

Bis zum Jahre 1923 besaß Aegypten nur das einzige, in Kairo eingerichtete Bakteriologische Institut, in welchem Prof. Dreyer und der Engländer Dr. Todd, Bitters Mitarbeiter, in beachtenswerter Weise tätig waren.

Durch die Choleraepidemie vom Jahre 1901, welche in Muscha bei Assiut (der Hauptstadt Oberägyptens) zum Ausbruch kam, aufmerksam gemacht, beschloß die Aegyptische Regierung, mehrere Laboratorien in den verschiedenen größeren Städten des Landes einzurichten.

Die Epidemie vom Jahre 1901, der in Kairo allein mehr als 33 000 Menschen zum Opfer fielen, entstand unter märchenhaft klingenden Verhältnissen: Ein Pilger, der aus Mekka nach Muscha zurückkam, brachte etwas Wasser aus dem heiligen „Zamzam“-Brunnen mit, jedoch war das mitgebrachte Quantum so klein und die Anzahl seiner Mitbewohner, die gerne von dem heiligen Wasser trinken wollten — wie das hier noch bis heute üblich ist — so groß, daß der Mann, kurz entschlossen, das mitgebrachte Wasser in seinen eigenen Brunnen schüttete, um somit das ganze Brunnenwasser heilig zu machen. Leider war das heilige Wasser infiziert, was zur Folge hatte, daß die furchtbare Epidemie in Muscha ausbrach. Das Material, das damals von dort nach Kairo zur Untersuchung geschickt wurde, verdarb unterwegs, infolge der Entfernung zwischen beiden Orten. Auch gab es damals in diesen entlegenen Dörfern kein Eis, womit das zu untersuchende Material gegen Hitze geschützt werden konnte. Es wurde deshalb eine gut ausgerüstete Mission nach der Ausbruchsstelle der Epidemie entsandt, die das Material an Ort und Stelle untersuchen konnte und so die obenerwähnte Tatsache feststellte.

Heute wird das mitgebrachte „Zamzam“-Wasser den Pilgern an der Grenze abgenommen und sterilisiert zurückgegeben.

Der Entschluß der Aegyptischen Regierung, in entfernteren Ortschaften Laboratorien einzurichten, konnte durch Mangel an Material, Geld und ausgebildetem Personal für lange Zeit nicht verwirklicht werden; erst im Jahre 1923 wurden die ersten Zweiglaboratorien eröffnet.

In der Zeit zwischen 1901 und 1923 waren im Bakteriologischen Institut zu Kairo 3—4 europäische Bakteriologen und 15 Ägypter tätig. Letztere hatten ihre Ausbildung teils in Aegypten selbst, teils in Europa genossen. Bei Ausbruch des Weltkrieges verließ Dr. Bitter seine zweite Heimat, welcher er 21 Jahre treu gedient hatte, um sich in der Schweiz ansässig zu machen. Dort bezog er bis zu seinem Lebensende eine ihm von der Aegyptischen Regierung ausgesetzte Pension.

Die Leitung des Laboratoriums in Kairo übernahm nun der oben genannte Dr. Todd. Er war es, der als erster die Wünsche und Pläne seines Vorgängers verwirklichen konnte. Das Laboratorium in Kairo wurde erweitert. Studienmissionen wurden zwecks Ausbildung des nötigen Personals nach Europa entsandt. Im Jahre 1923 wurden in Port-Said und Suez zeitmäßigst ausgerüstete Laboratorien unter Leitung gut geschulter Bakteriologen eingerichtet. Es wurde als ratsam befunden, mit diesen zwei Hafenstädten, die doch häufiger die Eingangspforten für Epidemien waren, anzufangen. Es folgten später je ein Laboratorium in Assiut und in Luxor.

Dr. Todd und sein Mitarbeiter, Dr. White, verließen 1925 Aegypten und Dr. Shusha Bey wurde zum Vizedirektor der Laboratorien ernannt, deren Leitung er bis zum Jahre 1926 „per interim“ führte. Dann kam die Ernennung des Colonel H. Marrian Perry zum Direktor der Laboratorien, und als dieser Anfang 1930 nach England zurückberufen wurde, erfolgte die endgültige Ernennung von Dr. Shusha Bey zum Direktor.

Dr. Shusha Bey genoss seine Ausbildung in Deutschland. Er ist ein vorzüglicher Bakteriologe und eifriger Forscher und hat es verstanden, die jahrzehntelang vernachlässigte Bakteriologie hier wieder auf die Höhe zu bringen.

Im Jahre 1926 wurde ein neues Laboratorium in Alexandrien eröffnet, gefolgt von Laboratorien in Kairo (für das sehr große Infektionskrankenhaus) Fayum (Oberägypten) und Mansurah (Unterägypten), in Ausführung der systematisch gelegten Pläne Shusha Bays, unter dessen Leitung die Bakteriologie in Aegypten einer großen Zukunft entgegengeht.

Die Aufgabe der Laboratorien besteht hier darin, von Aerzten eingeschicktes Material zu untersuchen. Untersuchungen auf Typhus,

Cholera, Pest, Malaria usw. werden unentgeltlich gemacht, während Wassermannsche Untersuchungen mit ägyptischen £ 1.— (= M. 20.—) belastet werden. Der Ausfall der Untersuchung bestimmter epidemischer Krankheiten wird ohne Verzug dem Gesundheitsamte gemeldet, das dann je nachdem die nötigen Maßnahmen zwecks Isolierung der Kranken und energischer Bekämpfung einer Epidemie trifft. Viele Seuchen werden so im Keime erstickt.

Eine besondere Abteilung befaßt sich mit der Herstellung der Pockenlymphi für ganz Aegypten; die Lymphe wird auch den Grenzländern geliefert. Seit 1926 befaßt sich das Hauptlaboratorium zu Kairo erfolgreich mit der Herstellung von Vakzine gegen Typhus abdominalis und Cholera asiatica, und es ist die Absicht der Aegyptischen Regierung, ein großes und neuzeitliches Laboratorium in Kairo zur Herstellung aller verschiedenen Vakzinen und Sera einzurichten, um von der ausländischen Produktion unabhängig zu werden.

Ein Pasteur-Institut zur Herstellung der Tollwutvakzine und für die Behandlung Lyssakranker wird von zwei ägyptischen Bakteriologen geleitet. Ferner ist die gut eingerichtete Pathologische Abteilung zu nennen. Einen guten Ueberblick über die Laboratoriumsarbeiten gewähren die statistischen Zahlen des Jahres 1928. Es wurden ausgeführt: in Kairo 40 814, in Port-Said 7336, in Suez 9416, in Alexandrien 19 404, im Infektionskrankenhaus zu Kairo 6137 Untersuchungen. Ein ambulantes Kraftwagenlaboratorium, vollständigst und neuzeitlichst eingerichtet, besucht solche Ortschaften, in welchen es an permanenten Laboratorien mangelt.

Aus dem Vorausgehenden ist ersichtlich, daß die Bakteriologie in Aegypten nicht nur große Fortschritte gemacht hat, sondern auch, was Personal und Einrichtung anbelangt, vollständig auf der Höhe ist. Unsere Bakteriologen, die mit den neuesten Untersuchungsmethoden arbeiten, haben ihre Ausbildung in Deutschland und in England genossen, sind von großem Forschungseifer beseelt. Dank dem unermüdlichen Bestreben unseres Gesundheitsministers, S. E. Dr. Mohamed Shahin Pasha, dessen Hauptziel es ist, die Medizin in allen ihren Gebieten zu vervollkommen, ist zu erwarten, daß die Bakteriologie in Aegypten nennenswerte Früchte tragen wird.

Dr. George N. Cossery, Dr. A. M. Ghandar (Port-Said),
Leiter des Bakteriologischen Laboratoriums.

Zuschriften.

Der Kampf

um § 218 des Deutschen Reichsstrafgesetzbuches.

Schlußwort zur Erwiderung von Niedermeyer in Nr. 37.

Von Landgerichtsrat Dr. jur. Neukamp in Bielefeld.

Der Hinweis Niedermeyers als Arzt, daß auch die Schwangerschaftsunterbrechung durch den Arzt mit Gefahren und schwersten späteren Gesundheitsschädigungen für die Frau verbunden sei, kann meinen Vorschlag nur stützen; denn niemals der Kurpfuscher, sondern nur der gewissenhafte Arzt kann die den Eingriff fordernde Frau über die Gefahren und nachfolgenden Gesundheitsschädigungen nach einer ärztlichen Schwangerschaftsunterbrechung belehren und alle indizierten Maßnahmen ergreifen.

Die unbedingte Notwendigkeit der Aenderung des § 218 RStGB. ergibt sich aber auch aus den zahlreichen neueren Urteilen des Reichsgerichts zu dieser Strafvorschrift, das durch so gewagte Konstruktionen wie den „übersetzlichen Notstand“ die Anwendung des § 218 RStGB. bei ärztlichen Eingriffen zu vermeiden sucht.

Der Hinweis auf die russischen Verhältnisse erscheint mir schon deshalb verfehlt, weil die dortigen Zustände von unseren deutschen Verhältnissen so grundverschieden sind, daß hier jeder Vergleich ausgeschlossen ist.

Das Gesetz über die uneingeschränkte Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung an die Aerzte nach meinem Vorschlage mag zunächst nur für einen bestimmten Zeitraum — etwa drei oder fünf Jahre — gelten; dabei mag auch der Arzt zur Anzeige jeder von ihm vorgenommenen Schwangerschaftsunterbrechung mit genauen Angaben an die Gesundheitsbehörde verpflichtet werden. Nach Ablauf der Frist kann dann der Gesetzgeber an Hand der behördlich gesammelten praktischen Erfahrungen eine etwa erforderliche anderweite Regelung treffen.