versorgt werden. Ich habe es mit der Stoppuhr kontrolliert. Quartiere waren reichlich vorhanden, in Hotels, Bürgerhäusern, für die jüngeren Herren freundliche Massenquartiere in Krankentransportabteilung und Lazaretten. Für Verpflegung war gesorgt; die von uns empfohlenen Speisehäuser erhielten von der Intendantur Sonderzuweisungen von Fleisch und Brot; für die kurze Mittagspause wurde eine Gulaschkanone vor den Sitzungsaal gefahren; die dicke Suppe mit eingeschnittenem Fleisch fand großen Anklang, am meisten beim alten Geheimrat Heubner, der sich seinen Teller immer von neuem füllen ließ. Dazu gab's eine Tasse starken Kaffees. Etwa 120 Personen waren vom Vorsitzenden zu einem Festmahl im Hotel Bristol eingeladen, das mir freilich einige Sorge bereitete. Ich hatte reichlich für Wein gesorgt und dessen Verteilung einem Unteroffizier übertragen. Bei Tisch wurde recht spärlich eingeschenkt. Es zeigte sich später: die Kellner ließen sich vom Unteroffizier den Wein geben und durch eine Seitentür wieder verschwinden. Doch das war meine Privatsorge: das Mahl verlief sehr angeregt mit frischen Reden. Daran schloß sich ein fröhlicher Kommers für alle. Erzellenz v. Beseler ließ es sich nicht nehmen, der Eröffnungssitzung und allen geselligen Veranstaltungen beizuwohnen; am zweiten Tage empfing er die bedeutendsten Teilnehmer gastlich im Schloß.

Die Tagungen wurden in der großen Halle der Technischen Hochschule abgehalten. Sie faßte bequem die 1000 Teilnehmer, war aber akustisch nicht sehr günstig, und wie gewöhnlich zerstreuten

sich die, die schlecht hörten, durch Privatgespräche und störten dadurch noch mehr. Es bedurfte wiederholter Ermahnungen des Vorsitzenden. Noch mehr mußte er die Rededisziplin handhaben, denn in den zwei Tagen mußten unbedingt die Verhandlungsgegenstände erschöpft werden. Die Redner ließen sich aber die Unterbrechungen freundlichst gefallen, und nur ein sehr wichtiger Gegenstand kam zu kurz: die Mitteilungen Rocha-Vimas über Erreger und Übertragung des Fleckfiebers. Darüber hatte Töpfer, im Frieden Chirurg in Berlin-Friedenau, während des Krieges emsig forschend in Nowel, und Stempel, Zoologieprofessor in Münster, neue Mitteilungen zu machen, während Rocha-Vima, mit den vollendeten Hilfsmitteln des Tropeninstituts in Hamburg und der neuen Technik seiner Mitarbeiterin Sikora arbeitend, seine Hauptergebnisse bereits veröffentlicht hatte. Ich hatte ihn deshalb als den Abschließenden an letzte Stelle gesetzt: die Zeit war indessen so weit vorgeschritten, daß der Saal für den Abend vorbereitet werden mußte und Rocha-Vima in Eile, vor wenig Zuhörern, seine Entdeckungen vorbrachte. Er war darüber etwas unwillig, eine kleine Korrespondenz schloß sich an, endete aber sehr freundschaftlich. Mit dem Verlauf des Kongresses konnten wir sehr zufrieden sein, aber auch mit dem Ergebnis.

Unter den Teilnehmern überwogen natürlich die deutschen Ärzte, an der Spitze der Chef des Feldsanitätswesens v. Schjerning, der den Ehrenvorsitz übernahm. Österreich hatte die Chefs seiner Sanitätsformationen entsandt, Generaloberstabsarzt Ritter v. Thurnwald und den Ritter v. Töply, Ungarn den Vertreter des Landesverteidigungsministeriums Oberstabsarzt Harothy, Bulgarien den Chef des Sanitätswesens Oberst Bagaroff, die Türkei den Chef des Sanitätswesens Suleiman Ruman Pascha. Zahlreiche Kliniker und Pathologen aus Deutschland und Österreich hatten sich eingestellt, dazu Militärärzte aller Grade, aktive wie Reserve, Hygieniker und Bakteriologen, soweit sie dienstlich abkömmlich waren.

Von den Deutschen hatten viele die Heimat nie verlassen; mit lebhafter Teilnahme durchführten sie die vielgenannten Schlachtfelder von Lodz und Lowicz, bewunderten die Bauten und Kunst-

sammlungen Warschaws und besuchten eifrig die großartigen sanitären Anstalten, Soldatenheime und was sonst die Gesundheitsfürsorge in diesem gefährdeten Gebiet Mustergültiges geschaffen hatte.

Zum Austausch der Erfahrungen über die Kriegskrankheiten war der Augenblick günstig gewesen. Sie waren zu einem gewissen Abschluß gekommen; sehr viel Neues haben die folgenden Jahre nicht mehr gebracht.

Sehr bedeutsam war der Bericht Wenckebachs über das Kriegsherz. Er hatte sich dessen Studium ganz ausschließlich gewidmet, in Wien eine Konstantierungsanstalt und ein Speziallazarett errichtet. Nun konnte er, auf Grund eingehender Beobachtung, darlegen, was mir 1915 bereits vorgeschwebt: daß eigentliche Herzerkrankungen nur selten, in etwa 8% vorliegen, sondern Zustände, die durch Übermüdung, Infektionen und wohl auch durch nervöse Einflüsse entstehen und die nicht mit Ruhe und Herzmitteln, sondern mit langsamem Training und allgemeiner Kräftigung behandelt werden müssen. Freilich, die überragende Bedeutung unbewußter seelischer Vorgänge hat auch Wenckebach damals noch nicht in vollem Umfang erkannt; die ergab sich erst bei dem Neurologentongreß im Herbst 1916 und schließlich aus der Friedenserfahrung: von den unzähligen Herzkranken blieben nach Friedensschluß nicht viele mehr übrig.

Ein weiteres Warschauer Ergebnis war die richtige Einschätzung der Schutzimpfung, namentlich gegen Typhus. Das sachlich gut begründete Referat Generalarzt Hünermanns erwies, daß sie einen absoluten Schutz nicht gewährt, wohl aber die Zahl der Erkrankungen vermindert.

Interessant war ferner, wie Suergens, auf rein epidemiologischem Wege, d. h. durch sorgsame Beobachtung der Epidemien, ermittelt hatte, innerhalb welcher Krankheitsperioden der Fleckfieberfranke die Infektion übertragen kann. Er kam zum gleichen Ergebnis wie die Untersuchung bei künstlicher Übertragung auf Meer-schweinchen. In der Seuchenlehre müssen sich Beobachtung und Experiment ergänzen, soll das Rätsel der Seuchengänge endgültig gelöst werden.

Von den Fleckfiebererregern, die in Warschau vorgeführt wurden, ist der Stempelsche nie anerkannt worden, die „Rickettsia Prowaczekii“ Rocha-Limas jetzt durchweg angenommen. Töpfer, mit vielleicht nicht ganz ausreichender methodischer Vorbildung und unter verhältnismäßig primitiven Bedingungen arbeitend, glaubte, in der Rickettsia nur das Zustandsbild eines sehr vielgestaltigen Organismus ansehen zu sollen. Dieser Gedanke, von Töpfer nicht weiter verfolgt, war auch Kuszynski bei seinen Arbeiten in Biala gekommen und später von ihm in weitgespannten Untersuchungen verfolgt worden; er steht noch zur Erörterung.

Die wichtige Entdeckung der österreichischen Forscher Weil und Felix, die Agglutination gewisser Proteusstämmen durch Fleckfieberblut, wurde in Warschau nur kurz gestreift. Sie hat sich als sehr zuverlässig erwiesen.

Über die Cholera konnte W. Hoffmann abschließend berichten; sie kam nach 1916 an den beiden Hauptfronten nicht mehr vor. Matthes referierte über Ruhr: mit sorgfamer Würdigung aller Symptome, aber mit Resignation bezüglich der bakteriologischen Untersuchung: das gilt bis zum heutigen Tage.

Über die Kriegsnephritis berichtete Hirsch, und Jungmann demonstrierte die mikroskopischen Präparate von ihm gesammelter Frühfälle, die den Beginn als „Glomerulonephritis“ in allen Stadien erwiesen.

Die Warschauer Verhandlungen brachten einen gewissen Abschluß über viele wichtige Fragen; es konnten Richtlinien aufgestellt werden für das praktische Handeln. Die Sanitätschefs mehrerer Länder haben ihre Anerkennung ausgesprochen: es sei ihnen der Rücken gesteuert gegenüber ihren Behörden.

Ein weiterer Kongreß der Inneren Medizin hat im Kriege nicht mehr stattgefunden.