

Neue Krankheiten

Autor(en): **Ackerknecht, Erwin H.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1988-1989)**

Heft 22

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789999>

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.

Neue Krankheiten

* Erwin H. Ackerknecht

Gegenwärtig sprechen die Massenmedien, deren Leiter wissen, dass «neue» angsterregende Dinge sich gut verkaufen, und die nicht an Skrupel leiden, viel über neue Krankheiten. Für diejenigen, die sich etwas mit der Geschichte der Krankheiten beschäftigt haben, ist die «neue Krankheit» ein etwas problematischer Begriff.

Am bekanntesten ist in dieser Beziehung die **Syphilis**¹⁾. 400 Jahre lang galt eine sehr einfache Geschichte: die Syphilis war 1495 eine neue Krankheit in Europa. Sie trat auf bei den französischen Truppen Karls des VIII, die Neapel belagerten. Diese Söldner waren infiziert von Mädchen, die von Spaniern infiziert waren. Diese hatten sich in Amerika bei Indianerinnen infiziert. Diese Legende vom amerikanischen Ursprung der Syphilis wurde gedruckt seit 1525 und lebte bis in unser Jahrhundert. Sie klang überzeugend, weil das damals modische Antisyphilitikum, das Guajak, auch aus Amerika kam. Auch hatten die Astrologen eine Epidemie für 1492 prophezeit und hatte Kaiser Maximilian eine neue Seuche als Strafe Gottes angekündigt.

Diese Seuche zeigte klassische Symptome einer Krankheit, (welche man erst Franzosenkrankheit, nach Fracastoros Gedicht von 1530 aber Syphilis nannte) wie den Primäraffekt, die Drüsenschwellung, das Exanthem, die gummata etc. Sie breitete sich rasch über ganz Europa aus. Nach einigen Jahrzehnten verlor sie den epidemischen Charakter, wurde dann endemisch^{a)} (was sie wahrscheinlich vorher gewesen war) und ist es noch.

Neuere Forschungen haben leider diese schöne Geschichte in Frage gestellt. Die Epidemie war sicher, wie alle Epidemien, die ja früher auch in Europa Kriege und Hungersnöte zu begleiten pflegten, eine Mischung mehrerer epidemischer Krankheiten. Auch die Epidemie von 1492 zeigt z.B. nicht nur Symptome der Syphilis, sondern auch solche des Skorbut, der Dysenterie und der Mutterkornvergiftung. Es konnte auch nicht Syphilis allein sein, weil ja bis 1838 als P. Ricord bewies, dass Syphilis und Gonorrhoe zwei verschiedene Krankheiten waren, Syphilis

a) endemisch = Bestehenbleiben einer Krankheit in der Bevölkerung über Jahre hinweg, so, dass immer wieder Erkrankungen vereinzelt oder in Gruppen auftreten.

***) Prof. Dr. med. h.c. mult. Erwin H. Ackerknecht war Professor für Medizingeschichte an der Universität Zürich, heute emeritiert.**

nur ein Bestandteil einer einzigen «Geschlechtskrankheit» war. Die **Gonorrhoe**, die seit biblischen und Hippokratischen Zeiten beschrieben war, wurde übrigens 1550 von Fallopio zur «neuen Krankheit» ernannt.

Es ist auch sehr wahrscheinlich, dass die sogenannte «heilbare Lepra» oder die «scabies grossa», die beide mit Erfolg mit Quecksilber behandelt wurden, Syphilis waren. Nicht zu reden von dem Schanker der Geschlechtsorgane, den Condylomata, oder buboes, die bereits in der klassischen oder mittelalterlichen Literatur erwähnt werden.

Die «Franzosenkrankheit» wird **lang vor 1492** während des ganzen 15. Jahrhunderts erwähnt; und es bestehen sogar begründete Zweifel an der Grösse der Zahl, syphilitische Fälle in der Mischepidemie von 1492.

Syphilis war nicht die einzige «neue Krankheit» um 1500. Von der Gonorrhoe haben wir schon gehört, von anderen werden wir noch hören. Dies hängt damit zusammen, dass die alte Medizin nur wenige, sehr vage Krankheiten wie «Fieber», «Pest», «Auszehrung», «Krämpfe» kannte. Jetzt aber kam der grosse Wendepunkt, wo zahlreiche prominente Ärzte — nicht nur der astrologiebesessene Paracelsus — neue präzisere klinische Krankheitsbegriffe schufen²⁾.

Darunter war vor allem der **Typhus** (Flecktyphus)³⁾. Es kann kaum bezweifelt werden, dass Typhusepidemien bereits im 11. Jahrhundert beobachtet werden (La Cava 1083, Böhmen 1095). Aber die Krankheit wurde allgemein bekannt und als «neu» beschrieben erst nach den Epidemien von 1480-1490, welche auf den Grenadakrieg (1480-1490) folgten. Sie wurden z.B. von Fracastoro 1505 gesehen und 540 meisterhaft beschrieben. Die Krankheit wütete dann bis ins 20. Jahrhundert, inklusive Weltkrieg II, was bei all den Kriegen und Hungersnöten dieser Epoche kein Wunder ist.

1910 beschrieb Brill⁴⁾ eine «neue» Fieberkrankheit unter russischen Einwanderern in New York. Zufällig sah ein polnisch-jüdischer Arzt Brill's Patienten und erkannte die Ähnlichkeit dieser «neuen» Krankheit mit dem in Polen wohlbekannten Typhus. Es handelte sich um Rückfälle von in ihrer Jugend in Polen an Typhus Erkrankten.

Die andere bekannte von Läusen übertragene Krankheit, oft gleichzeitig mit Typhus auftretend, das **Rückfallfieber**, wurde zuerst 1826⁵⁾ beschrieben. Aber nach einigen Jahrzehnten erschien sie 1843 wieder in der Literatur als «neue Krankheit»⁶⁾.

Die **Influenza** (so wurden seit 1357 die periodischen Pandemien von katarrahalem Fieber genannt) wurde zum ersten Mal 1137 beschrieben⁷⁾. Die langen Intervalle zwischen den Pandemien führten dazu,

dass die Krankheit immer wieder als «neue Krankheit» unter Namen wie «Brennfieber», die «neue Bekanntschaft» etc. diskutiert wurde, sowohl im 16. (z.B. 1580) wie im 17. Jahrhundert.

Die **Diphtherie**⁸⁾ war dem klassischen Altertum von Hippokrates bis Paulus von Aegina wohlbekannt. Aus dem Mittelalter sind keine Beschreibungen bekannt; dafür im 16. Jahrhundert, z.B. der spanische Garotillo. Dies verhinderte so bedeutende Kliniker wie Fothergill und Huxham nicht, die Krankheit 1748 resp. 1757 als «neu» zu beschreiben.

Die **Tuberkulose**⁹⁾ als Lungenkrankheit war seit dem alten Testament und Hippokrates bekannt. Aber im 18. Jahrhundert traten mehrere andere Formen der Tuberkulose (Miliartuberkulose, tuberkulöse Meningitis, Wirbelsäulentuberkulose) als «neue» Krankheiten auf.

Im Jahre 1916 beschrieb C. von Economo eine Epidemie von **Encephalitis lethargica** (jetzt Encephalitis A genannt) in Wien¹⁰⁾. Die Krankheit wurde gleichzeitig auch in Rumänien, Frankreich, England und etwas später den USA gesehen. Sie war vergesellschaftet mit der grossen Influenzapandemie von 1916. Dies war wahrscheinlich schon der Fall in der Influenzapandemie von 1890. Die Krankheit galt 1916 als «neu», war aber wahrscheinlich dieselbe Krankheit, wie die «Schlafkrankheit» in Kopenhagen (1657), London (1672) und Tübingen (1712).

Poliomyelitis¹¹⁾ wurde erst im 18. Jahrhundert beschrieben. Aber paläopathologisches Material aus dem Aegypten des vierten Jahrtausends v.Chr. oder dem Grönland des 16. Jahrhunderts lassen keinen Zweifel über die Existenz dieser Krankheit vor dem 18. Jahrhundert.

Dengue¹²⁾ wurde zum ersten Mal 1799 beschrieben und Dengueepidemien wurden seither ununterbrochen gemeldet. Was nicht verhindert, dass einige dieser Epidemien wie z.B. die in Andalusien 1928 als «neue» Krankheit präsentiert wurden. Im Jahre 1923 beschrieb der Zürcher Pädiater E. Feer eine **vegetative Neurose** bei Säuglingen, die dann nach ihm benannt wurde. 1947 zeigte sein Schüler und Nachfolger G. Fanconi, dass es sich bei der «neuen» Krankheit um die, seit einer von Chardon 1828 beschriebenen und Akrydynie genannten, Epidemie, beruhend auf einer Überdosis von Calomel, handelte¹³⁾.

Neue Krankheiten¹⁴⁾ sind natürlich möglich, ich hoffe aber, dass die wenigen hier genannten Beispiele schon zeigen, dass neue Krankheiten viel seltener sind, als im allgemeinen angenommen wird. Dasselbe gilt übrigens für das sogenannte Verschwinden von Krankheiten.

Fussnoten

- 1) Ackerknecht, E.H.: Geschichte und Geographie der wichtigsten Krankheiten. Stuttgart 1963, p. 106-115.
- 2) ders. Geschichte der Medizin. Stuttgart 1986, p. 94.
- 3) Hirsch, A.: Handbook of geographical and historical pathology. London 1883, vol. I, pp. 544-592.
Ackerknecht, 1.c. 1963, pp. 20-28.
Zinsser, H.: Rats, Lice and History. New York 1945.
Haeser, H.: Geschichte der epidemischen Krankheiten (Bd. II: Lehrbuch der Geschichte der Medizin). Jena 1865, pp. 326-340, 431-436, 516-519.
- 4) Brill, N.E.: Am. J. Med. Sc. 139: 484-502, 1910.
- 5) Ackerknecht, 1. c. 1963, pp. 39-41.
Hirsch, 1. c. 1883, vol. I, pp. 593-616.
- 6) Haeser, 1. c. p. 598.
Zinsser, 1. c. p. 182.
Griesinger, W.: Die Infektionskrankheiten (vol. II of Virchow Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie). Erlangen 1857, p. 199.
- 7) Hirsch, 1. c. 1883, vol. I, pp. 7-54.
- 8) Hirsch, 1. c. 1883, vol. II, pp. 73-96.
Haeser, 1. c. p. 423.
- 9) Moorman, L.J. in Bett, W.: The History and Conquest of Common Diseases, pp. 99-110.
Ackerknecht, 1. c. 1963, pp. 90-97.
- 10) Ackerknecht, ib. pp. 70-72.
- 11) id. pp. 72-75.
- 12) Hirsch, 1. c. 1883, vol. I, pp. 55-81.
- 13) Feer, E.: Eine eigenartige Neurose. Erg. Inn. Med. 24: 100, 1923.
Fanconi, G. et al.: Helv. Acta Paed. Suppl. 1947.
- 14) Zum Problem der «neuen» Krankheiten s. auch Zinsser, 1. c. pp. 64-67.