

der Eisenbahn jetzt noch nach dem Verlaufe von über 300 Jahren, daß Weiße in diesen Gegenden herrschen, und die geringe Unterstützung, welche die Unternehmung durch die Arbeitskräfte der farbigen Einheimischen erhielt, rechtfertigt übrigens in merkwürdiger Weise das Verlangen des ersten spanischen Statthalters in diesen Gegenden, Pedro de Andagoya, der, wie früher berichtet war, nicht mit den Landesbewohnern den ihm aufgegebenen Bau der Communicationsstraße zwischen dem Chagres und Panamá glaubte ausführen zu können ¹⁾, sondern dazu die Herbeischaffung von Negerarbeitern verlangte.

Gumprecht.

(Schluß folgt.)

Neuere Literatur.

Die geographischen Verhältnisse der Krankheiten oder Grundzüge der Nosographie von Dr. Mührly, königl. hannövr'schen Sanitätsrathe. 2 Theile. Mit einer Karte. XII u. 276 S. VI u. 283 S. Leipzig und Heidelberg. Winter'sche Verlagsbuchhandlung. 1856.

Daß das Klima und die Bodenbeschaffenheit einen wesentlichen Einfluß auf den Gesundheitszustand eines Volkes ausüben und Veränderungen in der Atmosphäre am meisten zur Erzeugung von Krankheiten beitragen, wird wohl Niemand bestreiten; schon der Vater der Arzneiwissenschaft, Hippocrates, hat in dem Capitel: „De aëre, aqua et locis“ die atmosphärischen und terrestrischen Einwirkungen auf den menschlichen Organismus zu würdigen gewußt, und von jeher hat die Klimatologie die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich gezogen. Die Verschiedenheit der klimatischen Zustände erfordert schon an und für sich, daß in jeder Zone unseres Erdballs eigenthümliche Formen von Krankheiten und Krankheitsgruppen vorherrschend auftreten, und die Erfahrung lehrt, daß nur bestimmte Krankheiten über die ganze Oberfläche des Planeten verbreitet sind. Hieraus ergibt sich, daß, wie die Thiere und Pflanzen je nach den klimatischen Verhältnissen einen besonderen Verbreitungsbezirk besitzen, auch den Krankheiten ein solcher zukommen muß und die medicinische Geographie eben sowohl einen Zweig der physikalischen Erdbeschreibung bildet, wie die Thier- und Pflanzengeographie.

Obwohl eine große Menge von Beobachtungen und Untersuchungen über die Verbreitung der Krankheiten vorliegen, so waren sie doch als vereinzelte

¹⁾ S. hier VI, 442.

zerstreute Berichte von keinem Nutzen, so lange es an einem Werke fehlte, welches dieses reiche Material zu einem wohlgeordneten übersichtlichen Ganzen zusammenstellte und uns mit den Grundprincipien und den allgemeinen Gesetzen, nach denen die Krankheiten vertheilt sind, bekannt machte. Wenn auch Berghaus schon im Jahre 1850 in seinem anerkannt vorzüglich graphisch darstellenden physikalischen Hand-Atlas eine Karte der „geographischen Verbreitung der vornehmsten Krankheiten auf der ganzen Erde“ entwarf, so bedarf dieselbe doch sehr der Vervollständigung und mehrfacher Berichtigungen.

Der Verfasser der vorliegenden Schrift, in der Literatur schon bekannt durch verdienstvolle, in dieses Gebiet einschlagende Arbeiten, hat sich bemüht, so weit es bei dem jetzigen Standpunkte der Wissenschaft möglich war, nachzuweisen, daß eine gewisse natürliche geographische Ordnung der Krankheiten besteht, indem er aus den zahlreichen Berichten der letzten 15 Jahre, welche Naturforscher, Aerzte, Missionare und andere wissenschaftlich gebildete Reisende geliefert haben, und die er im zweiten Bande, nach den verschiedenen Zonen und Ländern geordnet, unter dem Namen „Thesaurus noso-geographicus“ zusammengestellt hat, die allgemeinen Gesetze, die Grundzüge der Noso-Geographie, als eines Theils der physischen Kosmographie, darzulegen versucht. Es ist hierdurch ein bisher brach gelegenes Feld nicht allein der Medicin, sondern auch der Naturwissenschaften im Allgemeinen und der physischen Erdbeschreibung im Besonderen urbar gemacht worden, welches hoffentlich durch die sorgfältigen und tiefer eindringenden Studien späterer Forscher nicht allein für die allgemeine Gesundheitspflege segensreiche Früchte tragen, sondern auch durch Ergründung der ursächlichen Momente der Endemien und Epidemien, sowie vieler dyscrasischer Krankheiten zu einer rationellen Therapie führen wird.

Im ersten Theile stellt der Verfasser zuerst die Grundzüge der allgemeinen Klimatologie auf und betrachtet die geographische Vertheilung der Temperatur auf der Oberfläche der Erde, der Luftströmungen, der Schwankungen der Dichtigkeit, des Feuchtigkeitsgehalts und der Electricität der Luft, so weit es für seinen Zweck nothwendig erschien. Unter allen diesen Meteorphen üben die Temperaturverhältnisse den größten Einfluß auf die geographische Vertheilung der Krankheiten aus, was oft mathematisch genau nach den Isothermen nachzuweisen ist, und selbst die Feuchtigkeit der Luft äußert ihre Wirkungen vornehmlich nur in Verbindung mit hoher Temperatur.

Den geologischen Bodenverhältnissen vindicirt der Verfasser gar keinen oder nur einen sehr geringen Antheil bei Erzeugung von Krankheiten, abweichend von den Ansichten anderer Aerzte, unter denen wir nur an die verdienstvolle Arbeit des Prof. Escherich in Würzburg: „Ueber den Einfluß geologischer Bodenbildung auf endemische Krankheiten“ ¹⁾ erinnern, in welcher

¹⁾ Verhandlungen der physikalisch-medizinischen Gesellschaft in Würzburg, Band IV, Heft 2.

nachgewiesen wird, daß die Lungenschwindsucht in Gegenden endemisch herrscht, deren Boden aus der tertiären Formation und jüngerem Kalk besteht, und Gretinismus und Kropfbildung nur auf älteren Formationen bis zum Jura vorkommen. Auch Fuchs läßt in seiner anerkanntwerthen Schrift: „Medicinische Geographie, Berlin 1853“ diese Frage nicht unerörtert. Auf die geringfügigen Verschiedenheiten in der chemischen Zusammensetzung der Trinkquellen, welche die auflösblichen Bestandtheile des Bodens enthalten, und die von manchen Autoren beim Vorherrschenden der Magnesia als Veranlassung des Kropfes, beim Vorherrschenden des Kalks als Ursachen der Scropheln, der Zahn- und Knochenkrankheiten, der Steinbildung beschuldigt werden, legt der Verf. gar kein Gewicht.

Die Gleichartigkeit der Bodenmischung im Allgemeinen auf der ganzen Erdoberfläche, die auffallende Uebereinstimmung in der Aufeinanderfolge der Gebirgsformationen, wie in deren Zusammensetzung, läßt den Verfasser nicht daran zweifeln, daß bei gleichen klimatischen Verhältnissen die prachtvoll üppige Vegetation der Tropenwelt auch unter den Polarbreiten gedeihen könnte.

Wäre die Temperatur über die Oberfläche der Erde gleichmäßig vertheilt, so würden auch mit geringen Ausnahmen überall dieselben Krankheiten auftreten. Die Wärme muß daher vorzugsweise als maßgebend für die geographische Verbreitung derselben angesehen werden. Diejenigen Krankheiten, die in allen bewohnten Gegenden zur Beobachtung kommen, nennt der Verfasser die univiersellen oder ubiquitären, während er die vorzugsweise von der Temperatur abhängigen unter der Bezeichnung Zonenkrankheiten zusammenfaßt. Außerdem unterscheidet er aber noch die singular=endemischen oder die Krankheiten gewisser Areale und die auf gewissen Arealen fehlenden.

In den ubiquitären Krankheiten, die unabhängig von der Temperatur sind, auf welche daher auch weder die Jahreszeiten, noch die Elevation des Bodens irgend einen Einfluß ausüben, gehören die exanthematischen Fieber: Blattern, Masern und Scharlach. Ihnen begegnet man in gleicher Intensität und ohne bemerkliche Aenderung unter der Tropenhöhe, wie in der höchsten bewohnten Polhöhe; ferner die ansteckenden Krankheiten: Mose, Mumps, Groupp, Kindbettfieber; dann die Influenza, die auf einem atmosphärischen Miasma beruhen soll ¹⁾, und die Catarrhe; endlich unter den Dyscrasieen vornehmlich die Lungenschwindsucht, der Scorbut, der Rheumatismus, der Krebs, die Wurmkrankheit.

Die Zonenkrankheiten sondert der Verfasser in die der Tropenzone, der Polarzone, der gemäßigten Zone der Nordhälfte und der gemäßigten Zone der Südhälfte der Erde.

¹⁾ In neuerer Zeit ist während der Influenza-Epidemien ein Ueberschuß von Ozon in der Atmosphäre mit vorherrschenden westlichen Winden beobachtet worden.

Unter den Krankheiten der Tropen = Zone ist die ausgebreitetste die Malaria = Krankheit, indem deren Miasma hier fast überall gedeiht, wo sich feuchter Boden befindet, und an sie reihen sich zwei andere miasmatische Krankheiten: das gelbe Fieber und die Cholera. Erstes hat einen beschränkten permanenten Standort im westindischen Golf und herrscht vorzüglich im Sommer vom Juni bis December. Es erhält sich nicht bei einer Temperatur unter 17 bis 18° R. und wird nur in den wärmeren Monaten nach kälteren nördlichen und süd = hemisphärischen Häfen verschleppt. Die Cholera ist heimisch in Ostindien, vorzüglich an den Mündungen des Ganges = Delta, wo sie im Jahre 1817 plötzlich, zwar nicht neu entstanden, aber in ungekannter Ausdehnung aufgetreten ist; von dort, wo sie in jeder Jahreszeit erscheinen kann, ist sie durch den Menschenverkehr nach allen Richtungen über die Erde verbreitet worden, sowohl in heiße, wie in gemäßigte Zonen.

Eine große Verbreitung in dieser Zone findet auch die Ruhr, indem sie sich, in den höheren Breiten allmählig nachlassend und sich immer mehr auf den Sommer beschränkend, bis in die kältesten Zonen erstreckt, daher kann sie im Sommer in Island, Archangel und Grönland vorkommen. In den Tropen = Gegenden herrscht sie aber nicht selten wahrhaft mörderisch im Zusammenhange mit der Malaria = Intoxication und Leberkrankheiten.

Necht tropische contagidse Krankheiten sind die Lepra und die Framboesia (von den Engländern Yaws, von den Franzosen les Pians genannt). Die erste kommt fast nur bei den Eingeborenen oder sehr Akklimatisirten vor und reicht in milderen Formen noch einige Grade in die gemäßigte Zone hinauf; so findet sich dieselbe auf dem südlichen Saume Europa's, in der Krin, Griechenland, Italien, Süd = Frankreich, Spanien. Die Framboesia ist sehr wahrscheinlich als eine afrikanische Negerkrankheit nach Amerika gebracht worden, kommt aber auch auf dem asiatischen und australischen Tropengürtel vor, die Inseln Polynesiens mitgerechnet. Die Pest gehört nur zu einem sehr kleinen Theile zur Tropen = Zone, sie weidet die hohen Wärmegrade, überschreitet nicht die Isotherme von 21° R., reicht wohl kaum noch südlich vom Wendekreise des Krebses und wird dann wieder durch die niedrigen Temperaturgrade, sowie nach Osten und Westen begrenzt. Eigenthümlich ist der Tropen = Zone die Neigung zur Geschwürsbildung, d. i. zur mangelnden Heilung der Wunden. Wahrscheinlich trägt hierzu mehr die feuchte, als trockene Wärme bei. Die Neigung zur Ulceration hört auf bei einem Aufenthalte in höher gelegenen Regionen, wo die Luft dünner, kühler und trockener ist. Auf dem ganzen Tropengürtel ist auch die Elephantiasis, die unförmliche Anschwellung der Schenkel mit rosenartiger Entzündung eine häufig vorkommende Krankheit. Sehr heftige chronische Rheumatismen werden hier sogar öfter beobachtet, als in kälteren Gegenden, in Folge der großen und schnellen Differenz der nächtlichen Temperatur von der des Tages, und obwohl der Rheumatismus zu den ubiquitären Krankheiten gehört, so reißt ihn doch der Ver =

fasser hier an, um seine tropische Intensität hervorzuheben. Beispiele sind der rheumatische Starrkrampf, eine nicht ungewöhnliche Erscheinung in Amerika und Afrika, vorzüglich bei Negern und Eingeborenen, und die rheumatische Lähmung, zu welcher das Beriberi in Ostindien, eine Affection des Rückenmarks, gehört.

Im Allgemeinen zeigen die Verdauungsorgane eine weit größere Tendenz zu Erkrankungen, als die Respirationsorgane, und da die Haut stark in Anspruch genommen wird, so sind auch ihre Krankheiten weit zahlreicher. Bei Europäern überwiegt eine Neigung zu Gehirncongestionen und Delirien, während bei den Negern, sowie bei den Indianern und Creolen in Amerika und bei den Eingeborenen in Ostindien, das Rückenmark leichter erregbar ist.

Diese verschiedenen Krankheiten sind aber meistentheils gruppenweise an einzelnen Stellen angehäuft, während andere frei bleiben. So finden sich im tropischen Amerika gehäuft: gelbes Fieber, Framboesia und Lungenschwindsucht, freier dagegen ist es von Leber- und Augenentzündung. In Asien, namentlich in Ostindien, finden sich vorzugsweise: Cholera, Dysenterie, Beriberi, Leberentzündungen, Apoplexie und Lähmungen. In Afrika herrscht auf der Westseite gelbes Fieber und Framboesia, auf der Ostküste findet sich das Demen-Geschwür und zahlreiche Fälle von Lepra, es fehlt jedoch das gelbe Fieber.

Die Erfahrung lehrt, daß die Bewohner der gemäßigten Zone innerhalb des Tropengürtels im Ganzen sehr häufig von Krankheiten heimgesucht werden und denselben unterliegen, und es ist daher noch keineswegs entschieden, ob sie befähigt sind, dort als Race zu existiren.

In der Polarzone, als deren Südgrenze der Verfasser die Isothermenlinie von $+2^{\circ}$ bis $+3^{\circ}$ N. annimmt, und die nach Norden bis zur Isotherme von -8° und -12° N. in Amerika und Asien reicht, werden im Gegensatz zu der Tropenzone die Athmungsorgane vorzugsweise von Krankheiten ergriffen. Die Entzündungen haben hier den ächt inflammatorischen Charakter, den sibienischen, die Wunden heilen trefflich, die Neigung des Bluts zur Dissolution fehlt. Die vorherrschenden Krankheiten sind die Influenza, die fast regelmäßig in jedem Frühjahr erscheint, die Nase, das Kindbettfieber, die Lepra septentrionalis (Spedalskhed und Radesyge), die an einzelnen Stellen Scandinaviens, auf Island, Grönland und Kamtschatka endemisch ist.

Was das allgemeine Gesundheits-Verhältniß auf der Polarzone betrifft, so haben die verschiedenen Polar-Expeditionen dasselbe immer besonders günstig auf ihren Schiffen gefunden, und auch Missionäre, welche dreißig Jahre in Grönland gelebt haben, rühmen das gesunde Klima. Fast alle großen Epidemien fehlen, die Scropheln sind ganz unbekannt, doch ist die Sterblichkeit der Neugeborenen am Kinnbackenkrampf sehr bedeutend. Dennoch ist die mittlere Lebensdauer weit kürzer, als auf der gemäßigten Zone.

In der gemäßigten Zone der nördlichen Hemisphäre, deren Grenzen der Verfasser zwischen den Isothermen von $+3^{\circ}$ und $+18^{\circ}$ N.

setzt, unterscheidet derselbe einen stabilen und einen fluctuirenden Theil der Krankheiten, die abhängig sind von einem regelmäßigen Jahresumlaufe derselben, ähnlich dem des Sonnenjahres. Die fluctuirenden Krankheiten sind meistens von der Temperatur abhängig, während die stabilen in allen Monaten ein sich gleich bleibendes Zahlenverhältniß zeigen.

Der Typhus gehört dieser Zone allein und völlig an, südlich reicht er bis zur Isotherme von 18° , scheint aber nach Norden keine Grenze zu haben, obwohl er auf der äußersten Polhöhe nicht erwähnt wird. Es ist aber auch nicht bestimmt anzugeben, ob er östlich vom Ural und vom kaspischen Meere in Asien vorkommt. Dagegen ist es thatsächlich erwiesen, daß er auf der Tropenzone und der ganzen Südhälfte der Erde fehlt. Die Malaria-Fieber reichen auch aus der heißen Zone in die gemäßigte hinein, wenn auch schwächer und seltener werdend und überall da auftretend, wo der für sie eigenthümlich geeignete Boden sich befindet, und besonders in den heißeren Monaten. Die Cholera wird nur periodisch von ihrem Standorte in der Tropenzone in Hindostan hierher verschleppt, pflegt bei strenger Kälte zu verschwinden, kann aber mehrere Jahre überwintert sich aufhalten. Die Dysenterie kommt nur im Sommer vor und kann sich dann bis hoch in den Norden erstrecken; heftige Epidemien pflegen nur hie und da nach längeren Pausen aufzutreten.

Das Gebiet der Pest liegt größtentheils in der gemäßigten Zone. Ihre südliche Grenze erstreckt sich in Afrika nicht über die Isotherme von 20° bis 21° N., zwischen Ober-Aegypten und Nubien. Nach Westen rückt sie zuweilen bis zum atlantischen Ocean, nach Osten hin scheint sie das Hochland von Persien nie zu überschreiten. Nach Norden hat sie sich früher, ehe ihr Quarantainen Einhalt thaten, oft durch Europa verbreitet, nördlich bis Island, östlich bis Moskau, aber immer nur zur Sommerzeit. Die Frostkälte zerstört ihr Contagium eben sowohl, wie die hohe Wärme. — Von den Dyscrasieen der gemäßigten Zone ist ein Hauptrepräsentant die Lungentuberculose, die den größten Platz in unseren Sterbelisten einnimmt; ebenso sind die Scropheln weit verbreitet, und die Gicht muß als ein dieser Zone vorzugsweise angehörendes Leiden bezeichnet werden.

Auch auf diesem gemäßigten Gürtel der Erde sind die Krankheiten nicht gleichmäßig geographisch vertheilt, sondern in Gruppen mit Lücken und leeren Stellen. Im Vergleich mit der tropischen Zone steht sie dieser nicht nur an Zahl der Krankheitsarten nach, sondern auch in Hinsicht auf Dichtigkeit und Intensität der Fälle.

Die gemäßigte südliche Zone hat nur einen geringen Umfang, eine spärliche Bevölkerung, und ist, was die Urbewohner anbelangt, noch nicht genügend bekannt, zeichnet sich aber vor allen drei anderen Zonen durch einen äußerst günstigen Gesundheitszustand aus. Als die bedeutendsten und vorherrschenden Krankheiten werden Dysenterie, Rheuma, Lungenentzündung und Schwindsucht angegeben.

Am Schlusse dieses Abschnitts bemerkt der Verfasser, daß in der Vertheilung der Krankheiten auf der Erde eine unverkennbare Analogie mit der der Thiere und Pflanzen herrscht, indem nämlich die größte Mannigfaltigkeit der Formen auf der heißen Zone besteht, welche mehrere ihr allein zukommende enthält, während die gemäßigte nördliche nur einige wenige ihr allein angehörigende besitzt und die Polarzone, sowie die südhemisphärische gemäßigte gar keine derartigen haben.

Als singular = endemische, d. h. nur bestimmten abgegrenzten Gebieten eigenthümliche Krankheiten stellt der Verfasser eine große Anzahl verschiedenerartiger Krankheiten zusammen, unter denen aber viele identisch zu sein scheinen und nur mit verschiedenen Namen belegt worden sind. Ich erinnere nur an die Lepra, die in jedem Lande, wo sie endemisch herrscht, einen andern Namen führt: *Lepra taurica* in der Krim, *Scherlievo* in Dalmatien, *Spyricolon* in Griechenland, *Nadesyge* in Norwegen, *Spedalshed* in Schweden, die *Sibbons* in Schottland, *Morbus Dithmarsicus* in Dänemark. Es werden hier z. B. aufgeführt: die *Meppo* = Pustel, eine Art von kleinem brandigen Geschwür, besonders an der Wange, mit nachbleibender scharfrandiger Narbe; sie befällt Fremde nach dem kurzen Verweilen von einigen Wochen in Syrien, Mesopotamien, Sindh u. a. Orten, auch zu *Biscara* in Algerien; der *Fegar*, ein brandiges Geschwür an der innern Fläche der Wange, in Andalusien vorkommend; das *Yemen* = Geschwür, ein rasch zerstörendes Geschwür rings um den Unterschenkel, an den Küsten des rothen Meeres; die *Uta*, eine krebsähnliche Krankheit des Hodensackes, vermuthlich durch ein Insect verursacht, auf der westlichen Gebirgsregion der Cordilleren in Peru vorkommend; die *Verrugas*, ein schwammiger Ausschlag in Peru, die *Pinta* in Mexico, besonders an der Westseite der Cordilleren, ein fleckiges Leproid, mit weißen oder bläulichen rundlichen oder eckigen Flecken, nicht gefährlich, aber ansteckend, u. a.

Von größerer Wichtigkeit, besonders für die Hygiene, sind diejenigen Areale, in welchen einzelne Krankheiten gar nicht vorkommen oder nur höchst selten beobachtet werden. Wir heben hier vor Allem die Lungentuberkulose hervor, die in manchen Gegenden, wie in Egypten und Algerien, zu den selteneren Affectionen gehört und an anderen Orten, z. B. in der Kirgisien-Steppe, ganz fehlt. Ferner gehört sie zu den seltenen Erscheinungen auf dem Tafellande der Cordilleren in Peru, auf der Hochebene von Mexico, in Neu-Mexico und auf den höher gelegenen westlichen Regionen von Texas. Als von der Schwindsucht freie Orte werden ferner aufgeführt die windigen *Färöer*-Inseln und die *Fidji*-Inseln in der Südsee.

Ebenso kommen die Scropheln in den Tropen an einzelnen Stellen selten oder gar nicht vor, so in ganz Ostindien. Auf der Polarzone fehlen sie gänzlich. Die Gicht ist in Peru, Brasilien, Nubien und Egypten unbekannt.

Den miasmatischen und contagiösen Krankheiten widmet der Ver-

fasser besondere Kapitel, indem er die charakteristischen Eigenschaften dieser beiden großen Gruppen vom geographischen Standpunkte nachzuweisen sich bemüht.

Seiner Ansicht nach sind die Miasmen höchst wahrscheinlich mikroskopisch kleine keimfähige Organismen, am wahrscheinlichsten Pilze und staubartige Pilz=Sporen von eigenthümlich intoxicirender Eigenschaft. Zu den charakteristischen Merkmalen der miasmatischen Krankheiten (der Malaria=Fieber, des gelben Fiebers und der asiatischen Cholera) gehören 1) ihre Abhängigkeit von der Temperatur und Feuchtigheit der Luft, mithin auch von den Jahreszeiten, 2) ihre Abhängigkeit von der Beschaffenheit des Bodens, daher eine Auswahl desselben bei ihrer Verbreitung, und 3) eine epidemische Regenerationszeit, meist von 8 bis 14 Tagen vor der eigentlichen Propagation.

Dagegen zeigen sich die contagiosen Krankheiten (Pest und Typhus) völlig unabhängig von der Bodenbeschaffenheit und meist auch von der Temperatur und Jahreszeit und von den Zonen. Die Pest kann bei einer Temperatur von über 20° bis 21° R. nicht ausbauern und kommt daher südlich vom 23° nördl. Br. nicht vor; ebenso fehlt der Typhus an allen Orten, deren mittlere Jahrestemperatur über 14° und deren Sommertemperatur 20° R. beträgt.

Das Contagium ist ein von den Kranken selbst ausgehender, specifischer, giftiger Stoff, der sich in einem anderen Menschen regenerirt, eines längeren Zeitraums zu seiner Entwicklung bedarf und für den sich der Organismus meist nur einmal oder nur nach langer Zwischenzeit zum zweiten Male empfänglich zeigt. Beide Krankheitsklassen können aber verschleppt werden.

Aus dem letzten Kapitel heben wir hier nur in Bezug auf die Hygiene die wichtigen Bemerkungen über die Auswahl von Ländern zum Aufenthalte für Kranke und Reconvalescenten und die Lehren für Reisende in das Tropenklima, über Akklimatisation und das geeignetste Verhalten, um sich vor Erkrankungen zu schützen, hervor. Die Geographie der Krankheiten dient dazu, diejenigen Gebiete zu bezeichnen, welche entweder durch einen allgemeinen oder partiellen trefflichen Gesundheitszustand ausgezeichnet sind; bei jeder Aenderung des Klima's bedürfen aber diejenigen endemischen Krankheiten einer besondern Berücksichtigung, von welchen die Fremden mehr befallen werden, als die Eingeborenen, indem sie wohl zu unterscheiden sind von denen, welche die Fremden weniger heimsuchen, als die Eingeborenen.

Zwei Hauptbedingungen gelten vorzugsweise in Hinsicht auf den allgemeinen Gesundheitszustand oder auf das allgemeine Krankheits= und Sterblichkeitsverhältniß: trockener Boden und Stätigkeit der Temperatur. In dieser Beziehung sind folgende geographisch begünstigte Gebiete namhaft zu machen. In Amerika: die Küstengegenden der Neu=England=Staaten und Canada's, Texas in seinen höheren Hügelregionen, die Inseln St. Vincent und Barbadoes, Venezuela, Brasilien, namentlich die Städte Pará und Bahia, die ge-

mäßigte Südhälfte Amerika's, namentlich Chile und Buenos-Ayres. In Afrika sind das Cap der guten Hoffnung und Port Natal sehr zu rühmen, ebenso Süd-Australien, Vandiemenland und Neu-Seeland. In Europa ist vor Allen Süd-Spanien zu nennen.

Die Bewohner der Tropenzone ertragen Erklimationen nach den kälteren Zonen meist sehr schlecht, vor allen aber die Neger, welche selbst in ihrer Zone hochgelegene Orte zu meiden haben; ihre vorzüglichsten Feinde in den kühleren Gegenden sind Krankheiten der Athmungsorgane, zumal Lungenschwindsucht, ferner Typhus, Rheumatismus und die Blattern. Die Bewohner der gemäßigten Zone ertragen die Erklimationen am besten, jedoch besser die nach der Polar-, als die nach der heißen Zone. Die Zeit, welche zur Akklimatisation in letzterer nöthig ist, wird auf zwei Jahre angegeben.

Die beigelegte Karte giebt uns eine graphische Darstellung des Systems der geographischen Vertheilung der Krankheiten, welche in ihren Hauptzügen und Gesetzen und auch mit den vorzüglichsten klimatologischen Verhältnissen übersichtlich gezeichnet sind. Namentlich finden sich die wichtigsten Isothermen, die Grenzen der vom Verfasser angenommenen Zonen und der fünf größten epidemischen Krankheiten, die großen Luft- und die meisten Meeresströmungen und diejenigen Orte, deren im Werke Erwähnung geschieht, angegeben.

Selbst.

M i s c e l l e n .

Ueber die Wärme des Golfstroms nach den Ergebnissen der amerikanischen Küstenaufnahme unter A. D. Bache.

(Hierzu Taf. II.)

Im Jahre 1770 wurde von dem Board of Customs in Boston an die englische Regierung das Gesuch gestellt, die Packetboote von Falmouth nicht mehr nach New-York, sondern nach Providence in Rhode-Island zu senden, da sich herausgestellt habe, daß jene zu ihrer Ueberfahrt eine 14 Tage längere Zeit gebrauchten, als gewöhnliche Handelsschiffe von London nach Providence. Das eingesendete Schreiben wurde dem Dr. Benjamin Franklin vorgelegt, welcher darüber sehr erstaunte, da die Entfernung von London größer ist, und man daher, weil die Route von Falmouth an dieselbe war, das Entgegengesetzte erwarten sollte. Franklin befragte einen zufällig sich in London befindenden Walfischfänger aus Nantucket, welcher ihm erwiederte, der Grund sei

Zeitschr. f. allg. Erdkunde. Bd. VI. 30

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Zeitschrift für allgemeine Erdkunde](#)

Jahr/Year: 1856

Band/Volume: [6](#)

Autor(en)/Author(s): Helfft

Artikel/Article: [Neuere Literatur 457-465](#)