



UNIVERSITÄTS-  
BIBLIOTHEK  
PADERBORN

## Afrikanische Krankheiten

---

Als es gegen morgens 6 Uhr hell wurde, sah ich noch immer Hochland; das Bild wurde nur unterbrochen durch eine Farn, durch Viehherden, Kraale und einige Neger, sonst blieb die Landschaft sehr eintönig. Es fiel mir jedoch auf, daß die Leute alle gut gekleidet waren; übrigens sagte mir der hochw. Pater Provinzial, daß diese Basutos viel zivilisierter sind als die Leute in Natal. Außerdem hinderte die Kälte die Einwohner, nackt herum zu laufen. Daß es hier kalt sein kann, hatte ich schon nachts gemerkt; selbst als die Sonne kam, war es nicht so warm wie unten an der Küste. Gegen 10 Uhr sahen wir die Drakensberge. Ich war ganz erstaunt, da man sie wirklich als Wolken ansehen konnte; sie waren mit Schnee bedeckt. Erst gegen 12 Uhr mittags erreichten wir die Endstation Matatiele. Da war einer der Missionsbrüder von Maria-Zell, der uns mit dem Auto abholen sollte. Zuerst jedoch las der hochw. Pater Provinzial die heilige Messe, und ich konnte noch zur heiligen Kommunion gehen; darauf nahmen wir einen kleinen Imbiß, um uns für die Autofahrt zu stärken.

Matatiele liegt auf dem ungeheuren Hochland; in der Ferne sieht man Hügel und Bergketten, die fast das ganze Jahr hindurch kahl und fahl sind, ohne Gras und ohne Gesträuch. Es fehlt überall an Wasser.

Jetzt, wo ich dieses schreibe, bin ich schon drei Wochen hier in meinem Wirkungskreis und hoffe, recht viel für Gott und das Heil der Seelen wirken zu können.

3

## Afrikanische Krankheiten

Kilema, Ost-Afrika

Unsere Mission zählt ungefähr 12—13000 Seelen, wovon ungefähr 7000 Christen sind. Täglich kommen 50, 60, 70 und noch mehr Kranke auf unsere Station, um Medizin zu holen. Abgesehen davon, daß hier auch dieselben Krankheiten wie in Europa vorkommen, gibt es hier doch noch eigene tropische Krankheiten. Eine gewisse Wurmkrankheit ist hier wohl am ärgsten, und zwar deswegen, weil die Leute meistens kommen, wenn es zu spät ist. Einen solchen Fall hatte ich lezthin mit einem Kind. Schon nach der ersten Verabreichung der Medizin starb das Kind; ein anderes hielt auch die Kur nicht mehr aus. Einfache Wurmmittel, wie man sie in Europa gibt, kommen hier nicht in Anwendung; hier müssen kräftigere Arzneien verabreicht werden.

Aber auch andere Krankheiten treten in großer Anzahl auf; z. B. ist die Ruhr oft ein unangenehmer Gast und fordert manches Opfer. — Als ein wahres Schreckensbild ist hier die

Tuberkulose zu nennen, welche hier durch das veränderliche Klima bei den Eingeborenen leicht eintritt. Unsere Mission liegt hier 1500 Meter hoch über dem Meeresspiegel, und über 2500 Meter hoch wohnen auch noch Menschen am Fuße des 6000 Meter hohen Kibo. Die Luft kühlt sehr schnell ab, und selbst in der heißesten Zeit haben wir noch kühle Nächte, und in der Regenzeit März, April, Mai, Oktober und November kann es hier so kalt sein wie ungefähr im März und November in Deutschland. Regen, Sonnenschein und große Hitze wechseln ab, und dann kommen Tage, an denen der Nebel sich sehr bemerkbar macht. Dieser Witterungswechsel ist von großem Einfluß für die Atemungsorgane.

So haben wir in diesen genannten Regenzeiten oft Hunderte mit Bronchitis und Lungenentzündung und Tuberkulose; diese werden auch noch beeinflusst durch die Nahrung und ganz besonders durch die Wohnungsverhältnisse der Schwarzen. Eine Hütte aus Stöcken und Gras gebaut mit einer einzigen Öffnung für Luft und Licht, was doch für die Gesundheit das Notwendigste ist. Diese Türe ist höchstens 1 Meter hoch und  $\frac{1}{2}$  Meter breit, so daß man nur in gebückter Haltung in die dumpfe Hütte gehen kann. Dazu kommt, daß Menschen und Vieh in derselben Hütte wohnen, und zwar bleibt der kleinste Teil für die Menschen. Auch das offene Feuer zwischen 3—4 Steinen, das aus der Hütte eine Rauchkammer macht, wirkt nachteilig auf die Lunge.

Es wird ja viel von seiten der englischen Regierung getan, aber für die ganze Kilimandjaro-Gegend ist ein einziger Spezialist für Lungenleiden, welcher unmöglich alle Kranken besuchen kann, und dann wollen die Eingeborenen auch lieber in der Hütte bleiben, als weit weg in ein Sanatorium gehen; sie sterben lieber in ihrer Hütte, als daß sie so weit von der Heimat fortgehen. Hier müßten die Regierung und die Mission zusammenarbeiten, denn die Mission kann unmöglich allein die Kosten für solche Krankenhäuser und Medikamente aufbringen; auch können wir keinen Missionsarzt unterhalten.

Wenn ich an all diese Hindernisse denke, dann muß ich sagen, daß wir noch lange eine geregelte ärztliche Hilfe entbehren müssen. Ich bin schon froh mit dem, was ich habe, um den Menschen zu helfen; und doch können wir hier über keinen Platz verfügen, um einen Schwerkranken aufzunehmen und ihn so zu verpflegen, wie es sein müßte. Bereits dreimal haben wir mit einem kleinen Krankenhaus begonnen, ein Haus mit fünf Zimmern, jedes für zwei Kranke und Apotheke, aber wir mußten den Bau immer wieder einstellen wegen Mangel an Geld. Gebe der liebe Gott, daß doch bald die Zeit kommt, daß wir unsern lieben Lesern das Bild eines kleinen Krankenhäuschens schicken können. Wie mancher Fall von Tuberkulose wäre dann beseitigt.

Eine typische Krankheit in dieser Gegend ist die sehr peinliche Augenentzündung; sie dauert gewöhnlich 5—6 Wochen. Auch kommen von Zeit zu Zeit sehr viele schreckliche Wunden an den Beinen vor. Aus meiner Erfahrung sind diese mit Jodoform und Talgpuder zu behandeln, aber immerhin dauern diese Wunden oft jahrelang. Ja, es sind Patienten, welche schon 20 Jahre diese Wunden an den Beinen haben.

Ausflug kommt in unserm Distrikt ganz selten vor. An der andern Seite des Kilimandjaro ist ein Ausfäzigenhaus, wo diese Ärmsten der Armen mit ihrer Familie leben und, solange es gut geht, sich selbst verpflegen, während andere auf die Hilfe anderer angewiesen sind. Eine unserer Schwestern besucht diese Kranken 2—3 mal in der Woche, um ihnen zu helfen und sie zu trösten.

Die Elefanten-Krankheit ist hier sehr selten; dagegen kommt sie an der Küste vielfach vor.

Sehr häufig kommen starke Brandwunden vor; das kommt aber durch die Unachtsamkeit der Eltern. Die kleinen Kinder fallen oft von selbst in das Feuer. Aus demselben Grunde der Oberflächlichkeit kommen auch viele Brüche vor. Vor einiger Zeit brachte man auf unsere Station einen Jungen, der von einem hohen Baume gefallen war und einen Schädel- und Armbruch hatte. Ich sagte sofort: „Ihr müßt den Jungen gleich nach Moshi ins Krankenhaus bringen.“ Die Antwort war aber: „Wie soll denn das geschehen?“ Da kam ein Auto mit einem Europäer. Ich bat ihn, ob er den Kranken nicht nach Moshi bringen wollte, was er gerne tat. Der Junge wurde auf einem Liegestuhl in den Wagen gelegt und ins Krankenhaus gebracht. Nach wenigen Tagen kam jemand, um bei mir Medizin zu holen für den Jungen, der wieder zu Hause war.

„Ja, ist er denn wieder gesund?“ fragte ich.

„Nein,“ antwortete man mir, „da wollte er nicht mehr bleiben, da bekommt er keine Medizin.“ Ich glaube, daß das Stillliegen dem Jungen nicht gefiel. Nach 14 Tagen war er tot. Daraus kann man sehen, wie groß das Bedürfnis nach einem kleinen Krankenhause ist.

Das gefürchtete Schwarzwasserfieber und die Malaria kommen hier nicht vor; letztere in ganz seltenen Fällen. Wenn jemand Malaria von der Küste mitbringt, dann sind es wohl auch schwere Fälle. Ich hatte hier einen Fall, wo der Patient trotz der sorgfältigen Behandlung und trotzdem alle Malaria-Parasiten verschwunden waren, noch eine ausgesprochene Lungentuberkulose bekam.

Ein noch größeres Arbeitsfeld liegt hier noch offen für Kinder- und Mütterverpflegung.

Es bleibt nur noch übrig, zu erzählen, wie die Eingeborenen sich in den vielen Krankheiten verhalten. Im allgemeinen

kann man von den meisten den Ausruf hören: „Amri ya mungu“, Gottes Wille! Die meisten kommen ja hierher in die Missionsapothek, aber viele gebrauchen ihre eigenen Mittelchen.

Sehr häufig sieht man hier unter den Schwarzen eine Art Aderlassen. An der Stelle, wo sie Schmerz haben, wird mit einem scharfen Messer ein Schnitt in die Haut gemacht und dann mit Pflanzensaft bestrichen. Oft kommen sie mit Kindern, welche kaum 2—3 Tage alt und schon geschnitten sind; man braucht dann nicht mehr zu fragen, wo das Kind Schmerzen hat, denn die Einschnitte verraten die peinliche Stelle.

Im allgemeinen ist der heidnische Arzt ziemlich teuer. Je nachdem es ein leichter oder schwerer Fall ist, verlangt er als Preis für seine Kunst eine Kuh oder einen großen Bock.

Bei anderen Volksstämmen wird gewöhnlich die Goma geschlagen, eine Art Trommel von Ziegenhäuten. Ist z. B. die Frau krank, so muß sie so lange nach dem Trommeln der Goma tanzen, bis sie bewusstlos niederfällt; dann geht der Mann weit weg, kauft Fleisch für die Frau, welches sie dann isst, und dann ist sie wieder gesund. In diesen Gegenden ist es jedoch schon so weit, daß sie zu einem europäischen Arzt größeres Vertrauen haben, als zu ihrer eigenen Medizin. Wenn die Arznei aus Pillen oder Tropfen besteht, und wenn sie sehr bitter ist, dann muß sie helfen. Großen Wert legen die Schwarzen auf Einspritzungen. Könnte man alle Medikamente durch Einspritzungen geben, so würde man den größten Teil der Eingeborenen gewinnen. Wenn zum Schluß der Kranke noch Fieber dazu bekommt, dann ist alles in Ordnung, dann hilft das Mittel sicher. Eigenartig ist es; wenn eine Medizin geholfen hat, dann kommt die ganze Nachbarschaft und will von dieser Medizin haben, auch wenn der eine oder andere eine ganz andere Krankheit hat.

Es ist noch nicht lange her, daß ich einem Patienten, welcher Schmerzen in den Beinen hatte, Kampferspiritus zum Einreiben gab. Acht Tage später kam ein Mann und sagte: „Meine Mutter hustet so schrecklich, und ich möchte so gerne die Medizin haben, die Du Otto gegeben hast.“ Natürlich gab ich ihm keinen Kampferspiritus, sondern ein Tränkchen für den Husten.

Zum Schluß muß ich noch wiederholen, wie leid es uns tut, daß wir so vielen Kranken nicht helfen können, weil wir keinen Platz dafür haben. Das kleinste Häuschen wäre schon eine große Hilfe. Möge der heilige Joseph doch bald dafür sorgen!

Von Schw. M. Lutwina

5