

Zur Geschichte der Hämophilie, besonders in der Schweiz

Autor(en): **Buess, Heinrich**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **66 (1957)**

Heft 4

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-975658>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

ZUR GESCHICHTE DER HÄMOPHILIE, BESONDERS IN DER SCHWEIZ

Von Prof. Dr. med. Heinrich Buess, Basel

«Nicht nur einzelne Personen haben mit innerlichen Krankheiten zu kämpfen, sondern ein unvermeidliches Erbschaftsrecht macht solche zuweilen ganzen Familien eigen; und wie oft sehen wir sie nicht ganze Städte und Provinzen verwüsten?» G. B. Morgagni (1682—1771).

Es klingt wie eine Ahnung von kommenden Entdeckungen, wenn der Schöpfer der neueren Lehre von den krankhaften Veränderungen diese inhaltsschweren Worte dem 1761 herausgekommenen fünften Buch seines grossen Werkes «De sedibus et causis morborum» («Vom Sitz und den Ursachen der Krankheiten») voranstellt. Wusste er von den vereinzeltten Beobachtungen über eine seltsame vererbte Blutkrankheit, die eben damals in den spärlichen medizinischen Zeitschriften aufzutau-chen begannen? War die Kunde aus dem abgelegenen Alpental der Bündner Berge zu ihm gedrungen, wo dieses unheimliche Uebel seit langem bekannt war und sogar Eingang in die Kirchenbücher gefunden hatte?

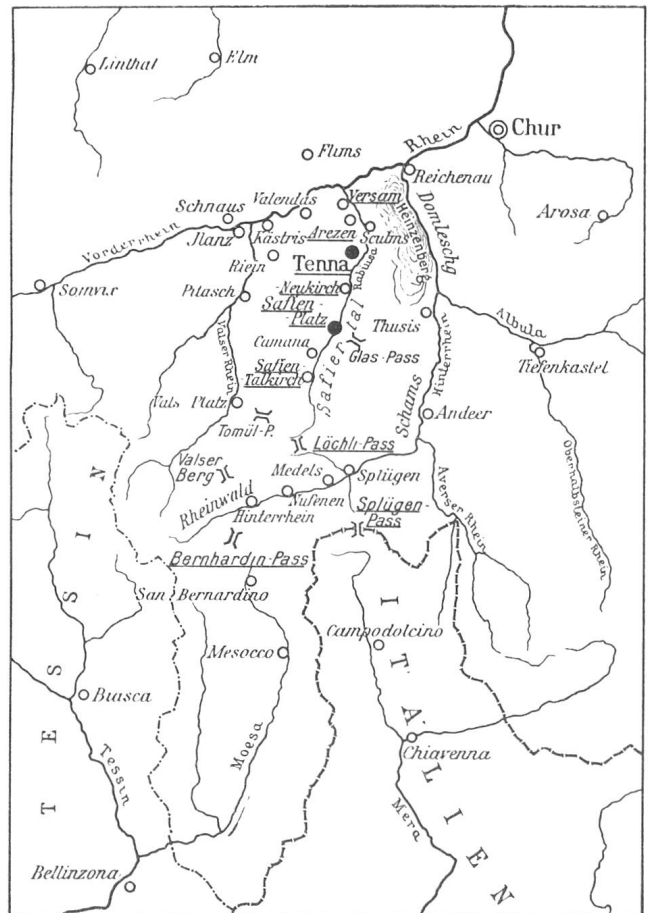
Im Totenregister von Tenna (Graubünden) heisst es: «S. W. (sämtliche Namen hier abgekürzt) ist allhier zur Erde bestattet worden den 8. Mai 1741, welcher ein frommer und ehrbarer Ratsherr gewesen, bei 33 Jahre lang, mit der 2. Ehefrau 26 Jahr, 5 Monat, 16 Tag gelebt; hat 7 Tag und Nächt stets im Mund geblüet, daran er gestorben als er erlebt hat 65 Jahr und 2 Monat.» (Zit. nach A. Hoessli, 1885.) Wie hat sich der damalige Pfarrer, Pedolin seines Namens, in so ungewöhnlicher Weise dazu entschlossen, die Art der tödlichen Krankheit seiner amtlichen Eintragung beizufügen? Es ist dies nicht anders zu erklären, als dass diesem schriftlichen Vermerk ganz ausserordentliche Umstände zugrundeliegen müssen.

I.

Und dies ist auch tatsächlich der Fall. Denn spätere Forschungen, zuletzt von der in Zürich tätigen Nervenärztin Gertrud Tabitha Hoessly-Haerle, haben ergeben, dass die Krankheit mit Sicherheit, das heisst anhand eines mühsam erarbeiteten Stammbaumes, bis zum «alleinigen Stamm-Elternpaar» des «Ammann A. W.» und der «Urschla (Ursula) B.» zurückverfolgt werden kann, das in den achtziger Jahren des 17. Jahrhunderts starb (siehe Stammbaum) und sechs Kinder geschenkt bekam. Wie immer bei geheimnisvollen Dingen bilden sich legendäre Vorstellungen um die Ursache derartiger körperlicher Uebel. Und es ist nicht von ungefähr, dass das 81 Jahre alte, bei dem Besuch der genannten Aerztin kurz vor dem Tode

stehende Fräulein Maria F., die Nachfahrin aus einem Geschlecht von Blutern, folgendes erzählte: «Auf unserer Familie liegt ein Fluch. Die Tennaer haben einstmals einen Unschuldigen zum Tode verurteilt, der hat unser Geschlecht verflucht.» Allerdings würde dieser Fluch, der dem Ahnherrn einer Bluterfamilie galt, erst in das Jahr 1760 zu datieren sein, was zeigt, wie meistens erst hindendrein nach einem ursächlichen Zusammenhang gesucht wird.

Was weiss nun die strenge Wissenschaft über diese Fälle und allgemein über die auch heute noch nicht vollkommen aufgeklärte Krankheit zu berichten? Es scheint, als ob im Tal von Tenna die etappenweise Einwanderung der Walser aus dem



Tenna und Safiertal (Graubünden). Aus «Der Stammbaum der Bluter von Tenna» von Dr. med. Tabitha Hoessly, Archiv der Julius-Klaus-Stiftung, Band V, Heft 3.

Teil des ältesten Stammbaumes der Bluter von Tenna

(Auszug aus der heute überholten Dissertation von Dr. med. Anton Hoessli, Arzt in Thusis, Diss. Basel 1885)

		A. W. gest. 1684 } U. B. gest. 1681 } 1669			
I. Ehe:					
Samuel geb. 10. 11. 1670 gest. 24. 1. 1671	Barbla 12. 1. 1672	Todgeborenes Kind 1675	Samuel 6. 4. 1676 gest. 8. 5. 1741 Marie J. aus Safien gest. 17. 11. 1712	Ursula 3. 3. 1678	Anna 27. 2. 1681 gest. 10. 2. 1686
			Marie 17. 11. 1706 } J. G. } 1730		
Samuel 8. 12. 1732	Matheus 4. 11. 1734 gest. 14. 7. 1736	Matheus 7. 6. 1737	Joos 21. 8. 1742	Ursula 31. 9. 1709 gest. 1739 Schreiber und Kirchenvogt J. G. gest. 1742	1732
			Christina 4. 5. 1734	Anna Marie 17. 3. 1736	Samuel 15. 5. 1738
II. Ehe:					
		Samuel Anna G. aus Safien		21. 11. 1713	
Albrecht 18. 4. 1714 gest. 1762 (3 Kinder)	Michel 16. 3. 1717 Ursula Oswald (kinderlos)	Samuel 6. 6. 1718	Christen 26. 7. 1719 (7 Kinder)	Barbla 27. 4. 1721	Anna Marie 1. 8. 1723 Schreiber J. B. (kinderlos)
			Margreth 31. 5. 1725 (6 Kinder)	Elsa 21. 1. 1727	Felix 1731 gest. 1732

Oberwallis, wo sie als alemannischer Stamm schon lange ansässig waren, die Einschleppung der Hämophilie (Bluterkrankheit) in eine romanische Bevölkerung verursacht hätte. Dass in einem bestimmten Volk eine Krankheit heimisch — man möchte fast sagen: endemisch — sein kann, zeigt gerade das Beispiel unseres in allen Fällen angeborenen Uebels. Denn ärztliche Gelehrsamkeit hat herausgefunden, dass die ältesten Anhaltspunkte für das Vorliegen der Bluterkrankheit im Volk der Juden zu finden sind, und zwar, wie N. Rothschild in seiner Doktorarbeit (1882) gezeigt hat, im Zusammenhang mit der Beschneidung. Nachdem wiederholt die kleinen Söhne von vier Schwestern sich an diesem Eingriff verblutet hatten, weil das Blut nicht zum Gerinnen kam, verordnete der Rabbi Simon ben Gamaliel, ein Urenkel des Mannes aus der Apostelgeschichte, der Mutter: «Lass es nicht beschneiden.» Wenn es in einem Zusatz zu dieser Verordnung heisst, es gebe Familien, «deren Blut leicht ist und solche, deren Blut hart ist», so stehen wir hier wohl der ältesten Nachricht über das familiäre Auftreten der Krankheit gegenüber. Und dass auch in neuester Zeit noch die Israeliten mit Vorliebe von der

Hämophilie heimgesucht sind, dürften die modernen genealogischen Forschungen eindeutig bewiesen haben.

Die ersten zusammenfassenden Monographien, vor allem das eigentliche Lebenswerk von Joh. Ludwig Grandidier (1855 und später), liessen auch die besonders starke Häufung der Krankheit in Mitteleuropa, besonders in Deutschland und in der Schweiz erkennen. Bei den romanischen und gar orientalischen Völkern ist die Bluterkrankheit kaum bekannt. Lediglich die ältere medizinische Literatur des arabischen Kulturkreises macht es verständlich, dass gerade der in Spanien wirkende Chirurg Alzharavi, besser bekannt unter dem nichtssagenden Namen Abulkasim, im 11. Jahrhundert die erste ärztliche Beschreibung «De passione fluxus sanguinis», d. h. über einen unstillbaren Blutfluss nach einer Verwundung vermittelt hat. Die Leute im kleinen Dorf erzählten dem Arzt, wie aus der lateinischen Uebersetzung seines «Liber theorice nec non practice» (1519) hervorgeht, dass wenn er «bei Knaben das Zahnfleisch mit der Hand gerieben» oder einen Aderlass vorgenommen habe, die «Blutung den Tod herbeigeführt habe».

Auch hier ist also die Krankheit an das männliche Geschlecht gebunden. Die Medizingeschichte schweigt dann, abgesehen von ganz vereinzelt Stimmen für mehrere Jahrhunderte. Diese Tatsache ist wohl darauf zurückzuführen, dass derartige Beobachtungen, bei denen jeglicher greifbare Befund fehlte und die daher leicht den Anschein des Magischen erweckten, nicht der Veröffentlichung für wert gehalten wurden. Erst im Zeitalter der Aufklärung, als auch die Aerzte sich die Natur in ihrer ganzen Weite und Tiefe untertan zu machen begannen, finden sich erste Abschnitte in Zeitschriften und kleineren Abhandlungen. Bezeichnenderweise stammten sie meistens von Autoren, die im übrigen unbekannt geblieben sind, da sich die «Koryphäen» nicht mit derartigen fragwürdigen Zusammenhängen abmühten. Immerhin geht der grosse Berner Physiologe Albrecht Haller in seinen auch Krankheitszustände umfassenden «Elementa physiologiae» (1757 ff.), dem ersten Handbuch dieses Fachgebietes, an zwei Stellen erstmals auf die immer noch unerklärlichen starken Blutungen aus Zahnfleisch, Augen, Nase usw. ein, indem er mehr «der Kuriosität halber» auch die schweren Folgen von Zahnextraktionen, z. B. bei einem bekannten Arzt des 16. Jahrhunderts (Achilles Gasser) erwähnt.

Den «Medicinischen Ephemeriden», einem kurzlebigen ärztlichen Organ, kommt die Ehre zu, den Reigen der praktischen Beobachtungen eröffnet zu haben. G. W. C. Consbruch berichtet 1793 «eine merkwürdige Geschichte», die als früheste ihrer Art und als besonders charakteristische Beobachtung hier nach Schloessmann (1930) zitiert sei:

«Am 4. November wurde ich zu einem elfjährigen Knaben geholt, der sich vor zwei Tagen leicht in den Daumen geschnitten hatte, und, ohne dass man durch alle möglichen Mittel instande war, das Blut zu hemmen, schon ehe ich zur Stelle kam, sich tod geblutet hatte. Ein Bruder dieses Knaben hatte sich vor mehreren Jahren ebenfalls an einer leichten Wunde tod geblutet, und mehrere Brüder der Mutter waren gleichfalls bey sehr geringen Wunden auf eben diese Art gestorben. Alle weiblichen Personen in dieser Familie sind, soviel ich weiss, von dieser traurigen Idiosynkrasie (abnorme starke Reaktion auf bestimmte Einwirkungen) frey. Die Geschwister und Kinder der Mutter, sowie die Mutter selbst, haben eine sehr feine weisse Haut, stark durchscheinende Blutgefässe, und rabenschwarzes Haar. Die Frauenzimmer menstruieren ordentlich und sind völlig gesund. Die Mannspersonen sind zu Nasenbluten geneigt, welches dann leicht übermässig wird, und ihnen allemal Todesschrecken einjagt. In der That ein sonderbarer, für die Physiologie und Pathologie sehr interessanter Umstand, den ich mir noch nicht recht deutlich erklären kann!»

Diese Krankengeschichte weist zum ersten Male mit voller Deutlichkeit auf verschiedene wichtige Punkte hin, die bis dahin nicht beachtet worden waren, nämlich das Freisein der «weiblichen Personen» und eine angebliche konstitutionelle Eigenart dieser Personen, die später von Ernst Zahn in seinem Roman «Die Frauen von Tannò» (1911) ausgiebig geschildert werden sollte.

Die Vereinigten Staaten von Amerika, die im übrigen erst 1846 durch die Einführung der Aethernarkose mit der europäischen Medizin in ernsthaften Wettstreit traten, erscheinen hier erstmals im Blickfeld des Historikers. Es ist deshalb berechtigt, wenn Edward B. Krumbhaar, ein geschichtlich interessierter Pathologe, die Verdienste seines Landsmanns Johann Conrad Otto (1774—1844) ausführlich würdigt (Bulletin of the Johns Hopkins Hospital 46, 1930). Ottos Mutter war die Tochter des aus der Schweiz eingewanderten Johann Conrad Schweighauser, und es wurde wohl dem Knaben schon an der Wiege gesungen, die irgendwo in New Jersey stand, dass er wie sein Vater, sein deutscher Grossvater und Urgrossvater einst Arzt werden sollte. Die Ausbildung bei dem berühmten Benjamin Rush im Spital von Philadelphia muss ihm die Augen für die Feinheiten der ärztlichen Kunst geöffnet haben.

Jedenfalls wurde sein Blick im Jahre 1803 so sehr durch eine «Hemorrhagic Disposition» (Neigung zu Blutungen) gefesselt, dass er im «Medical Repository» über sie berichtete. (Fünf Jahre später erschien im «Medical and Physical Journal» ein zweiter Aufsatz.) Es würde zu weit führen, hier auf den ganzen Bericht einzugehen. Wesentlich sind die erstmalige genealogische Erhebung in den Familien der «bluters» (d. h. Bluter), wie er sie als erster nannte, der Hinweis auf die Besonderheiten der Wundheilung und die auch von andern Aerzten in Erfahrung gebrachte Tatsache, dass die Frauen zwar von der Krankheit verschont bleiben, «sie aber doch auf ihre männlichen Nachkommen übertragen könnten». Von einer besonderen Konstitution der «Bluter» ist hier nicht mehr die Rede, und die nachdrückliche Empfehlung des Natriumsulphats (Glaubersalzes) als Heilmittel muss in manchem dem Tode Geweihten neue Hoffnungen geweckt haben. Man erhält bei der Lektüre späterer Aufsätze den Eindruck, dass gerade diese Therapie sich in den verzweifelten Situationen grosser Wertschätzung erfreute. Diese Veröffentlichungen, welche die Hämophilie-Forschung eigentlich erst einleiteten, müssen ihrem jungen Verfasser grosse Anerkennung eingetragen haben, denn er war später mehrere Jahrzehnte als Leiter des grossen «Pennsylvania Hospitals» tätig und bekleidete wichtige Stellen in der Aerzte-Gesellschaft seines Staates.

Es galt nun, diese grundlegenden Ergebnisse mit den Berichten aus der europäischen Literatur zu einer Einheit zu verschmelzen und so die wissenschaftliche Grundlage für die weitere Bearbeitung des immer dringlicher werdenden Problems zu legen. Immer häufiger stellten sich nämlich jetzt, wie es bei allen medizinischen Entdeckungen geht, weitere Aerzte mit ähnlichen Beobachtungen ein, und immer zahlreicher wurden namentlich in Deutschland Familien bekannt, in denen die unheimliche Krankheit heimisch war. Jetzt trat in der Persönlichkeit von Christian Friedrich Nasse (1778—1851), dem Kliniker in Bonn, ein Gelehrter

von Ruf, mit gründlichen Studien über «eine erbliche Neigung zu tödlichen Blutungen» an die Öffentlichkeit. Dass diese erste zusammenfassende, auch eigene Untersuchungen berücksichtigende Arbeit in einer angesehenen, vom Verfasser mit andern herausgegebenen Zeitschrift (Archiv für medizinische Erfahrung 1820, 385—434) erschien, trug wesentlich zur raschen Verbreitung der neuen Kenntnisse bei. Es wird hier das ganze Krankheitsbild in seinen verschiedensten Einzelheiten (wie besonders «Gliederreissen» und «Blutharnen») vermittelt, wobei auch der Erfolg eines Magnetiseurs nicht verschwiegen werden darf. Am bedeutsamsten ist der sozusagen nebenbei notierte Erbgang, der als «Nassesche Regel» in die Geschichte der Genetik (Entwicklungsgeschichte) eingehen sollte: «Die Frauen aus jenen Familien übertragen von ihren Vätern her, auch wenn sie an Männer aus anderen, mit jener Neigung nicht behafteten Familien verheiratet sind, ihren Kindern die Neigung.» Wie tief Nasse in den komplexen Sachverhalt eingedrungen ist, zeigt schon allein die Tatsache, dass diese Regel, so umstritten sie noch vor 40 Jahren schien, sich für die Hämophilie durch die ganze moderne Erbforschung siegreich behauptet hat (vor allem gegenüber der von H. Lossen 1877 aufgestellten Regel, nach der nur die Frauen die Krankheit auf ihre Söhne übertragen können).

II.

Die weitere Erforschung der Krankheit im letzten Jahrhundert zu verfolgen wäre zwar sehr fesselnd, wobei vor allem der Gegensatz zwischen empirischer, d. h. vom einzelnen Fall ausgehender, und der auf den Vererbungsgesetzen basierenden Untersuchung grösste Beachtung verdient. Ist es doch gerade die Hämophilie, die der Humangenetik das unentbehrliche Tatsachenmaterial vermittelt hat, was namentlich auch zur Abklärung des Erbganges in einzelnen Herrscherhäusern wesentlich beigetragen hat. Unser Raum ist indessen sehr beschränkt, und weil es sich hier um eine schweizerische Zeitschrift handelt, seien bloss noch einige Angaben über die frühesten Beobachtungen unserer Aerzte gemacht, wobei uns erfreulicherweise die oft entlegenen Quellen fast lückenlos zur Verfügung stehen.

Unter den krankhaften Veränderungen der von der Hämophilie betroffenen Patienten tritt das sogenannte Blutergelenk immer stärker in den Mittelpunkt des Interesses, wie z. B. die kürzlich angestellten Röntgenuntersuchungen des verdienten Hämatologen Prof. Dr. med. Anton Fonio (1954) zeigen. Es ist daher von besonderem Reiz, zu sehen, dass der Neuenburger Arzt Du Bois den Sohn einer aus Deutschland (Nassau) gebürtigen Gärtnersfrau wegen der Bluterkrankheit behandeln musste. Wohlweislich scheint diese das traurige Vermächtnis ihrer Vorfahren dem Mann verschwiegen zu haben. Drei Brüder waren der Hämophilie schon in jungen Jahren zum Opfer gefallen, ein Bruder lebte

noch, und der Patient selber zeigte, wie aus der Krankengeschichte in der «Gazette médicale de Paris» (1838, S. 43—44) hervorgeht, folgende Störung: «Die tibio-tarsalen Gelenke (Sprunggelenke) sind noch ein wenig geschwollen (das Kind — damals siebenjährig — hatte vor 14 Tagen einen Anfall von Arthritis) und druckempfindlich. Um das Gelenk herum bis zum Fussrücken sieht man schwärzliche Ekchymosen (blutunterlaufene Stellen), daneben ältere von gelblicher Farbe; die Bewegungen des Gelenks sind im übrigen vollkommen frei, nicht schmerzhaft, und die aufgelegte Hand nimmt keinerlei Krepitation (Knacken) während der Bewegungen wahr.» Der Knabe war mit einem Glüheisen geplatzt worden, um die schlechten Säfte abziehen, es scheint aber, dass trotz aller guten Kost, die auch «antiskorbutisch» gewesen war, auch dieses Kind seinen drei Brüdern in den Tod gefolgt ist.

Dr. Du Bois hatte recht, wenn er schrieb, dass die Krankheit in jener Gegend «vollkommen unbekannt» und für die konsultierten Aerzte ein Schrecken war. Tatsächlich sind bis heute in der Schweiz die wichtigsten Stammbäume von Bluterfamilien im deutschsprachigen Teil aufgestellt worden. Es ist im Grunde genommen erstaunlich, wie lange es ging, bis sich die ersten Aerzte im Kanton Graubünden in dieser wichtigen Sache äusserten. Zögernd setzte im Anschluss an Nasse und J. Lukas Schoenlein, der als Professor eine Zeitlang in Zürich wirkte, erst recht aber auf Grund einer Anregung des Basler Klinikers Prof. Hermann Immermann, die Bearbeitung der «Hämophilie» ein, wie sie nun bald genannt werden sollte. Auf Richard, einen praktischen Arzt in Wädenswil, dem wir die genaueste frühe Beschreibung der Bluter-Kniegelenkentzündung — sieben Jahre vor Du Bois — verdanken (Verh. verein. ärztl. Gesellsch. der Schweiz 1831, S. 64—66), folgte F. Thormann in Chur mit der ersten Krankengeschichte eines Bluters «aus Tenne», bei dem drei Tage nach dem Fusstritt einer Kuh «eine sehr beträchtliche Anschwellung des Scrotums (Hodensackes)» entstand, die bis zu Mannskopfgrösse anwuchs, ein überaus erschreckender Verlauf, der vom Beobachter auf die in Tenna beheimatete «idiosyncrasia haemorrhagica» zurückgeführt wurde. (Schweiz. Ztschr. f. Natur- u. Heilkunde, Bd. 2, 1837, 340 ff.)

Weit gründlicher als dieser Churer Arzt untersuchte nun Peter Jos. Alois Vieli (1815—1858) von Schloss Rhäzüns die lange Vorgeschichte der Krankheit und stellte auch Blutanalysen an, ganz im Sinne der damals aufblühenden Hämatologie (Lehre vom Blut und von den Blutkrankheiten). Das Blut war dünner und wässriger als bei Gesunden, hellrot und schwer gerinnbar. Die verzögerte und mit Bildung einer eigenartigen «schwarzen Kruste» einhergehende Wundheilung erregte Vielis besondere Aufmerksamkeit (vgl. Ludw. Grandidier, Hämophilie, 1877², S. 52—65). Ausserordentlich eindrucksvoll sind die beigefügten Krankenge-

schichten, und der Leser nimmt innigen Anteil an den vom Schicksal so furchtbar Heimgesuchten. Das Gelöbnis der Frauen aus den Bluterfamilien von Tenna, die Krankheit durch Verzicht auf die Heirat zum Erlöschen zu bringen, ist ja dann von Ernst Zahn in ergreifender Weise erzählt worden.

Seit den sechziger Jahren erhielt durch die Forschungen des in Dorpat wirkenden Professors Alexander Schmidt die Lehre von der Blutgerinnung ihre endgültige Form. Auf dieser Grundlage konnte der Berner Kliniker Prof. Hermann Sahli um die Jahrhundertwende darangehen, die Bedeutung der Zellen des normalen und des hämophilen Blutes für die Gerinnung klarzulegen (1905). Seine Auffassung, dass dabei ein «Defekt der morphologischen (morphologisch = der Form nach) Blutbestandteile» ausschlaggebend sei, wurde von der neuesten Forschung (besonders A. Fonio) auf die Blutplättchen eingeschränkt und gezeigt, dass die Zusammenziehung des Blutgerinnsels durch die fehlerhafte Bildung des Thrombokinase-Ferments

gestört ist. Auf diese Untersuchungen geht auch die Abgabe des gerinnungsfördernden «Coagulen» in bestimmten Zentren zurück.

Von grösster Tragweite ist die Hämophilie als vererbte und nicht zu heilende Krankheit bei ihrem Auftreten in Herrscherhäusern. Und die unter den Nachkommen der englischen Königin Viktoria bis hin zum russischen Prinzen Alexis oft unheilvollen Bluter-Eigenschaften fanden mehrfache geschichtliche Bearbeitung. Insbesondere beschleunigte die mit verbrecherischen Absichten bewirkte magische Blutstillung durch das Scheusal Rasputin das tragische Ende der russischen Zarenfamilie.

So zeigt sich, wie ein von unerbittlichen Naturgesetzen beherrschtes Erbübel in grausamer Weise nicht nur in das Schicksal des Einzelnen, sondern auch von ganzen Völkern eingreift. Dass auch hier die Heilkunst in wirksamer Weise das Unabwendbare erträglich zu gestalten vermag, ist einer der erfreulichsten Ausblicke in der Medizin der Gegenwart.

NUR EIN KLEINER UNFALL...

Im Roman «Die Frauen von Tannò» erzählt Ernst Zahn, wie ein ganzes bündnerisches Dorf von der Bluterkrankheit geschlagen und gequält wird. Nur der Verzicht der Frauen, die das fatale Erbe, selbst davon unberührt, an die Söhne weitergeben, nur der Verzicht dieser Frauen auf Ehe und Kinder allein würde das Dorf von der Geißel befreien. Ernst Zahn führt uns durch alle die inneren Kämpfe und Wirrungen eines solchen Verzichts. Wir lassen einige Seiten aus dem zweiten Kapitel folgen, die uns mitten ins Schicksal dieser Dorfgemeinschaft stellen. Der neue Lehrer Daniel Pianta war vor dem Schulhaus vom ganzen Dorf empfangen worden, man hatte ihm eben mit Händeklatschen seine kleine Ansprache belohnt; die Dörfler umringten ihn jetzt:

Noch während sie so in der Gasse standen, löste sich der schwere Reisigkranz, der über der Schulhaustür befestigt war, und kam raschelnd gleich einem grünen Wurm über die paar Treppenstufen heruntergeschlängelt. Unter dem Volk entstand eine Bewegung. Die Ulla Calonder riss die Augen gross auf. Sie war abergläubisch und hielt es für ein übles Vorzeichen. Einige Mädchen, unter ihnen die Schwestern Figi, nahmen den Kranz auf und machten Miene, ihn wieder zu befestigen, aber Fritz Figi, der Bruder der beiden, schob sie beiseite, nahm Gläser und Flaschen vom Tisch und rückte diesen an die Hausmauer. Dann schwang er sich darauf. Er war ein schwerer, breitschultriger Bursche, ganz vom Schlage der Figi, und sein Gesicht zeigte noch mehr als diejenigen der Schwestern die seltsame, wächserne, spröde Haut der mit der Krankheit von Tannò Behafteten.

«Es ist noch zu früh zum Abkränzen», sagte er mit Lachen, «herauf mit dem Stachelwurm!»

Viele Hände hoben ihm den Kranz wieder zu, und er band ihn fester an die eingeschlagenen

Nägel. Einer von diesen war locker. Da verlangte er einen schweren Stein, der in der Strasse lag, und als sie ihm diesen gereicht hatten, hämmerte er den Nagel tiefer ins Holz. Daniel Pianta und die übrigen standen dabei und scherzten über den Vorfall. Die raschen Bewegungen Figis brachten jedoch plötzlich den Tisch ins Wackeln. Der Bursche griff mit der Hand unwillkürlich und wie zum Halt an den Nagel. Aber ein Bein des Tisches brach unter seiner Last, und dieser schlug um.

Fritz Figi schrie auf. Im nächsten Augenblick stürzte er schwer zu Boden.

Viele sprangen hilfsbereit hinzu. Der junge Mensch stand gleich darauf wieder auf den Beinen, lachte auch: «Es ist nichts! Wir fallen weich, wir Figischen Fettklumpen.»

Aber sein Gesicht sah tot aus, die Augen waren gläsern und starrten mit einem entsetzten Ausdruck auf seine linke Hand. Er hob sie langsam, wie um sie näher anzusehen, und doch machte ihm die Furcht die Kinnladen zucken.

«Jesus, das Blut!» kreischte die Ulla Calonder.