

SIR DAVID BRUCE †.

Mit Sir DAVID BRUCE, der am 27. November in London starb, ist wieder einer der großen Pioniere der Tropenmedizin von uns gegangen. Geboren am 29. Mai 1855 zu Melbourne in Australien, studierte er an der Universität in Edinburg und trat dann in das Heeressanitätskorps ein. 1884 auf die Insel Malta kommandiert, wandte er sich als geborener Forscher dort alsbald dem Studium des *Maltafiebers* (undulierenden Fiebers) zu, jener damals geheimnisvollen Krankheit, die den englischen Truppen alljährlich große Verluste brachte. Verständnisvolle Unterstützung fand er bei seiner jung angetrauten Gattin, die ihn als Assistentin auch auf seinen späteren Reisen begleitete und an allen seinen Forschungen hervorragenden Anteil hatte und die ihm wenige Tage im Tode vorausgegangen ist.

BRUCE richtete sich auf Malta mit primitiven Mitteln ein Laboratorium ein, und es gelang ihm, aus dem Milzpunktat der Kranken den Mikrokokkus (Mikrobacillus, Brucella) melitensis in Reinkultur zu züchten und durch Affeninfektion seine ätiologische Rolle sicherzustellen. Den Infektionsweg der Krankheit beim Menschen schon damals aufzuklären, wurde er durch seine vorzeitige Abberufung verhindert. Das blieb ihm vorbehalten bis zum Jahre 1905, wo er als Leiter einer Maltafieberkommission wieder auf die Insel zurückkehrte. Die Kommission konnte feststellen, daß die Krankheit durch den Genuß ungekochter, den Keim enthaltender Ziegenmilch von den infizierten Ziegen auf den Menschen übertragen wurde, und die auf Grund dieser Erkenntnis vorgenommenen Bekämpfungsmaßnahmen befreiten im Laufe weniger Jahre die Insel fast völlig von der Seuche.

Nach einem Aufenthalt in Ägypten und einer 5jährigen Tätigkeit an der Militärmedizinischen Schule in Netley als Assistent-Professor für Pathologie ging BRUCE 1894 nach Südafrika und wurde ins Zululand zur Untersuchung der *Nagana* entsandt, einer verheerenden Tierseuche, die dort in weiten Landstrichen Viehzucht und Pferdehaltung unmöglich machte. Als Erreger der Krankheit fand er im Blute der Tiere ein Trypanosom, das nachmals von PLIMMER und BRADFORD *Trypanosoma brucei* benannt wurde. Über die Entstehung der Krankheit gab es verschiedene Vermutungen, nämlich daß sie durch den Stich der Tsetsefliege (*Glossina morsitans*) hervorgerufen werde oder daß sie von dem Hochwild herrühre. BRUCE wies nach, daß die Vermutungen beide zuträfen. Er konnte Hunde sowohl durch den Stich eingefangener Glossinen als auch mit dem Blut erlegter Antilopen infizieren. Damit war die Rolle des Wildes als Parasitenträger festgestellt.

Durch diese Entdeckungen, die unter den schwierigsten Verhältnissen nur der ungewöhnlichen Energie des Forschers zu verdanken waren, hat BRUCE die Grundlage für die ganze moderne Trypanosomenforschung geschaffen. Sie bildeten aber auch das Sprungbrett für seinen größten Erfolg, für die Aufklärung der

Ätiologie der *Schlafkrankheit*. Im Jahre 1903 wurde er als Leiter einer Kommission zur Erforschung dieser Krankheit nach Uganda entsandt. Zwar waren Trypanosomen schon beim Menschen gesehen worden, von FORDE und DUTTON im Blute, von CASTELLANI in der Cerebrospinalflüssigkeit; diese von DUTTON T. gambiense genannten Parasiten wurden aber in keine Beziehung zur Schlafkrankheit gebracht. BRUCE kam sogleich, als ihm CASTELLANI von seiner Beobachtung berichtete, der Gedanke, daß auch diese Seuche eine Trypanosomenkrankheit sein könne, und seine Untersuchungen ergaben sehr bald, daß die Trypanosomen regelmäßig bei Schlafkranken, niemals aber bei gesunden Eingeborenen im Liquor zu finden waren und daß die Schlafkrankheit nichts anderes als das Endstadium des von FORDE und DUTTON als harmlose Erkrankung betrachteten „Trypanosomenfiebers“ war. Er suchte auch alsbald nach einer Tsetsefliege als Überträger dieser Infektion und fand, daß überall, wo es Schlafkrankheitsfälle gab, ein Vertreter der Gattung *Glossina*, nämlich *G. palpalis*, vorkam.

Übertragungsversuche, die BRUCE mit eingefangenen Fliegen vornahm, indem er sie erst an Schlafkranken, dann an Affen saugen ließ, waren zwar erfolgreich, aber insofern nicht schlüssig, als der Forscher der irrigen Ansicht war, daß die Trypanosomenübertragung durch die Fliegen mechanisch erfolge. Demgegenüber vertrat die deutsche Schlafkrankheitskommission, ROBERT KOCH und seine Mitarbeiter, den Standpunkt, daß die Trypanosomen in der Fliege eine Entwicklung durchmachen, und ein Mitglied dieser Kommission, der spätere Leiter der Schlafkrankheitsbekämpfung in Deutsch-Ostafrika, F. K. KLEINE, bewies 1909 durch Experimente mit gezüchteten Fliegen, daß diese erst mehrere Wochen nach der Aufnahme von T. brucei die Tiere, an denen sie gefüttert wurden, infizierten. Den gleichen Nachweis führte BRUCE selbst dann auch für T. gambiense und zeigte, daß der Entwicklungsgang in der Glossine schließlich zum Befall der Speicheldrüsen führt, von wo die Parasiten beim Saugakt wieder in das Blut gelangen.

Von 1912—1914 weilte BRUCE als Leiter einer Kommission zum Studium der Trypanosomenkrankheiten in Nyassaland. Auch diese letzte große Forschungsreise brachte zahlreiche Ergebnisse, darunter die Entdeckung neuer Trypanosomen, insbesondere des für Affen und Schweine pathogenen T. simiae. Eine der Früchte dieser Reise war die Überzeugung, daß das in Nyassaland beim Menschen eine von der typischen Schlafkrankheit klinisch abweichende Infektion verursachende Trypanosom (T. rhodesiense) mit dem Erreger der Nagana identisch sei. Diese Frage ist, obgleich zahlreiche Infektionsversuche mit T. brucei beim Menschen negativ ausgefallen sind, auch heute noch strittig; ein kürzlich aus Paris berichteter Fall einer Laboratoriumsinfektion scheint dieser von BRUCE eifrig verfochtenen Hypothese wieder eine neue Stütze zu bieten.

E. REICHENOW, Hamburg.

TAGESGESCHICHTE.

Gesetzgebung und Verwaltung. Der Preußische Minister für Volkswohlfahrt veröffentlicht in Nr. 1 der „Volkswohlfahrt“ 1932 eine Zusammenstellung der Beschlüsse des Preußischen Landesgesundheitsrates vom 3. November 1931, betreffend *Sparmaßnahmen*. Das Ergebnis der Beratungen wurde den Regierungspräsidenten zur weiteren Veranlassung übersandt. Der Zusammenstellung ist die folgende Bemerkung vorausgeschickt: „Die finanzielle Notlage des Reiches, der Länder und Gemeinden wie aller Träger der Gesundheitsfürsorge, einschließlich der sozialen Versicherungsträger, erfordert auch für das Gebiet des Gesundheitswesens Einschränkungen. Eine Herabsetzung der Aufgaben kann jedoch nicht rein schematisch erfolgen. Der Umfang der im Augenblick erreichbaren Ersparnisse darf nicht im Mißverhältnis zu den Mitteln stehen, die später zum Wiederaufbau benötigt werden. Jedes Notprogramm muß im Einvernehmen mit den zuständigen Sachverständigen aufgestellt und den bisherigen Leistungen und besonderen Bedürfnissen der einzelnen Arbeitsgebiete angepaßt sein. Arbeitsgemeinschaften zwischen den Trägern der öffentlichen und freien Gesundheitsfürsorge und den sozialen Versicherungsträgern sowie der Ärzteschaft sind unter allen Umständen anzustreben.“

Die 4. *Verordnung zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen* vom 8. Dezember 1931 (4. *Notverordnung*) hatte in § 1 der Bestimmungen über die Krankenversicherung festgelegt, daß die Satzung, soweit sie Mehrleistungen bewilligt hat, mit dem 1. Januar 1932 außer Kraft tritt. Nunmehr hat das Reichsarbeitsministerium in einem Rundschreiben vom 23. Dezember 1931 eine Bestimmung getroffen, nach der für die *Versicherten* die *Krankenhauspflege* keine Mehrleistung, sondern eine Ersatzleistung ist und deshalb von der *Verordnung* nicht betroffen wird; dasselbe gilt für die

Hauspflege. Dagegen ist für die *Angehörigen* die *Krankenhauspflege* eine Mehrleistung, ebenso die *Unterbringung* von Kindern in *Kinderheimen*.

Zwischen Preußen und Württemberg ist ein Abkommen über gegenseitige Anerkennung der nach den jeweiligen staatlichen Bestimmungen ausgebildeten und geprüften technischen Assistentinnen an medizinischen Instituten geschlossen worden.

Im Wintersemester 1931/32 sind an der Universität Münster i. W. immatrikuliert 5527 Studierende; davon entfallen auf die Medizinische Fakultät 1398 Studierende (978 Medizin- und 420 Zahnmedizin-Studierende).

Neuerscheinungen. Das Januarheft der Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bd. 90, H. 1/2, ist als *Festschrift zum 60. Geburtstag* von A. SELLHEIM erschienen. Es bringt das Bild des Gefeierten, Begrüßungsaufsätze von A. MARTIN und W. TAUFFER, Budapest, sowie 16 Aufsätze von Freunden und Schülern mit Beziehungen zu den Arbeitsgebieten von SELLHEIM.

Anlaßlich der Einweihung des Erweiterungsbäues der *Göttinger Universitäts-Frauenklinik* ist ein Festband in schöner Ausstattung im Verlage von G. Thieme zum Preise von kart. 6 RM. erschienen. Der Verfasser, der ärztliche Direktor Professor HEINRICH MARTIUS, gibt eine Geschichte der Frauenklinik seit ihrer Gründung 1751 mit Angaben über die Frequenz, und der Regierungsbaumeister WISSMANN schildert den in 3 Jahren ausgeführten Um- und Erweiterungsbau. Die Schrift enthält vor dem Text Abbildungen der 9 Vorgänger von MARTIUS in der ärztlichen Leitung.

Das *Kaiserin Auguste Victoria-Haus*, Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit in Charlotten-