

Akropolis, ein nach allen Seiten isolirter Hügel, liegt im Osten der Stadt; sie enthält noch Reste einer in Quadern aufgeführten Ummauerung. Ohne Inschriften oder eine der so seltenen und noch zweifelhaften Münzen der Stadt gefunden zu haben, verließ ich den Ort, der von Ost nach West lang am Fusse des Gebirges hingestreckt noch vier Moscheen, aber höchstens 200 Häuser zählt und sichtlich verfällt. Nach einer Stunde war der Aesepus wieder erreicht, über den hier eine hölzerne Brücke führt. Gegenüber auf der Anhöhe lag Kirbatsch, ein kleines Dorf von 30 Häusern, von welchem ich am folgenden Tage zu dem am Meere gelegenen Saslydere niedersteigend und den beschwerlichen Gebirgspfad am Meere nach Osten verfolgend die Trümmerstätte Cyzikus wieder erreichte <sup>1)</sup>.

---

## II.

### Mittheilungen aus Algerien.

Von Dr. L. Buvry.

---

#### Die östliche Sahara der Regenschaft Algerien <sup>2)</sup>.

#### III. Das Klima in seiner Einwirkung auf den Gesundheitszustand.

Die Temperaturverhältnisse der östlichen Sahara bieten so außerordentliche Erscheinungen dar, daß sie in vielfacher Beziehung von denen des nördlichen Algeriens wesentlich abweichen. Man kann sie als locale bezeichnen, denn sie werden durch die örtlichen Verhältnisse und durch periodische Winde bedingt. Da nun, wie ich gezeigt, die Neigung und Gestaltung der Erdoberfläche in diesem Gebiete eine sehr eigenthümliche ist, so kann es nicht überraschen, daß sie im Zusammenwirken mit periodischen Winden auf die Witterungsverhältnisse einen desto größeren Einfluß ausübt. Besondere Erwähnung verdienen zuvörderst die periodischen Winde, da sie als die Hauptregulatoren des Klima's angesehen werden müssen. Eigenthümlich in ihren Strömungen weichen dieselben wesentlich von den in dem nördlichen Theile der Atlasländer wehenden Winden ab. Denn während in den Wintermonaten längs der ganzen algerischen Küste abwechselnd

---

<sup>1)</sup> Die vom Verf. hier gefundenen und miteingesandten griechischen Inschriften, unter denen eine bedeutendere, doch leider nur als Bruchstück erhaltene uns den Parthenon der Kyzikener und die Würde der *Κοσμοφύλακες* (Schatzbewahrer) kennen lehrt, werden mit Prof. Kirchhoff's philologischen Bemerkungen im Augustheft der Monatsberichte der K. Akad. d. Wiss. abgedruckt. Kiepert.

<sup>2)</sup> Vgl. diese Zeitschrift, Neue Folge, Bd. IV, S. 190 ff. und Bd. VIII, S. 31 ff.

mit den westlichen Winden der Nordostwind vorherrschend ist, weht hier um dieselbe Zeit der Nordwestwind, welcher nur sehr selten in Südwestwind umschlägt. In den Sommermonaten kommt der Wind fast regelmässig aus Süden, und schlägt zuweilen nach Südosten um; seine Wirkungen machen sich auf das Naturleben mehr oder minder fühlbar, je nachdem er aus dieser oder jener Gegend weht. Für die Wintermonate ist also der Nordwestwind der periodische. Ganz windfreie Tage giebt es um diese Zeit in der östlichen Sahara nur wenige, ein leiser Luftzug wird fast immer bemerkbar sein. Windstille herrscht an gewissen Tagen zwei Stunden nach Sonnenaufgang und eine Stunde vor Sonnenuntergang, und macht diese Tageszeiten für den Europäer zu den angenehmsten. Das Auftreten des Nordwestwindes lässt sich mit Sicherheit schon Abends vorher am trübgelben Horizonte erkennen, und nach Sonnenaufgang, sicher in der neunten Stunde, beginnt derselbe leise, fast unmerkbar zu wehen, nimmt an Heftigkeit zu und seine Stöße erreichen um Mittag die grösste Stärke. Schon nach 5 Uhr weht er merklich schwächer und hat sich eine Stunde vor Sonnenuntergang gewiss gelegt. Manchmal erhebt er sich jedoch auch noch Abends wieder und hält die Nacht hindurch an. Der Südwestwind tritt mit bewölktem Himmel auf, die Wolken hängen tief, bringen aber selten nasses Wetter, da sie zum grössten Theile ihr Wasser in dem südlichen Höhenzuge absetzen, und nur zuweilen Sturzregen veranlassen. In den Sommermonaten ist der Südwind fast constant, und intensiv heiss; er wird gemässiger, wenn er nach Südosten umsetzt. Der Südwind, von den Arabern el Gebli (Kebli) oder Arifi, von den Europäern Scirocco genannt, weht in der östlichen Sahara vom Aufgang bis zum Untergang der Sonne, selten aber länger als drei Tage; er erreicht gegen Mittag seine höchste Kraft, wirbelt Staubwolken auf und entwurzelt junge Bäume, und die Sonne erscheint im nebelumhüllten grauerötheten Horizont als blaßgelbe Scheibe. Aus eigener Erfahrung kann ich anführen, daß der Scirocco bei Weitem nicht so heftig und intensiv ist, als der Chamsin Egyptens; immerhin vermag er die Temperatur, besonders in den Monaten Juli und August, bis auf 52° C. zu bringen. Obwohl im Sommer und im Herbst Gewitterwolken, von Blitz und Donner begleitet, aufsteigen, ziehen dieselben oft ohne Regen vorüber und entladen sich ebenfalls zum grössten Theile im Gebirge. Die periodischen Winde in dieser Gegend influiren einerseits sehr wesentlich auf die Witterungs-, andererseits auf die Temperaturverhältnisse und haben bei beiden zu sehr interessanten Beobachtungen geführt.

Namentlich führen sie eine aufserordentliche Trockenheit der Atmosphäre herbei. In Biskra ergaben die schon früher angestellten hyeto-

metrischen Beobachtungen, daß die mittlere Regenmenge im Jahr sich nur auf 174 Millimeter belaufe, und daß hierbei auf die Monate Januar, Februar und März allein 92 Millimeter, also schon mehr als die Hälfte, kommen. Im Jahre 1852 wurden diese Beobachtungen fortgesetzt und für den Januar die Regenmenge nur auf 15, für April auf 82 Millimeter bestimmt. Nach einer anderen Beobachtung soll die mittlere Regenmenge eines Jahres nur 137 Millimeter betragen. Nach diesen Beobachtungen erscheint die Trockenheit der Atmosphäre wirklich groß. Dasselbe wird jedoch auch anderweitig auf praktische Weise bekundet, namentlich durch das in den Oasen dieses Gebietes zum Häuserbau verwendete Material, welches bekanntlich nur aus gekneteter Erde besteht; bei reichlicherem Regen würden alle diese Bauten, welche oft noch ein oberes Stockwerk haben, einstürzen. Derartige Fälle sind zwar schon in Folge von Sturzregen vorgekommen, sie ereignen sich jedoch selten. Bedauerlich ist es, daß für die Monate November und December keine Beobachtungen vorliegen. An Ort und Stelle vernahm ich jedoch, daß die drei ersten Monate des Jahres die wasserreichsten sind. Während meiner Reise in der östlichen Sahara regnete es im Monat November zweimal und davon nur einmal des Morgens von 7 bis 10 Uhr anhaltend heftig, im Monat December nur dreimal, doch nicht bedeutend. Nebel sind im Herbst und Winter nicht selten und recht dicht. Diese sowohl wie Thaufälle sind den sumpfigen Gegenden eigen; ich beobachtete sie in den Wintermonaten auf den Wiesen bei Biskra nach dem *Jardin d'essai* zu, in der Oase Meggarin und zu Tuggurt, ja selbst im sandigen Gebiete des Uéd Suf war eines Morgens die Leinwand meines Zelttes feucht.

Die constanten regelmäßigen Strömungen der Winde veranlassen selbstverständlich die Scheidung zweier Wetterperioden, welche als Jahreszeiten anzusehen sind, nämlich eine warme und eine kalte, oder eine trockene und eine nasse, oder Sommer und Winter. Die erste währt vom März bis October, die zweite den übrigen Theil des Jahres. In den heißen Monaten sind in den südlichen Gegenden der östlichen Sahara Temperaturen von 40—45° gewöhnlich, während in den Monaten December und Januar in den Mittagsstunden das Thermometer 20—25° zeigt. Genauer sind die Beobachtungen der Temperaturverhältnisse in dem nördlichen Theile unseres Gebietes, namentlich aber die, welche zu Biskra angestellt wurden und auf einer fortgesetzten achtjährigen Beobachtung von 1845 bis 1853 beruhen. Sie wurden durch Renou in einer Bemerkung über das Klima Algeriens im Jahre 1854 veröffentlicht. In Biskra erreicht Ende December und zwar eine Woche nach der Sonnenwende die Temperatur den niedrigsten Stand; am höchsten aber stellt sie sich wie in Europa gegen den 25. Juli.

Die mittlere Temperatur des December und Januar stellte sich auf  $10^{\circ}.8$ , die des Juli auf  $34^{\circ}.7$ , die des ganzen Winters auf  $11^{\circ}.4$ , die des Sommers auf  $33^{\circ}.0$  und die des Jahres auf  $21^{\circ}.5$ . Vergleicht man nun die hier eben angeführten Beobachtungen mit denen, welche zu Oran angestellt wurden und  $17^{\circ}.0$  ergaben, und erwägt man, daß die Entfernung zwischen beiden Orten noch nicht einen Breitengrad beträgt, so erscheint der Einfluß, welchen das Meer einerseits und die orographischen Verhältnisse andererseits auf die Temperatur ausüben, in der That auffallend.

Die in den Jahren 1845 bis 1853 in Biskra angestellten Beobachtungen wurden durch Herrn Commandanten Seroka von 1853 bis 1855 fortgesetzt und ergaben als mittlere Temperatur  $22^{\circ}.9$ , mit dem Maximum von  $46^{\circ}$  (Juli 1855) und dem Minimum von  $+3^{\circ}$  im Februar 1854 und Januar 1855.

Daß eine solche heisse und trockene Temperatur auch extreme Einwirkungen auf den Boden der Länder haben muß, welche nicht von Flüssen durchschnitten werden oder in denen Quellen nicht zu Tage kommen, ist sehr natürlich, und der größte Theil des in Rede stehenden Gebietes würde sich als Wüste charakterisiren, wenn nicht die Bewohner dieser Gegenden eine künstliche Bewässerung eingeführt hätten und die Versandung der wenigen Quellen verhinderten. Immerhin ist aber der Theil, dem diese Vorzüge nicht zu Statten kommen, ansehnlich genug. Eine weitere Folge der Einwirkung der Sonne auf den Boden und der durch sie bewirkten außerordentlichen Wärmestrahlung ist der große Unterschied zwischen der Temperatur von Tag und Nacht, welcher sich namentlich in den Wintermonaten fühlbar macht. Der Wechsel ist ein so plötzlicher und das Schwanken so namhaft, daß ich bei einer Mittags-Temperatur von  $20^{\circ}$  eine Stunde nach Sonnenuntergang nur noch  $12^{\circ}$  fand und auf meiner Reise in den Morgenstunden Reif, ja einmal sogar Eisbildung gewahrte. Renou führt in dieser Beziehung an, daß ungeachtet das Thermometer während sechs Jahren nicht unter  $+3^{\circ}$  fiel, man dennoch zu Biskra zu verschiedenen Malen mehrere Millimeter dickes Eis sah.

Sehr bemerkenswerth ist die Einwirkung der klimatischen Verhältnisse auf den Gesundheitszustand der Bewohner. Nach der oben beschriebenen, so stark hervortretenden Eigenthümlichkeit unseres Gebietes wird es nicht befremden, daß in demselben eigenthümliche endemische Krankheiten auftreten, welche sonst der heißen Zone angehören und ihrer Natur nach zur Klasse der tropischen Krankheiten gerechnet werden. Zu diesen kommen nun noch solche, welche ursprünglich anderen Gegenden eigen, in unser Gebiet verschleppt worden sind. Endlich sind noch die speciell örtlichen zu erwähnen.

In Rücksicht auf den Sanitätszustand läßt sich die östliche Sahara in zwei Regionen sondern, nämlich in eine höhere gemäßigtere, daher gesündere, und in eine niedere heißere oder ungesunde Region.

Die erste begreift den Nordrand mit dem Oasencomplex der Ziban, die zweite den übrigen Theil mit dem Uëd Rir und Suf. Namentlich in der niederen Region ist das Sterblichkeitsverhältniß auffällig stark und an eine Niederlassung von Europäern in diesen Gegenden gar nicht zu denken, da ja selbst die Eingeborenen während der heißen Jahreszeit gezwungen werden, andere Wohnplätze zu beziehen. Obgleich sich das Verhältniß in den Oasen der Ziban nicht ganz so ungünstig gestaltet, bin ich doch überzeugt, daß auch hier die Zahl der Krankheitsfälle bedeutend höher ist als auf den Hochplateaus und in dem eigentlichen Gebirgslande, wengleich die hier grassirenden Krankheiten nicht so bösartig sind. Das amtliche Todtenregister vom 31. December 1853 giebt die Zahl der Todesfälle unter der 169 Seelen zählenden europäischen Bevölkerung von Biskra auf 10 an, also nahe 6 Procent.

Nach diesen allgemeineren Betrachtungen gebe ich nun eine Zusammenstellung der häufigsten Krankheiten in den beiden Gebieten der östlichen Sahara.

Als endemische Krankheiten des gesünderen nördlichen Districts mache ich namhaft: Knollenaussatz (*Lepra nodosa*), Elephantiasis, eitrige Ophthalmie; als speciell örtliche: die Blutgeschwüre von Biskra, Skropheln, Wechselfieber, Dysenterie, und als eingeschleppte Krankheit Syphilis. In dem niederen heißen District treten zu den oben erwähnten endemischen Krankheiten noch typhöse Fieber, Lungenentzündungen und Pocken hinzu.

Es kann nicht in meiner Absicht liegen, eine medicinische Abhandlung über die hier aufgeführten Krankheiten, deren Veranlassung, Symptome u. s. w. zu geben, da ich dieses den Sachverständigen überlassen muß; nur möchte ich, da in dieser Beziehung von deutscher Seite bisher wenig oder nichts gethan worden ist, viele derselben aber ungewöhnliche physiologische Erscheinungen darbieten, in Kürze meine eigenen Wahrnehmungen darlegen.

Zuvörderst will ich also darauf aufmerksam machen, daß die Mehrzahl der in der östlichen Sahara auftretenden Krankheiten krankhafte Veränderungen der Haut zeigen. Hierher gehören der Knollenaussatz, die Elephantiasis und die Blutgeschwüre von Biskra. Es ist wohl anzunehmen, daß der größte Theil derselben durch äußere Einwirkungen auf die Haut, seltener aus inneren Ursachen entsteht. So möchte ich eine Hauptursache in dem in die Poren eindringenden feinen Staube,

in der ungewöhnlichen Hitze und dem ihr oft folgenden Wechsel der Temperatur vermuthen. Des Dr. van den Corput zu Brüssel mikroskopische Untersuchungen des Sandes haben ergeben, daß derselbe aus unregelmäßigen polyedrischen Quarztheilchen mit graden Kanten und mehr oder weniger spitzen Winkeln besteht. Alle diese Quarztheilchen zeigen durchscheinende Rauten von großer Reinheit, welche wenig oder gar nicht mit kalkartigen Stoffen und organischen Ueberresten vermischt sind. Mit anderem Sande verglichen sind die Körnchen äusserst dünn, im Mittel von  $\frac{1}{20}$  bis  $\frac{2}{10}$  Millimeter.

Diese Beschaffenheit des Sandes macht die Annahme nicht unwahrscheinlich, daß in dem Eindringen desselben in die Poren der Haut und deren Verstopfung die ursprüngliche Ursache der krankhaften Hautaffectionen jener Gegend zu suchen sei, zumal wenn man dazu die geringe Sorgfalt rechnet, welche die Bewohner auf die Reinigung des Körpers verwenden. Damit soll jedoch keineswegs gesagt sein, daß nicht auch noch andere Ursachen zu jenen Krankheitserscheinungen mitwirken; zu ihnen möchte ich vorzüglich den plötzlichen und starken Wechsel der Temperatur rechnen, der gewiß geeignet ist, die Ausdünstung auf eine dem Organismus nicht zuträgliche Weise zu hemmen.

Was nun aber bei diesen Hautkrankheiten im Allgemeinen physiologisch beachtenswerth erscheint, ist, daß die Einheimischen vorzugsweise von dem Aussatz und der Elephantiasis, die Europäer dagegen von den Blutgeschwüren befallen werden. Deshalb sind auch französische Aerzte zu dem Schlusse gekommen, daß der Genuß des Trinkwassers, welches, wie ich gezeigt, eine starke Beimischung von Koch- und Bittersalz, schwefel- und kohlen saurem Kalk, sowie schwefelsaurer Soda enthält, und der Datteln, an welche die Europäer nicht gewöhnt sind, hauptsächlich auf diese Krankheit hinwirke.

Die Blutgeschwüre von Biskra, welche, wie ich zu beobachten Gelegenheit hatte, in ihrer äusseren Erscheinung große Aehnlichkeit mit den Karbunkeln von Aleppo haben, sind für den Patienten äusserst schmerzhaft, und es giebt Europäer, welche fortwährend mit denselben behaftet sind. Ich habe wahrgenommen, daß hauptsächlich beleibte Menschen von ihnen zu leiden haben. Vorzugsweise sind die Arme, Füße, Schenkel, Hals und Gesicht der Sitz der Krankheit. Auch über die Art ihrer Heilung sind die Ansichten der Aerzte sehr getheilt, denn während die einen blutreinigende und abführende Mittel in Anwendung bringen, glauben die anderen, daß das Uebel nur durch Einschnitte oder durch Ausbrennen zu beseitigen sei. — Interessant für mich war es zu hören, daß Herr Dr. med. Carl Bolle in dem mit Nord-Afrika so sehr analogen Klima einiger canarischen Inseln eine

große Häufigkeit der Blutgeschwüre beobachtet hat. Dieselben zeigen sich dort namentlich bei den Volksklassen, die durch ihren Beruf in häufige Berührung mit dem Seewasser gebracht werden; auch dort scheinen Fremde ihnen vorzugsweise ausgesetzt zu sein.

Gefährlicherer Natur ist der Knollenaussatz und die Elephantiasis, da eine vollständige Heilung derselben den Aerzten in Afrika nur selten gelungen ist. Versetzung des Kranken in eine Gebirgsgegend bewährte sich stets, wenn das Uebel noch nicht zu tief eingewurzelt war, als das sicherste Mittel. Die Elephantiasis sah ich zum ersten Male in Ober-Aegypten, wo man mir einen solchen Kranken zutrug, dann in Biskra und Umgegend öfter. Die Symptome sind überall dieselben: es bildet sich auf der Haut der Arme und Beine zuvörderst ein gelber Grind, welcher sich langsam zu einer Kruste gestaltet, unter der eine röthlichgelbe Materie sich entwickelt, welche hervortritt, sobald man auf die feste Kruste drückt. An gewissen Stellen concentrirt sich das Uebel, tritt mehr hervor und sondert Eiter ab. Das Glied schwillt in Folge dessen sehr bedeutend an und versagt schließlich den ferneren Dienst. Ich sah Kranke, welche sich schon 10 Jahre und länger mit diesem Uebel herumschleppten. Der Knollenaussatz ist im Anfang local. Es bilden sich Beulen, welche auf eine sehr schmerzhaft Weise in Geschwüre übergehen, mit der Zeit immer weiter um sich greifen, allmählich ganze Glieder zerstören und bei der Unwissenheit der arabischen Heilkünstler und der Unzulänglichkeit der von ihnen in Anwendung gebrachten Heilmittel in vielen Fällen den Tod nach sich ziehen.

Wie sehr verbreitet im Allgemeinen die hier angeführten Hautkrankheiten auch sind, so machen sie sich dem Reisenden bei Weitem nicht so fühlbar, wie die eitrige Ophthalmie, von welcher Europäer sowohl wie Einheimische in gleichem Maße befallen werden, nur mit dem Unterschiede, daß die Europäer dem Uebel bei seiner Entstehung sofort die nöthige Aufmerksamkeit schenken und bei einiger Sorgfalt der Behandlung mit schwefelsaurem Zink die bösen Folgen abwenden, denen die Einheimischen bei ihrer Unreinlichkeit und Sorglosigkeit ausgesetzt sind. Ihrem Charakter und den äußeren Erscheinungen nach ist die eitrige Ophthalmie der ägyptischen Augenkrankheit sehr ähnlich. Hier wie in jenem Lande ist ihre Entstehung wohl hauptsächlich den Staubtheilen beizumessen, welche der Wind in die Sehorgane führt und welche, mit Salz, Salpeter oder Quarztheilchen vermischt, dieselben stark reizen und angreifen. Ein sehr starkes Agens, vorzugsweise bei den Europäern, ist jedoch auch der Reflex der Sonnenstrahlen von der hellen Sanddecke, gegen den blaue Augen gläser sich sehr wirksam gezeigt haben. Hierzu tritt nun noch Er-

kältung, welcher die Eingeborenen um so mehr ausgesetzt sind, als sie die schlechte Gewohnheit haben, des Nachts auf den Terrassen der Häuser zu schlafen. Der Hauptheerd dieser Krankheit ist in den Oasen der Ziban zu suchen, und es ist keineswegs als eine Uebertreibung anzusehen, wenn ich die Behauptung aufstelle, daß in dem eben genannten Theile der östlichen Sahara wenigstens sechs Procent der Gesamtbevölkerung in mehr oder minderem Grade an Augenentzündungen leiden. Die Ophthalmie könnte nach meiner Ansicht füglich in drei Stadien getheilt werden. Das erste Stadium beginnt mit einem Jucken und Drücken in den Augen, welches nach wenigen Tagen eine starke Entzündung nach sich zieht. Im zweiten Stadium färbt sich die Sclerotica roth, der Augapfel tritt bedeutend hervor, die Augenwinkel sondern Eiter ab, welcher die Thränenröhren angreift. Das letzte Stadium äußert sich verschieden. Entweder überzieht sich die Iris und Pupille mit einer weißen Haut, welche zuweilen noch durch die Hand eines geschickten Arztes operirt werden kann, oder aber die Pupille wird von der Eiterung ergriffen und das Innere des Auges zerstört. Auch verhärtet sich der Eiter oder macht sich nach außen Luft. Die Schmerzen hören auf, — die Erblindung ist vollständig.

Die in dem nördlichen District herrschenden klimatischen oder Wechselfieber sind nicht gefährlich und bei zeitgemäßer Anwendung von Chinin schnell beseitigt. Hierbei muß ich jedoch darauf aufmerksam machen, daß der Gebrauch dieses Mittels keineswegs erst beim Erkrankten anzurathen ist, sondern daß es in völlig gesundem Zustande genommen ein sehr wirksames Präservativ bildet. Furchtbarer in ihren Folgen sind die im Ued Rir grassirenden typhösen Fieber, welche einen über alle Begriffe rapiden und tödtlichen Verlauf haben, da sie den Menschen in 12 Stunden hinraffen. Sie werden im Frühjahr durch die den Sümpfen entsteigenden miasmatischen Ausdünstungen, sowie durch hinzutretende Erkältungen erzeugt. Der rasche Verlauf dieser Krankheit, das Delirium, in welches der Patient schon nach einigen Stunden verfällt, und das recht eigentliche Hinüberschlafen, aus welchem derselbe nur in Unterbrechungen aufgeschreckt wird, über brennenden Durst klagt und die Augen verdreht, machen dieselbe weniger schmerzhaft. Charakteristisch ist das Anschwellen der Halsdrüsen im letzten Stadium der Krankheit.

Während die arabischen Heilkünstler *Scabiosa arvensis* L. (Acker-scabiose), als Salat oder Decoct genossen, verordnen, kann der Europäer, welcher kein Chinin mit sich führt und gezwungen ist, in Sumpfgenden zu verweilen, sich einige Zeit dadurch schützen, daß er täglich beim Aufstehen eine Tasse Thee von *Erythraea Centaurium* P. (Tausendgüldenkraut) genießt. Die Hauptsache bleibt jedoch, daß er



sein Nachtlager nie unmittelbar auf dem feuchten Erdboden aufschlage und sich unter allen Umständen eines Kofferbettes, wie solches mit grossem Erfolge in der französisch-afrikanischen Armee eingeführt ist, bediene. So hart mir die Fieber auf meinen Reisen zugesetzt haben, so glaube ich durch die Befolgung dieser Vorschrift, sowie durch eine geregelte Anwendung des Chinin doch die gefährlichen Wirkungen derselben gebrochen zu haben.

Wenn demnach die typhösen Fieber besonders zu fürchten sind, so sind doch auch die Folgen, welche die Wechselfieber auf die Körperconstitution ausüben, sehr bedenklicher Art, denn sie haben in der Regel Leberanschwellungen, Milzcongestionen, ja Wassersucht in ihrem Gefolge. Das zweckmässigste Mittel ist und bleibt Veränderung des Ortes und Uebersiedelung in eine gesündere, höher liegende Gegend.

In beiden Districten unseres Gebietes fordert die Dysenterie oder rothe Ruhr ihre Opfer, jedoch gehört sie zu den Krankheiten, welche vorzugsweise die Europäer heimsuchen. Ihr Charakter ist schon vielfach beschrieben, so daß ich hier nicht nöthig habe, darauf zurückzukommen.

Von den übrigen Krankheiten hebe ich nur noch die Pocken und die Syphilis hervor. Die ersten richten unter der einheimischen Bevölkerung oft wahre Verheerungen an. Obwohl die französische Regierung die Eingeborenen von Zeit zu Zeit auffordert, die Kinder impfen zu lassen, so folgt doch immer nur ein sehr kleiner Theil der Ermahnung, während die Mehrzahl getreu ihrem Prädestinationsglauben die Wichtigkeit dieser Mafsregel überhaupt nicht begreift. Die arabischen Aerzte impfen die Pocken nach einer eigenen Methode an der Hand. Syphilis ist sehr verbreitet und nicht so gefährlich wie in Europa, denn die behafteten Individuen schleppen sich Jahre lang damit umher; schliesslich nimmt sie aber doch einen so bösartigen Charakter an, daß sich tertiäre Syphilis entwickelt und in Knochenfrafs übergeht. Ich sah viele solcher Unglücklichen und sehr häufig sogar Kinder, auf welche das Uebel durch ihre Eltern übertragen worden war. In Biskra hat die französische Regierung eine strenge Gesundheitspolizei eingerichtet und die öffentlichen Dirnen einer ärztlichen Controle unterworfen. Diese vortreffliche Einrichtung ist aber für die östliche Sahara noch lange nicht ausreichend und jedenfalls müßte man darauf bedacht sein, zu Tuggurt, wo bekanntlich eine französische Besatzung liegt, eine ärztliche Station zu errichten.

Wenn die französische Regierung ihren Entschluß, die östliche Sahara mit artesischen Brunnen zu versehen, eine weitere Ausdehnung und durch zweckmässige Eindämmungen in dem nördlichen Striche dem Laufe der Flüsse eine feste Richtung gegeben, endlich namentlich im

Ued Rir die ungeheuren Sümpfe trocken gelegt haben wird, so ist es fast mit Gewißheit vorauszusehen, daß diese wichtigen Mafsregeln auch auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung eine sehr günstige Einwirkung äußern werden.

---

### III.

## Krapf's und Rebmann's Reisen im östlichen Südafrika.

Von Herrn Director Meinicke in Prenzlau.

Mit zwei Karten (Taf. I.) von H. Kiepert.

---

Wenn in neuerer Zeit Afrika vorzugsweise das Interesse der gebildeten Europäer rege gemacht und sie zu so außerordentlichen Anstrengungen angetrieben hat, um in das Innere des räthselvollen Continents einzudringen und es zu durchforschen, (ein Streben, das wenigstens zum Theil mit den Schwierigkeiten zusammenhängt, welche die Bildung des Landes, die klimatischen Verhältnisse, endlich der Einfluß des Sklavenhandels der wissenschaftlichen Erforschung entgegenstellen), so ist es leicht begreiflich, daß bis auf die letzten Jahre alle Versuche, das vorgesteckte Ziel zu erreichen, fast ausschließlich von der Nord- und Westküste ausgehen und auf die Eröffnung des Sudan gerichtet sein mußten, daß aber die große südliche Halbinsel, die von dem Stamm des Continents in den indischen Ocean hineinreicht, dabei mehr übersehen und unbeachtet blieb.

Denn die an der Ost- und Westküste derselben bestehenden portugiesischen Niederlassungen, die seit Jahrhunderten und bis auf diesen Tag herab durch ihre Verbindung mit dem schändlichsten aller Handelszweige, zu dem sich jemals Europäer herabgewürdigt haben, auf das Tiefste versunken sind, waren eben deshalb gänzlich unfähig, als die Ausgangspunkte von Unternehmungen zu dienen, die, da sie von einem wissenschaftlichen Sinn getragen sein mußten, mittelbar zu Resultaten führten, welche dem Sklavenhändler nur verderblich werden konnten, und eben deshalb von diesem instinktmäßig gehindert wurden. Anders war es freilich mit der an der Südspitze des Continents gegründeten Colonie, (von der aus bereits in der letzten Hälfte des vorigen Jahrhunderts mindestens der untere Lauf des großen südlichsten Stromes Afrika's entdeckt war), namentlich seitdem das Land unter englische Herrschaft gekommen war, und die protestantischen

# ZOBODAT - [www.zobodat.at](http://www.zobodat.at)

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

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

Jahr/Year: 1860

Band/Volume: [NS\\_9](#)

Autor(en)/Author(s): Buvry Leopold

Artikel/Article: [II. Mittheilungen aus Algerien. 13-22](#)