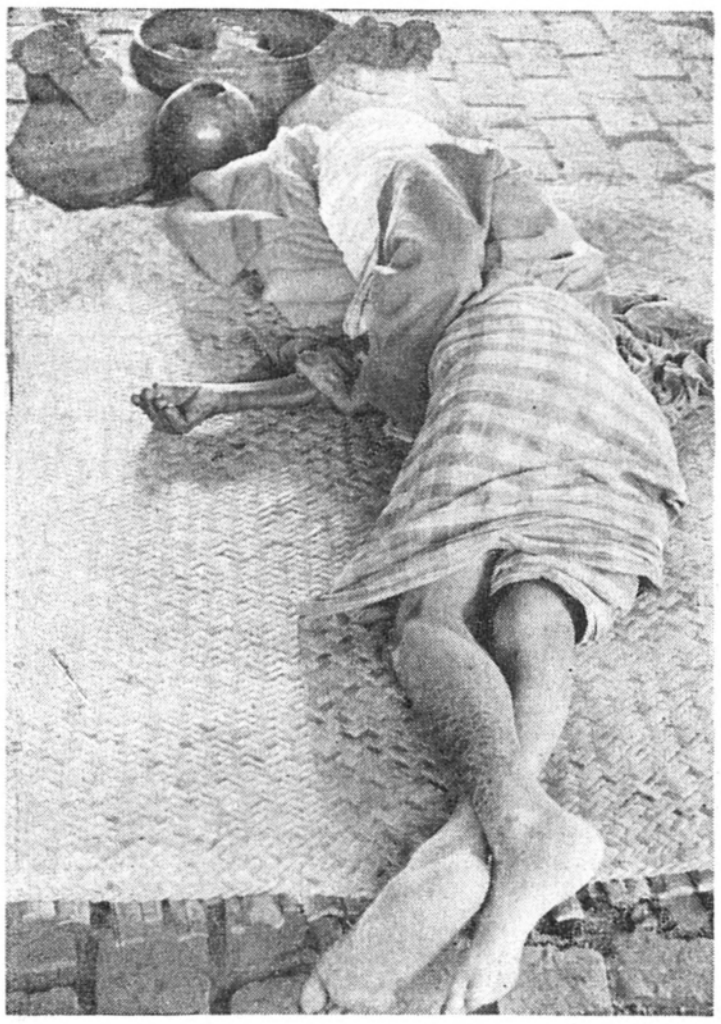


Früher wurden die Leprakranken aus den Dörfern ausgestoßen und gezwungen, ohne daß sich jemand um sie kümmerte, bis zu ihrem Tod das elende Leben von Isolierten zu führen.

Wandlungen in der Behandlung und Auffassung der Lepra

Aufnahmen Ernst Scheidegger

Manchem, der in den letzten Wochen das entstellte Gesicht eines Leprösen von den Plakatwänden blicken gesehen hat, werden sich verschiedene Fragen aufgedrängt haben. Weshalb wird gerade in der Schweiz für diese Kranken gesammelt? Hat eine solche Sammlungsaktion einen Sinn? Handelt es sich bei diesen Kranken nicht um Unheilbare, und ist die ganze Aktion nicht von Fanatikern ins Leben gerufen worden?

Diese Fragen sind sicher berechtigt. Die Lepra ist in unseren Gegenden zwar glücklicherweise als endemische Krankheit ausgestorben. In andern Ländern stellt sie aber auch heute noch ein Problem dar, das ohne fremde Hilfe nicht gelöst werden kann. Da nun in den letzten Jahren auf dem Gebiete der Erforschung und Behandlung der Lepra gewaltige Fortschritte erzielt worden sind, erscheint es gerade im jetzigen Moment sinnvoll, auf die Möglichkeiten des Kampfes gegen diese schreckliche Krankheit hinzuweisen. Dabei kann von vornherein behauptet werden, daß unsere Generation in der Lage wäre, diese Krankheit zum Verschwinden zu bringen, wenn die Anstrengungen zu ihrer Beseitigung verstärkt würden.

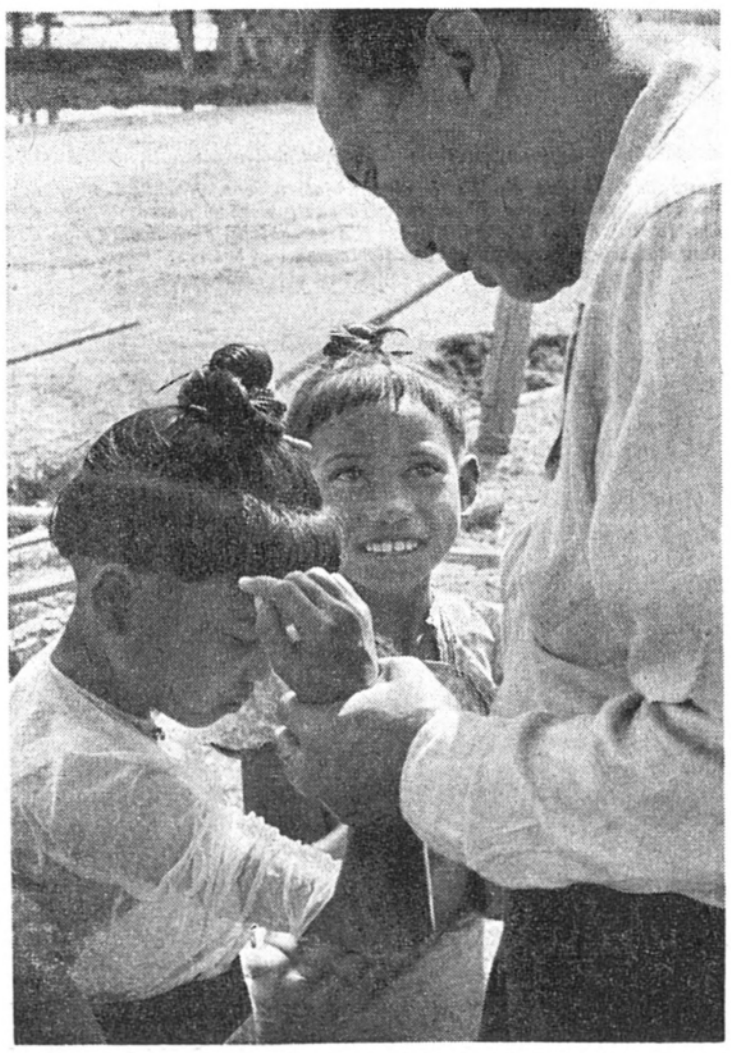
Die Lepra ist eine Infektionskrankheit und wird durch einen Bazillus hervorgerufen, der in seiner Gestalt und seinen biologischen Eigenschaften sehr dem Tuberkelbazillus gleicht. Die Uebertragung erfolgt von Mensch zu Mensch. Sie wird durch enges Zusammenleben der Menschen, erhöhte Anfälligkeit infolge schlechter Ernährung und durch andere die Körperkräfte beanspruchende Krankheiten, wie z. B. Malaria, befördert. Die Krankheit ist allerdings nicht stark ansteckend, solange die primitivsten hygienischen Maßnahmen beobachtet werden. Das Aussterben der Krankheit in unseren Gegenden dürfte zum großen Teil den verbesserten hygienischen Verhältnissen zuzuschreiben sein.

Verschiedene Faktoren haben die Erforschung der Lepra erschwert, zunächst ihre lange Inkubationszeit. Man rechnet vom Beginn der Ansteckung bis zum Auftreten der ersten Symptome mindestens zwei Jahre, doch sind auch schon viel längere Zeiträume, d. h. bis zu zwanzig und dreißig Jahren, beobachtet worden. Ferner läßt sich die Lepra nicht auf Tiere übertragen, und die Bazillen können nicht auf künstlichen Nährböden kultiviert werden. Die Lepra kann deshalb weder in ihrem Verlauf noch in ihrer Behandlung im Laboratorium studiert werden.

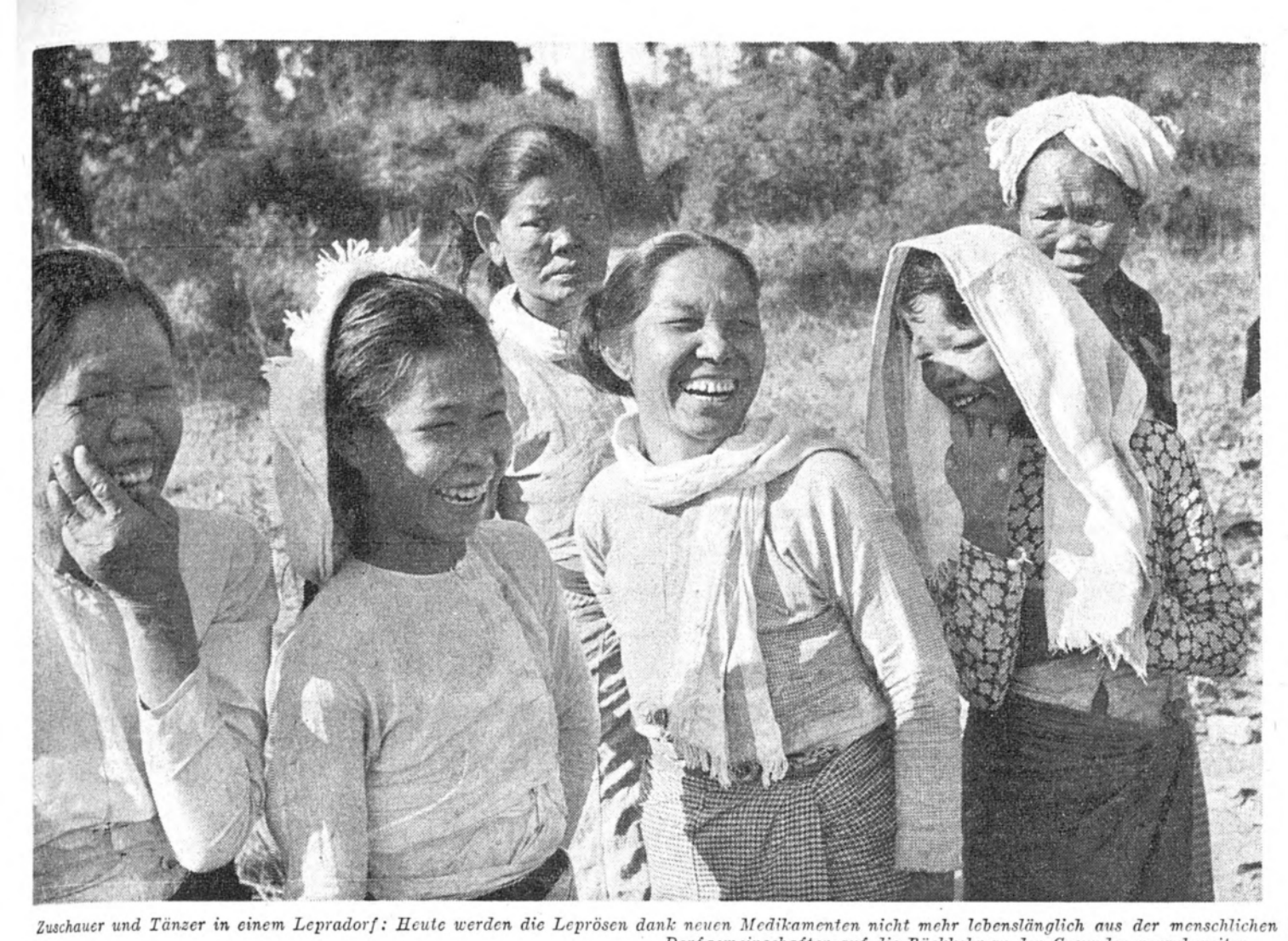
Die Lepra oder der Aussatz war früher auch in unseren Gegenden endemisch, das heißt, daß die Krankheit durch Ansteckung innerhalb der ortsansässigen Bevölkerung auftrat. Es ist allerdings heute nicht mehr leicht zu entscheiden, wie stark diese Krankheit verbreitet war, kann doch angenommen werden, daß früher verschiedene ansteckende Krankheiten, wie Hauttuberkulose, Syphilis und andere entstellende Krankheiten, mit Lepra verwechselt worden sind. Heute ist die Lepra hauptsächlich in tropischen Gebieten heimisch und in einzelnen tropischen Ländern Zentralamerikas, Afrikas und Asiens so stark verbreitet, daß bis zu 10 Prozent der Bevölkerung dieser Länder von der Lepra befallen sind. Die auf 15 Millionen geschätzte Zahl von Leprösen dürfte deshalb eher zu niedrig gegriffen sein. Nun aber ist die Lepra nicht nur auf die tropischen Gebiete beschränkt, sondern tritt auch in einzelnen Ländern Südeuropas auf, so in Portugal, Spanien, Italien und den östlichen Mittelmeerländern. Auch in der Schweiz fand sich noch 1905 ein endemischer Herd im Wallis, wo ebenfalls 2 Prozent der Bevölkerung des entsprechenden Ortes von Lepra befallen waren! Der letzte lepröse Walliser starb 1936 im Kantonsspital Lausanne.

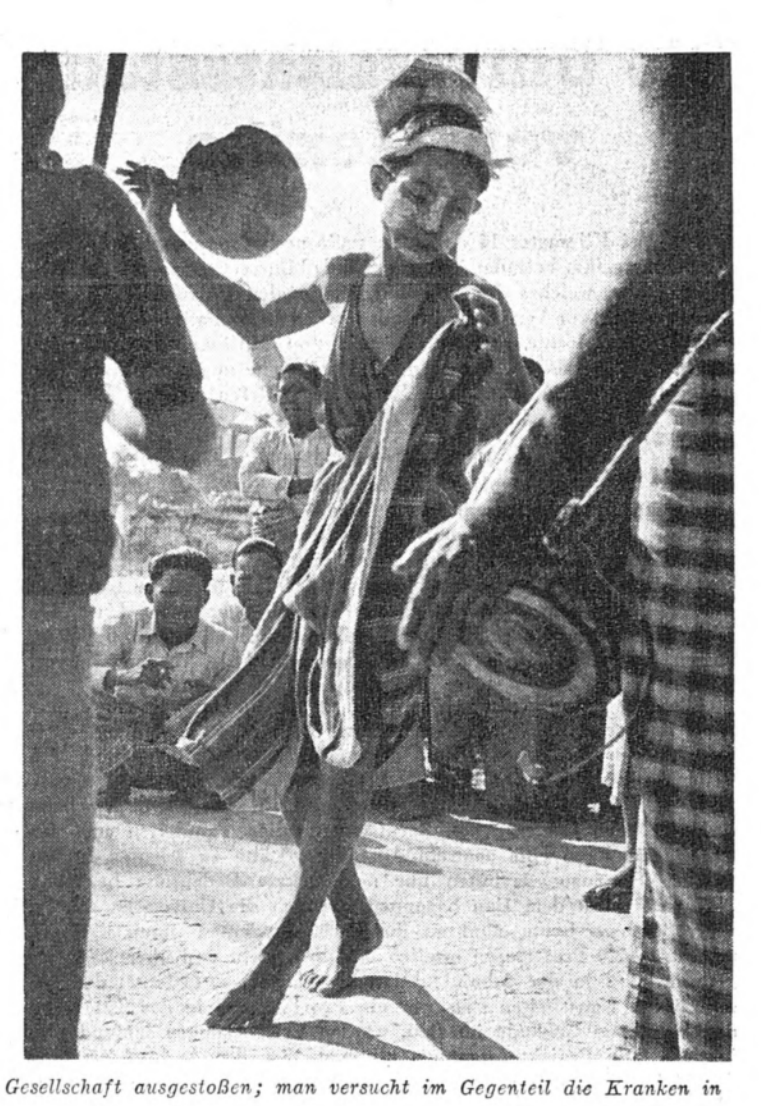
Die Lepra tritt in verschiedenen Formen in Erscheinung, wobei zwei Krankheitsbilder besonders häufig sind. Im einen Fall bilden sich auf der Haut Knoten, die zerfallen können und zur Zerstörung weiter Hautgebiete führen. Auch unmittelbar unter der Haut gelegene Knorpel- und Knochenpartien können zerfallen, wodurch es zu den bekannten schrecklichen Bildern der Lepra kommt. Infolge der Zerstörung des Nasenbeins bildet sich die sogenannte Sattelnase, durch Zerstörung der Hornhaut werden die Patienten blind. Die andere Form betrifft hauptsächlich das Nervensystem. Die Krankheit macht sich dabei durch Schmerzen und durch Verlust der verschiedenen Empfindungsqualitäten bemerkbar, so daß die Patienten sich, ohne es zu merken, verbrennen oder so verletzen können, daß sie tiefe Wunden und entstellende Narben davontragen. Gleichzeitig geht die normale Nervenversorgung der Gewebe zugrunde, es kommt zu Muskelschwund und allgemeinem Gewebsschwund, und als Endzustand bleiben ausgedehnte Verstümmelungen übrig.

Es gelang nun vor rund zwanzig Jahren dank der Zusammenarbeit der Lepraforscher aller Länder, die Ursache dafür aufzudecken, weshalb beim einen Kranken die Knotenform, beim andern die Nervenform auftritt. Die verschiedenen Lepraformen kommen dadurch zustande, daß einzelne Menschen gegen die Infektion mit Leprabazillen teilweise geschützt sind. Der sogenannte Immunitätsgrad ist für das Ausmaß der Infektion maßgebend. Die nervöse Form verrät einen hohen Grad von Immunität. Diese Patienten scheiden beinahe keine



In Burma, das einen großen Prozentsatz von Leprakranken in seiner Bevölkerung aufweist, werden vom Staat unter Mithilfe der Weltgesundheitsorganisation Lepraspezialisten ausgebildet, die in den Dörfern die Leute über die Heilbarkeit der Krankheit aufklären und die Schulkinder untersuchen.





Zuschauer und Tänzer in einem Lepradorf: Heute werden die Leprösen dank neuen Medikamenten nicht mehr lebenslänglich aus der menschlichen Gesellschaft ausgestoßen; man versucht im Gegenteil die Kranken in Dorfgemeinschaften auf die Rückkehr zu den Gesunden vorzubereiten.

Bazillen aus. Auch ihre Gewebe enthalten sehr wenig Bazillen. Sie sind für ihre Umgebung deshalb nicht sehr gefährlich, und die Krankheit kann ohne irgendwelche Behandlung — meist allerdings, wenn bereits Verstümmelungen aufgetreten sind — zum Stillstand kommen. Ganz anders verhält sich die sogenannte Knotenform oder die lepromatöse Form. Hier ist der Körper von Milliarden von Bazillen durchsetzt. Diese Patienten scheiden im Nasenschleim und in den Wunden massenweise Bazillen aus. Sie sind für ihre Umgebung in höchstem Maße gefährlich und sterben meistens an anderen Infektionskrankheiten. Nachdem nun die Bedeutung der Immunitätslage für den Verlauf der Lepra festgestellt war, entdeckte man, daß sich in der Umgebung von Leprösen zahlreiche Personen finden, die nicht krank sind, aber äußerst stark auf einen Hauttest mit Leprabazillen reagieren. Diese Menschen haben also anscheinend eine Infektion mit Leprabazillen dank ihrer starken Abwehr überstanden. Es gelang dann brasilianischen Forschern die außerordentlich wichtige Entdeckung, daß auch durch Impfung mit BCG-Impfstoff, das heißt mit dem zur Erzeugung einer Immunität gegen Tuberkulose verwendeten Tuberkelbazillen-Impfstoff, eine Immunität gegen Lepra erzeugt werden kann. Damit war ein Weg zur wirksamen Bekämpfung der Lepra offen. In Brasilien ist es nämlich gelungen, durch Impfung der Kinder mit BCG in endemischen Lepragebieten die Zahl der Infektionen wesentlich zu reduzieren.

Ein weiterer Fortschritt in der Bekämpfung der Lepra ist der Entdeckung von Medikamenten zu verdanken, die die Lepra heilen oder doch wenigstens zum Stillstand bringen können. Während früher mit innerlichen Mitteln, wie dem Chaulmoogra-Oel, keine wesentlichen Resultate in der Leprabehandlung erzielt wurden, stellte man vor rund zwanzig Jahren gleichzeitig in Paris und in Basel fest, daß gewisse Sulfonamide bei Leprösen günstige Wirkungen entfalten. 1943 wurde dann in den USA gefunden, daß die sogenannten Sulfone bei Leprösen regelmäßig wirksam sind, und in den letzten Jahren sind neue Medikamente, die ursprünglich zur Bekämpfung der Tuberkulose geschaffen wurden, wie z. B. das sog. CIBA 1906, mit Erfolg bei Lepra angewendet worden.

Es zeigt sich also, daß der Kampf gegen die Lepra der Forschung auf dem Gebiet der Tuberkulose sehr viel zu verdanken hat. Heutzutage ist eine wirksame Bekämpfung der Lepra durchaus möglich. Sie hat ihre größten Aussichten dort, wo mit der Behandlung von Kindern begonnen werden kann, da ja die Leprainfektion meist im Kindesalter erfolgt. Dort, wo regelmäßig BCG-Impfungen, Untersuchungen auf Bazillen und Testungen des Immunitätszustandes der Haut durchgeführt werden können, ist schon heute die Lepra in starkem Rückgang begriffen.

Dank diesen neuen Erkenntnissen hat sich natürlich auch die Auffassung über die Notwendigkeit der Isolierung der Leprösen grundlegend gewandelt. Während früher — und an gewissen Orten leider auch heute noch — die einzige Möglichkeit der Bekämpfung der Lepra in einer absoluten Isolierung der Kranken von der Umwelt gesehen wurde, ist man heute mehr und mehr der Ansicht, daß keineswegs alle Leprösen gleich behandelt werden müssen. Zu isolieren sind lediglich diejenigen Kranken, die viele Bazillen ausscheiden, und nur so lange, bis sie durch die neuen Heilmittel bazillenfrei geworden sind. Die wenig ansteckenden neurologischen Fälle können in ihren Familien behandelt werden, sofern die übrigen Familienmitglieder mit BCG geimpft sind. Dank dieser modernen, freiheitlichen Auffassung der Leprabekämpfung können sich jetzt die Leprösen frühzeitig und freiwillig zur Behandlung melden, da sie nicht wie früher Angst haben müssen, ihr Leben lang von der Gesellschaft ausgeschlossen zu sein.

Welchen Platz könnte nun die Schweiz im Rahmen der Anstrengungen zur Bekämpfung der Lepra einnehmen? Man hat ausgerechnet, daß die Behandlung eines Leprösen mit Sulfonen nicht mehr als 5 bis 10 Fr. im Jahr kosten würde. Die medikamentöse Behandlung aller Leprösen der Erde würde also pro Jahr etwa 100 Milllionen Franken kosten, einen Bruchteil dessen, was das Raketenforschungsprogramm einer Großmacht pro Tag verschlingt. Es wäre also der Schweiz, die glücklicherweise vom Fortschrittswahnsinn verschont ist und ihr Volkseinkommen nicht dafür einzusetzen braucht, um den Mond von hinten zu betrachten oder um Affen und weiße Mäuse im Weltraum kreisen zu lassen, durchaus möglich, den wirklichen Fortschritt auf unserer Erde zu unterstützen, indem sie die Leprabekämpfung wenigstens teilweise finanzieren würde. Dazu kommt, daß die wirksamen Lepramittel von der schweizerischen chemischen Industrie hergestellt werden. Auch könnten bei uns Mediziner und Pflegepersonal aus den betreffenden Ländern in der Leprabekämpfung ausgebildet werden, beispielsweise im Rahmen der tropenmedizinischen Kurse des Schweizerischen Tropeninstituts in Basel. Zwar ist die Weltgesundheitsorganisation auf dem Gebiete der Leprabekämpfung in einigen Ländern bereits sehr aktiv. Gerade dort aber, wo die Leprabekämpfung bis zur Stunde in den Händen einiger Idealisten liegt und wie z. B. in Peru im Amazonasspital durch Dr. Binder, in Lambarene durch Albert Schweitzer, in den Missionsspitälern Indiens durch Missionsärzte durchgeführt wird, da könnte die Schweiz durch finanzielle Unterstützung schon bestehender Institutionen, durch Medikamentsendungen, durch Ausbildung des entsprechenden einheimischen Personals großen Segen stiften. Wer schon einmal erleben durfte, welche Dankbarkeit Lepröse zeigen, wenn man sich ihrer annimmt, der weiß, welche segensreiche Aufgabe die Schweiz hier übernehmen könnte.

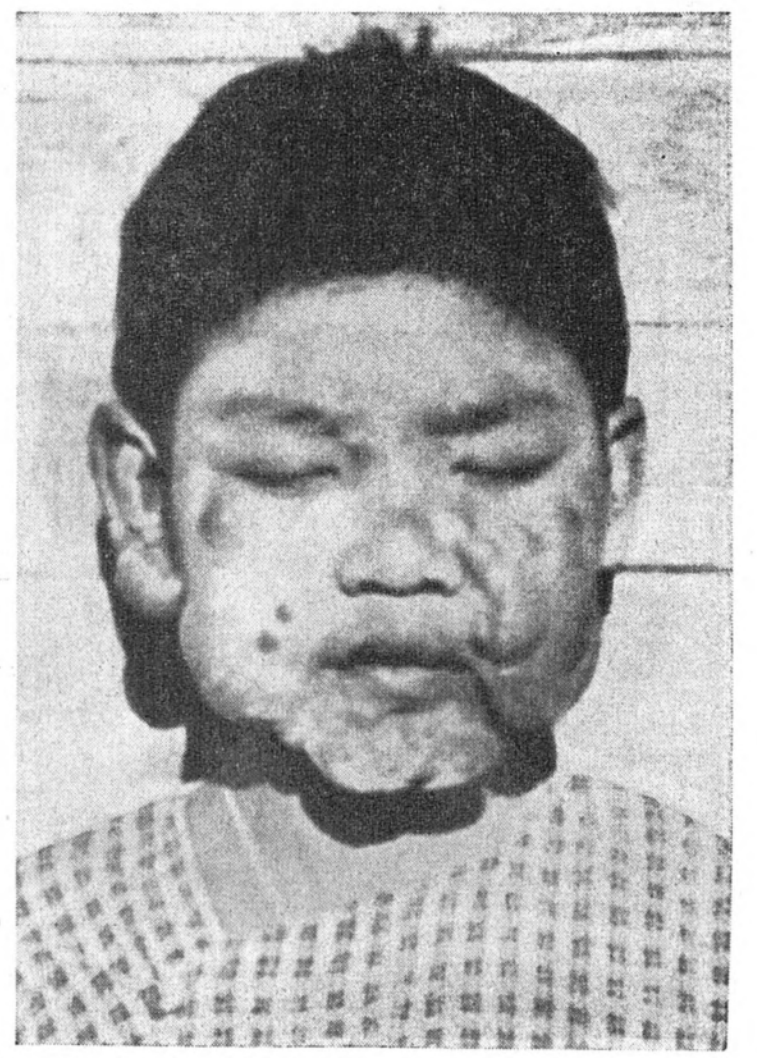
Prof. R. Schuppli, Basel

*

In der Unterstützung, die die Schweizer Auslandhilfe den hungernden Entwicklungsländern zuteil werden läßt, ist die Hilfe an Leprakranke als bedeutsamer und dringend nötiger Beistand eingeschlossen. Sowohl die klinische Betreuung als auch die Beschaffung von Arbeitsmöglichkeiten in eigens hergerichteten Zentren werden gefördert und durch Geldbeiträge, landwirtschaftliche und handwerkliche Anleitung unterstützt. In diesem Sinne wurden dem Sozialwerk der Mutter Theresa, das sich außer in Kalkutta nun auch in Delhi niedergelassen hat, namhafte Mittel zur Verfügung gestellt. Ihre ambulante Krankenhilfe für Leprapatienten betreut jährlich mehr als 4000 Kranke. Der Beitrag der Schweizer Auslandhilfe ist für die Errichtung eines Zentrums zur Behandlung von Leprakranken in Delhi bestimmt.

Ein anderes, ebenfalls von der Schweizer Auslandhilfe mitfinanziertes Projekt trägt eher landwirtschaftlichen und handwerklichen Charakter. Es handelt sich um die vor elf Jahren in Anandvan bei Warora gegründete Leprastation, wo 530 Leprakranke betreut werden. Die Spitalsiedlung enthält verschiedene Werkstätten und einen landwirtschaftlichen Betrieb; der Beitrag der Schweizer Auslandhilfe wurde für die Errichtung einer Spenglerei verwendet. Die Leprakranken fertigen dort zum Teil aus Abfallblech verschiedene Behälter, Laternen, Siebe usw. an, die verkauft werden; der Ertrag dient dem Unterhalt der Leprastation.

Schweizer Auslandhilfe
Postcheckkonto Zürich VIII 322



Das burmesische Mädchen Ma Bok Son mit schwersten Leprasymptomen (rechts) hat nach fünfjähriger Behandlung sein normales Aussehen (links) zurückgewonnen.