DIE GROSSEN SEUCHEN DER NEUZEIT

bis zum Jahr 1900

Ein Streifzug durch Medizin und Geschichte

von Günter Ofner

I. Einleitung und Abgrenzung

Ansteckende Krankheiten sind so alt wie die Menschheit. Es gab und gibt viele verschiedene und manche waren für die Menschen vergangener Zeiten lebenslang eine lebensgefährliche Bedrohung.
Besonders die rasch ausbrechenden Seuchen mit einer geringen Inkubationszeit (Zeit zwischen der Ansteckung und dem Ausbruch der Krankheit) und einem raschen und oft tödlich verlaufenden Ausgang, wie Pest, Pocken und Cholera, waren Schreckgespenster, die auch heute noch in der Erinnerung nachklingen.
Dabei waren die Seuchen mit langer Inkubations- bzw. Leidenszeit, wie Tuberkulose, Lepra, Malaria und oft auch Syphilis, nicht weniger bedrohlich, nur eben nicht sofort.

Diese Übersicht soll die Vielzahl von Seuchen zeigen und natürlich auch die Bedeutung, die sie für die Ärzte der verschiedenen Zeiten dargestellt haben.

Harmlosere Seuchen mit geringerer Mortalitätsrate (Sterberate), die aber durchaus schwere Folgeschäden nach sich ziehen können, wie z.B.

- **FEUCHTBLATTERN** (Schafblattern, Windpocken, Glaspocken, Wasserpocken Spitzpocken; viral, Inkubationszeit: bis 28 Tage, Mortalitätsrate: gering),
- **GONORRHOE** (Tripper; bakteriell, Inkubationszeit: 2-10 Tage, Mortalitätsrate: gering)
- **HEPATITIS A** (Gelbsucht; viral, Inkubationszeit: 15-50 Tage, Mortalitätsrate: gering),
- **HEPATITIS B** (Gelbsucht; viral, Inkubationszeit: 1 Woche – 6 Monate, Mortalität: 0,5-1%),
- **HERPES** (viral, Inkubationszeit: 3-9 Tage, Mortalitätsrate: gering),
- **MUMPS** (Ziegenpeter; viral, Inkubationszeit: 12-25 Tage, Mortalitätsrate: gering),

und ansteckende Krankheiten, die sich nicht seuchenartig verbreiten wie z.B.
TETANUS (Wundstarrkrampf; bakteriell, Inkubationszeit: 3-21 Tage, Mortalitätsrate 70-100%) werden hier nicht behandelt.

Auch die erst im 20. Jahrhundert aufgetretenen bzw. erkannten Seuchen wie **HEPATITIS C** und **HIV** werden hier nicht behandelt, ebenso die Seuchen, die in Mitteleuropa in der Neuzeit nicht epidemisch vorgekommen sind (z.B. **SCHLAFKRANKHEIT, DENGUE-FIEBER, GELBFIEBER, BILHARZIOSE, FLUSSBLINDHEIT, FILARIOSE, EBOLA**).

Die Wirkung der einzelnen Seuchen war und ist in den einzelnen Kontinenten stark unterschiedlich. So rotteten altweltliche Seuchen wie Pocken, Masern, Typhus und

Keuchhusten nach der Entdeckung Amerikas durch Christoph Columbus (ca. 1451-1506) einen großen Teil der Ureinwohner Amerikas aus. In Europa war ein großer Teil der Bevölkerung bereits dagegen immun, sodaß sie hier bei weitem nicht so katastrophal wüten konnten. Diese Seuchen erleichterten die Eroberung und Besiedlung Amerikas, Australiens usw. durch europäische Einwanderer sehr.

Umgekehrt wanderte die neuweltliche Syphilis, die die einheimische Bevölkerung dort ganz gut im Griff hatte, nach Europa ein und traf hier auf eine völlig unvorbereitete Bevölkerung. Da sie aber nicht per Tröpfcheninfektion, sondern nur durch sexuelle Handlungen übertragbar ist und auch nicht so rasch letal (tödlich) wirkt wie viele altweltliche Seuchen, hatte sie eine weit weniger verheerende Wirkung als die altweltlichen Seuchen in Amerika.

II. Begriffe

Inkubationszeit
Zeit zwischen der Ansteckung und dem Ausbruch der Krankheit

Mortalitätsrate
Sterberate der Erkrankten; die angegebenen Mortalitätsraten beziehen sich auf unbehandelte oder unwirksam behandelte Krankheitsverläufe.

altweltlich
Die alte Welt: Europa, Asien, Afrika

neuweltlich
Die neue Welt: die beiden Amerika, vereinzelt auch Australien und Ozeanien

Tröpfcheninfektion
Ansteckung durch direkte Verbreitung der Krankheitserreger über die Luft, z.B. durch Sprechen, Niesen, Husten
Diese Form der Ansteckung führte zur raschen Verbreitung von Seuchen, gegen die es, abgesehen von strikter Isolation, kaum Schutz gab. Es ist kein Zufall, daß drei der fünf gefürchtetsten Seuchen (Pest, Pocken, Tuberkulose) auch per Tröpfcheninfektion übertragen werden.

Immunität
Bei bakteriellen Infektionen: Hier ist die Immunität nach durchgemachter Erkrankung beschränkt. D. h. man kann die Erkrankung auch mehrmals bekommen.
Bei viralen Infektionen: Hier ist die Immunität meistens ein Leben lang wirksam, solange sich der Erreger nicht verändert.

III. Die fünf schlimmsten Seuchen
(nach der Bedeutung gereiht)

1. PEST
Schwarzer Tod
Der Name wurde vom lateinischen Wort "pestis" (Seuche) abgeleitet. Das ist durchaus berechtigt, denn sie war die Seuche schlechthin. Mehrere Seuchen, z.B. Cholera und Typhus, haben in die Kultur Europas eingegriffen und sie verändert. Aber die Pest war die einzige Seuche, die die Kultur und Gesellschaft Europas ernsthaft bedroht und beinahe kollabieren hat lassen. Sie hat mehrfach die Geschichte dramatisch verändert und beispielsweise den Abstieg des Oströmischen Reiches eingeleitet.

Die Pest ist eine bakterielle Infektion ('Yersinia pestis'), die in vier Erscheinungsformen auftritt: Beulenpest, Pestsepsis, Lungenpest und 'abortive Pest'.

Die **Beulenpest** wird durch den Stich von Rattenflöhen oder Menschenflöhen, bzw. Kleiderläusen übertragen. Sie geht manchmal in die Pestsepsis über.

Die **Lungenpest** wird durch Tröpfcheninfektion und Haustiere übertragen ('primäre Lungenpest') oder entsteht durch Erreger der Beulenpest, die im Rahmen der Pestsepsis in die Lunge gelangen ('sekundäre Lungenpest').

Inkubationszeiten: bei Beulenpest: wenige Stunden - 7 Tage, bei Lungenpest: 1-3 Tage
Mortalitätsrate bei Beulenpest: 50-60%, bei Pestsepsis: 100%, bei Lungenpest: 95%

Daneben gibt es noch die harmlos verlaufende 'abortive Pest' die immun gegen alle Erscheinungsformen der Pest macht.

Sie trat schon in der Antike auf (542: 'Justinianische Pest'), erlosch aber um das Jahr 770. Nach fast 700 Jahren kehrte sie ab 1347 als 'Schwarzer Tod' nach Europa zurück und raffte binnen sechs Jahren rund ein Drittel der Bevölkerung dahin. Viele Menschen dachten damals, der Weltuntergang, bzw. das Ende der Menschheit, wären gekommen. Ganze Landstriche waren entvölkert, die sozialen Strukturen schwer erschüttert.
Niederösterreich und damit auch dessen Hauptstadt Wien wurden 1349 von dieser Pestwelle erreicht, in Wien starb rund ein Drittel der Bevölkerung. Das waren vergleichsweise wenige, in Florenz starben ca. 80%.
Die Pest kehrte dann immer wieder in kleineren Wellen zurück, so in den Jahren 1381, 1436, 1521, 1541, 1563-1566, 1588, 1605, 1644-1645, 1653-1656, 1678-1680, 1683-1684 und 1713-1714.
Die Epidemie von 1678-1680 gilt als die schwerste der Neuzeit, alleine in Wien gab es mindestens 12.000 Todesopfer. 1683 nach der Katastrophe des letzten Türkeneinfalls flackerte sie wieder auf.
Die letzte Pestwelle grassierte 1713 in Wien, mit ca. 9.000 Toten.

Die Maßnahmen der heute oft belächelten Pestärzte (Wundärzte wie studierte Ärzte) der frühen Neuzeit waren durchaus wirkungsvoll: Quarantänestationen (Kontumaz), Pestspitäler, rasche Beerdigung der Pestleichen, Isolierung bzw. Ausräucherung der Häuser mit Pestfällen, Verbot von Prozessionen, Messen, Märkten und Versammlungen, Schließung der Schulen, Schnabelmasken, sanitäre Maßnahmen usw.

Aber heilen konnte man die Seuche nicht.

Schutzkleidung der damaligen Ärzte mit Schnabelmaske

Nichtsdestotrotz sind die damaligen Wundärzte und die wenigen studierten Ärzte der Seuche entgegengetreten und haben dafür auch einen fürchterlichen Preis bezahlt. 1713 sind alleine in Wien 50 Wundärzte und 11 Medici im Kampf gegen die Pest gestorben. Dazu auch 10 der 28 Seelsorger in den Pestlazaretten.[1]

In den anderen Regionen des Landes war es nicht anders. In der Stadt Baden starb der Wundarzt Herr Franz Daniel Wiltzka aus Böhmen als letztes der 170 Opfer dieser Epidemie nachdem er "denen mehreste mit seinem grossen Fleis und guther Medicin aufgeholffen und gleichwohl zu lezt den schluss machen müssen"[2]

Die Lösung des Problems brachte dann die 'Österreichische Militärgrenze'. Das war eine ca. 1900 km lange Grenzregion zum Osmanischen Reich, von der Adria bis in die Ostkarpaten, in der die privilegierten (steuerfreien) Wehrbauern ('Grenzer') diese heiße Grenze nicht nur militärisch bewachten, sondern auch den Warenverkehr kontrollierten. Damit fingen sie auch die regelmäßig aus dem Orient gegen Mitteleuropa vordringenden Pestwellen auf. Die 'Österreichische Militärgrenze' war also ein sehr erfolgreicher Sanitätskordon gegen die Einschleppung der Pest.

Auch viele Prominente wurden Opfer der Pest, so beispielsweise die Maler Giorgione (1478-1510), Hans Holbein der Jüngere (1497/98-1543) und Tizian (1488/90-1576).

Die Nachwirkungen dieser schrecklichsten aller Krankheiten reichen bis in unsere Zeit, mehr dazu im Kapitel V. Nachwirkungen.

Die Pest ist seit dem 19. Jahrhundert aus Europa verschwunden, auf anderen Kontinenten wütet sie aber immer noch.

---

[1] Hilde Schmölzer: Die Pest in Wien, Seite 179

[2] römisch-katholische Sterbematrik von Baden bei Wien 1695-1725, Seite 55

2. POCKEN
Blattern, lat. Variola

Die Pocken sind eine Virusinfektion, die durch Tröpfcheninfektion und Staub von Mensch zu Mensch übertragen wird.
Inkubationszeit: 7-20 Tage, Mortalitätsrate: 30%

Sie können auch Erblindung, Taubheit, Lähmungen, Hirnschäden und Lungenentzündungen nach sich ziehen. Durch die Narben, die die eingetrockneten Pusteln (Eiterbläschen) auf der Haut hinterlassen, waren auch die Überlebenden lebenslang gezeichnet bzw. entstellt ('pockennarbig').

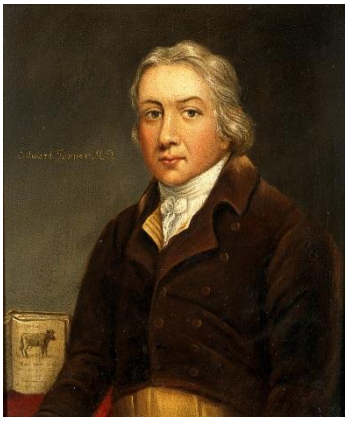
Die Pocken haben die Menschheit seit Jahrzehntausenden geplagt. Die im Alten Testament beschriebene sechste Plage Ägyptens könnte eine Pocken-Epidemie gewesen sein, die 'Antoninische Pest' (165-180 n. Chr.) ebenfalls.
Gemeinsam mit Masern, Keuchhusten und Typhus haben sie von ca. 1500-1900 in Amerika und Ozeanien Millionen von Ureinwohnern ausgerottet. Ein großer Teil der europäischen Einwanderer war dagegen immun und damit von diesen Seuchen weniger betroffen.

Nach dem Erlöschen der Pest in Mitteleuropa im 18. Jahrhundert rückten die Pocken zur größten Bedrohung auf. Sie befiel alle Bevölkerungsschichten. Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791), Joseph Haydn (1732-1809), Ludwig van Beethoven (1770-1827) und Johann Wolfgang Goethe (1782-1832) überlebten sie. König Ludwig XV. von Frankreich (1710-1774) und Zar Peter II. von Rußland (1715-1730) starben daran.
Besonders betroffen waren die Habsburger. Kaiser Joseph I. (1678-1711) starb daran, ebenso drei der 16 Kinder "Kaiserin" Maria Theresias: Karl Joseph (1745-1761), Johanna Gabriela (1750-1762) und Maria Josepha (1751-1767). Tochter Maria Elisabeth (1743-1808) wurde 1767 durch die Krankheit so verunstaltet, daß sie nicht mehr für die Heiratspolitik einsetzbar war. Beide Ehefrauen von Kaiser Joseph II.: Isabella von Bourbon-Parma (1741-1763) und Maria Josepha von Bayern und Böhmen (1739-1767) starben an der Seuche und auch "Kaiserin" Maria Theresia (1717-1780) erkrankte 1767 daran, überlebte aber.
Bis zum Ende des 18. Jahrhundert starben ca. 10% aller Kleinkinder an Pocken ('Kindsblattern'). Oft wurde der Säugling erst so richtig zur Familie gerechnet, wenn er die Pocken überstanden hatte.

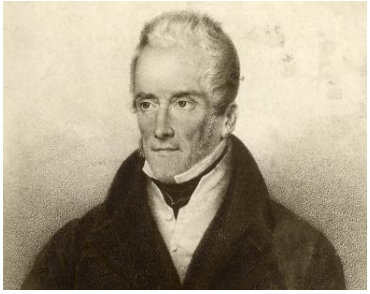
Die Pocken war die erste Krankheit, gegen die eine Impfung entwickelt wurde.
Die vorbeugende Ansteckung mit geringen Mengen von Variolaviren (Variolisation) wurde in China schon seit 1000 v. Chr. angewandt, man schnupfte den zerriebenen Schorf der Pusteln. Später, in Indien, ritzte man dieses Material in die Haut ein. Die britische Diplomatensgattin Mary Wortley Montagu (1689-1762) lernte diese Methode 1717 in Konstantinopel kennen und führte sie auch in England ein. Damit wurde eine leichte Pockenerkrankung ausgelöst, die eine Immunisierung nach sich zog und die Sterblichkeit auf unter 2% gesenkt – ein riesiger Fortschritt mit einem Restrisiko.
Aus dem Jahr 1767 sind erste Anwendungen in Franken belegt. "Kaiserin" Maria Theresia ließ 1768 drei ihrer Kinder, die noch keine Pocken gehabt hatten, durch den holländischen kaiserlichen Leibarzt Jan (Johann) Ingen-Housz (1730-1799) so impfen.

Im Jahr 1768 erkannte der englische Wundarzt und Apotheker John Fewster (1738–1824), daß Menschen, die eine Kuhpocken-Infektion durchgemacht hatten, gegen die echten Pocken immun waren. Kuhpocken sind eine milde pockenartige Erkrankung, die oft von den Rindern auf Menschen überspringt. Davon erfuhr auch sein Freund, der britische Wundarzt Edward

Anthony Jenner (1749-1823), und impfte 1796 erstmals Menschen mit Kuhpockenviren. Diese Methode (Vakzination) war schon seit 1774 vereinzelt lokal angewandt worden, durch Jenner erlangte sie aber rasch weltweite Bekanntheit.



Edward Anthony Jenner



Jean de Carro

Johann Peter Frank

1799 wandte der Genfer Arzt Dr. Jean de Carro (1770-1857), der damals an der Wiener Universität forschte, als erster auf dem europäischen Festland die Vakzination an und zwar an seinen eigenen Kindern. Der Wiener Stadtphysikus, Wundarzt und Doktor Pasqual Joseph Ferro (1753-1809) unterstützte das Verfahren und Dr. Johann Peter Frank (1745-1821) führte ab 1802 öffentliche Impfungen im Wiener AKH ein, auch das eine Pionierleistung auf dem Kontinent. Gleichzeitig wurde die Variolisation verboten.
Der Erfolg war überwältigend, die Pocken verloren binnen weniger Jahre ihren Schrecken. In vielen Ländern wurde sogar eine Impfpflicht eingeführt. 1804 waren sie in Wien praktisch erloschen. Bis zum Auftreten der Cholera in Europa (1830) gab es erstmals eine Phase ohne schnellwirkende Seuchen in Österreich.
Durch 'Impfmüdigkeit' flammten die Pocken 1872 nochmals auf, verschwanden aber rasch wieder. In anderen Teilen Europas war das anders, in Deutschland starben von 1870-1873 181.000 Menschen daran. Sogar nach dem 2. Weltkrieg gab es noch lokale Ausbrüche in Europa, darunter noch 1967 einen in der CSSR. Im selben Jahr beschloß die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die weltweite Pflichtimpfung, begann einen weltweiten Impf-Feldzug und rottete die Pocken wirklich bis 1978 weltweit restlos aus.

3. TYPHUS

Bauchtyphus, Nervenfieber, Faulfieber, Parentialfieber, hitzige Krankheit, Schleimfieber

Typhus ist eine bakterielle Infektion, die durch fäkalienverunreinigtes Trinkwasser oder Lebensmittel übertragen wird.
Inkubationszeit: 6-30 Tage, Mortalitätsrate: 20%

Im Unterschied zur Cholera, die zwischen den einzelnen Epidemie-Wellen wieder zur Gänze verschwand, grassierte der Typhus auch zwischen den Epidemien auf niedrigerem Niveau. Typhusepidemien rollten beispielsweise 1811/1812, 1842, 1849 und 1855/1856 durch's Land. Wie gegen die Cholera griffen auch bei der Bekämpfung des Typhus in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts allmählich die Hygienemaßnahmen und der Bau der Kanalnetze. In Wien war die Eröffnung der 1. Hochquellenwasserleitung im Jahr 1873 ein Meilenstein, der den Typhus bis zur Jahrhundertwende erlöschen ließ.
Prominente Opfer waren die Komponisten Franz Schubert (1797-1828) und Joseph Lanner (1801-1843).

Gemeinsam mit Pocken, Keuchhusten und Masern hat er von ca. 1500-1900 in Amerika und Ozeanien Millionen von Ureinwohnern ausgerottet.

4. CHOLERA

Die Cholera ist eine bakterielle Infektion, die durch fäkalienverunreinigtes Trinkwasser, manchmal auch durch kontaminierte Lebensmittel (Gemüse, Milch, Obst) oder Gegenstände übertragen wird. Direkte Übertragungen von Mensch zu Mensch erfolgen dagegen eher selten.
Inkubationszeit: Stunden - 4 Tage, Mortalitätsrate: 20-70%

Die Cholera wurde 1830 durch russische Truppen von der indischen Grenze, die den Polnischen November-Aufstand 1830/1831niederschlugen, erstmals nach Europa eingeschleppt und breitete sich hier rasch aus. Noch 1831 erreichte die Seuche Wien und forderte alleine hier rund 2.000 Tote – eine Mortalitätsrate von über 50% der Erkrankten.
1836, 1849 und 1854/1855 gab es weitere Choleraepidemien im Raum Wien. 1866 wurde die Seuche von den vorrückenden preußischen Truppen nach Niederösterreich eingeschleppt und forderte 1.869 Tote in der Stadt, weitere 4.000 in der Umgebung und weitere rund 8.000 in weiteren 490 Ortschaften Niederösterreichs.
1873 gab es während der Weltausstellung in Wien die letzte große Choleraepidemie. Es starben alleine in Wien 2.983 Menschen, in der gesamten Donaumonarchie fast eine halbe Million.
Dann griffen die Hygienemaßnahmen vor allem beim Trinkwasser. Es gab umfassende chemische Desinfektionsmaßnahmen mit roher Karbolsäure, schwefelsaurem Kalk und Eisenvitriol. Allmählich wurde ein flächendeckendes Netz von Abwasserkanälen gebaut, das nicht mehr in den Wienfluß, sondern in den Donaukanal entwässerte. Damit war der berüchtigte Choleraherd Wienfluß endlich saniert.
Schließlich brachte die 1873 fertiggestellte 1. Hochquellenwasserleitung große Mengen an gesundem Gebirgswasser in die Stadt.
Von 1831-1873 forderten die Choleraepidemien alleine in Wien rund 18.000 Todesopfer. 1886 und 1918/1919 gab es letzte kleine Cholera-Epidemien in Wien, mit einer geringen Sterberate. Seither blieb Österreich von der Cholera verschont. Die Cholera gilt als "große Lehrmeisterin der praktischen Hygiene und der öffentlichen Gesundheitspflege".

In anderen Teilen Europas gab es aber auch noch nach dem Zweiten Weltkrieg Epidemien, so z.B. 1973 in Neapel und auf anderen Kontinenten grassiert die Cholera unverändert auch heute.
Die Cholera und die Tuberkulose waren die gefährlichsten und opferreichsten Seuchen des 19. Jahrhunderts – vor allem in den Ballungsräumen. Auch viele Prominente starben an ihr, so beispielsweise der Portraitmaler Moritz Michael Daffinger (1790-1849).

5. TUBERKULOSE

TBC, Schwindsucht, Lungensucht, 'Wiener Krankheit', lat. Phthisis, Tuberculosis
Die Tuberkulose ist eine bakterielle Infektion, die vor allem durch Tröpfcheninfektion, aber auch über Lebensmittel, kontaminierte medizinische Instrumente usw. übertragen wird. Sie befällt meistens die Lunge, aber auch andere Körperteile.
Inkubationszeit: meist 6-8 Wochen, manchmal aber auch Jahrzehnte, Mortalitätsrate: 75%

Die Tuberkulose tritt desto häufiger auf, je größer die Bevölkerungsdichte ist. Sie wurde daher in Europa im 17. Jahrhundert zu einem größeren Problem und war im 19. Jahrhundert eine Volksseuche. Wegen des massiven Auftretens im Ballungsraum Wien wurde sie auch 'Wiener Krankheit' (lat. 'Morbus Viennensis') genannt. 1867 waren 26,5 % der Sterbefälle in

Wien auf die Tuberkulose zurückzuführen, 40-50 % aller Betten der medizinischen Abteilungen der Wiener Spitäler waren mit Tuberkulosepatienten belegt. 1913 entfielen immer noch 20,7 % Sterbefälle auf TBC. Aber sie grassierte auch in ländlichen Regionen und löschte nicht selten ganze Familien aus. Alle Bevölkerungsschichten wurden von ihr heimgesucht. Da bessere und gesunde Ernährung auch bessere Heilungschancen bedeutete, galt sie als Krankheit der Armen. Durch Hygienemaßnahmen, Luftkuren und schließlich die Antibiotika des 20. Jahrhunderts wurde sie allmählich zurückgedrängt, fordert aber auch noch heute in Österreich Todesopfer.

Prominente Opfer waren Friedrich Schiller (1759-1805), Franz Kafka (1883-1924) aber beispielsweise auch der Thronfolger Erzherzog Franz Ferdinand (1863-1914), der allerdings überlebte.

IV. Wichtige weitere Seuchen

(in alphabethischer Reihenfolge)

1. DIPHTHERIE

Bräune, Halsbräune, häutige Bräune, echter Krupp

Die Diphtherie ist eine bakterielle Infektion, die durch Tröpfcheninfektion und Hautkontakt, aber auch durch Tiere übertragen wird.
Inkubationszeit: 1-7 Tage, Mortalitätsrate: 20%, seit dem 20. Jahrhundert durch die Antibiotika wesentlich geringer.
Auch in Europa gab und gibt es immer wieder Diphtherie-Epidemien.

2. FLECKFIEBER

Läusefieber, Ungarische Krankheit

Das Fleckfieber ist eine bakterielle Infektion (Rickettsien), die durch die Stiche von Läusen, Milben, Zecken und Flöhen übertragen wird.
Inkubationszeit: 10-14 Tage, Mortalität: 40%, seit dem 20. Jahrhundert durch Antibiotika fast null
Besonders in Kriegszeiten (Armeelager) und bei schlechten hygienischen Verhältnissen war das Fleckfieber ein großes Problem mit vielen Opfern.

3. GRIPPE

lat. Influentia, Influenza

Die Grippe ist eine Virusinfektion, die durch Tröpfcheninfektion und Körperkontakt wie Hände geben von Mensch zu Mensch übertragen wird.
Inkubationszeit: 1-4 Tage. Mortalitätsrate (in der Regel) bei 0,1%.
Bei der 'Spanischen Grippe' 1918ff war die Mortalitätsrate wesentlich höher. An ihr starben weltweit 30-50 Millionen Menschen.
Es gab schon in der frühen Neuzeit Grippeepidemien, mit der Urbanisierung ab dem 19. Jahrhundert wurden sie häufiger.

4. KEUCHHUSTEN

Krampfhusten, lat. Pertussis

Der Keuchhusten ist eine bakterielle Infektion, die durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen wird.

Inkubationszeit: 7-21 Tage, Mortalitätsrate: 0,1 % (vor allem Kinder)
Im 18. Jahrhundert gab es große Keuchhusten-Epidemien in Europa, denen vor allem Kinder zum Opfer fielen.
Gemeinsam mit Pocken, Masern und Typhus hat er von ca. 1500-1900 in Amerika und Ozeanien Millionen von Ureinwohnern ausgerottet.

5. KINDERLÄHMUNG

Polio, Poliomyelitis

Die Kinderlähmung ist eine Virusinfektion, die durch Schmierinfektionen und Tröpfcheninfektionen übertragen wird.
Inkubationszeit: 3-35 Tage, Mortalitätsrate beim paralytischen Verlauf: 5-10%, seit dem 20. Jahrhundert durch bessere Behandlungsmethoden wesentlich geringer.
Die Überlebenden des paralytischen Verlaufs leiden oft an Lähmungserscheinungen.

Prominente Opfer waren der englische Schriftsteller Walter Scott (1771-1832), der im Alter von 2 Jahren erkrankte und US-Präsident Franklin D. Roosevelt (1882-1945), der 1921 daran erkrankte und seitdem von der Hüfte abwärts gelähmt war.
Die Kinderlähmung entwickelte sich erst im späten 19. Jahrhundert zu einer epidemischen Krankheit und fordert noch heute weltweit Opfer.

6. LEPRA

Aussatz

Die Lepra ist eine bakterielle Infektion, die durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen wird und die Nerven absterben läßt.
Inkubationszeit: bis zu 20 Jahre. Mortalität durch Sekundärinfektionen, seit dem 20. Jahrhundert durch Antibiotika heilbar.
Sekundärfolgen sind das Absterben von Fingern, Zehen, Nasen, Ohren usw. Die Betroffenen waren damit 'gezeichnet', wurden aus der Gesellschaft ausgeschlossen (Leprakolonien).

7. MALARIA TROPICA

Wechselfieber, Sumpffieber

Die Malaria ist eine parasitäre Erkrankung, die durch die weibliche Stechmücke übertragen wird.
Inkubationszeit: 7-14 Tage, Mortalitätsrate: 20%
Sie war bis weit ins 20. Jahrhundert auch in Mitteleuropa verbreitet. Erst mit der Trockenlegung der meisten Sümpfe und dem systematischen Einsatz von Insektiziden ist sie hier verschwunden.
Weltweit ist sie unverändert die am weitesten verbreitete Infektionskrankheit.
Prominente Opfer waren Albrecht Dürer (1471-1528), Oliver Cromwell (1599-1658) und seit 1783 auch Friedrich Schiller (1759-1805), er starb dann vermutlich an Tuberkulose,

8. MASERN

lat. Morbilli

Die Masern sind eine Virusinfektion, die durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen wird.
Inkubationszeit: 8-12 Tage, Mortalitätsrate: 0,1-0,3%, bei Komplikationen, z.B. Lungenentzündungen, auch wesentlich höher

Im Mittelalter gab es in Europa große Masernepidemien mit vielen Todesopfern. Die Masern haben eine hohe Letalität (Sterberate), wenn sie auf eine zuvor unberührte, nicht-immune Bevölkerung treffen. Gemeinsam mit Pocken, Keuchhusten und Typhus haben sie von ca.

1500-1900 in Amerika und Ozeanien Millionen von Ureinwohnern ausgerottet. Viele europäischen Einwanderer waren dagegen immun und damit von diesen Seuchen weniger betroffen.

9. MILZBRAND

lat. Anthrax
Milzbrand ist eine bakterielle Infektion, die vor allem Paarhufer (Schafe, Ziegen, Rinder usw.), Pferde usw. befällt, durch die Sporen aber auch auf Menschen übertragen werden kann. Die Übertragung von Mensch zu Mensch ist dagegen sehr selten. Diese Seuche ist seit der Antike bekannt. Mit Milzbrand verseuchte Tierkadaver wurden auch immer wieder als Waffen eingesetzt und werden in modernen bakteriologische Waffen verwendet.

Es gibt drei Manifestationsformen:
Hautmilzbrand: Übertragung durch direkten Hautkontakt,
Inkubationszeit: Stunden – 7 Tage, Mortalitätsrate: 10-40%
Das war eine typische Berufskrankheit von Gerbern, Wasenmeistern (Schindern, Abdeckern) und Fleischhackern.
Lungenmilzbrand: Übertragung durch das Einatmen von Milzbrandsporen von Tierhäuten oder Tierhaaren (Pelzen)
Inkubationszeit: einige Tage – 2 Monate, Mortalitätsrate: sehr hoch
Auch das war eine typische Berufskrankheit von Gerbern, Wasenmeistern (Schindern, Abdeckern) und Fleischhackern.
Darmmilzbrand: Übertragung durch den Verzehr von infizierten Milchprodukten oder infiziertem Fleisch,
Inkubationszeit: wenige Stunden – 3 Tage, Mortalitätsrate: über 50%

10. RÖTELN

lat. Rubella, Rubeola
Die Röteln sind eine Virusinfektion, die durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen wird.
Inkubationszeit: 14-21 Tage. Die Mortalitätsrate ist sehr gering, bei Schwangeren kann sie aber zu schweren Mißbildungen der Kinder führen.
Sie wurden bis ins 19. Jahrhundert hinein im Frühstadium oft mit den Pocken und den Masern verwechselt.

11. RUHR

Dysenterie
Die Ruhr ist eine durch Bakterien (Shigellen) und Amöben verursachte Infektion, die durch mit Fäkalien verunreinigtes Trinkwasser, Lebensmittel und sogar Badewasser übertragen wird.
Inkubationszeit: 1-7 Tage, Mortalitätsrate: abhängig vom Bakterienstamm 5-20%
Je nach der Farbe des Stuhles wird zwischen weißer Ruhr ('Lienterie') oder blutiger, roter Ruhr unterschieden. Der starke Flüssigkeits- und Elektrolytverlust kann zu Nierenversagen und Kreislaufkollaps führen.
Prominente Opfer waren der deutsche König Albrecht II. (ein Habsburger, 1397-1439) sowie der Wiener Bürgermeister während der 2. Türkenbelagerung Johann Andreas von Liebenberg (1627-1683).

12. SCHARLACH

lat. Scarlatina
Der Scharlach ist eine bakterielle Infektion (Streptokokken), die vor allem durch

Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen wird.
Inkubationszeit: 1-4 Tage, Mortalitätsrate: bis 25%, seit dem 20. Jahrhundert durch die Antibiotika wesentlich geringer.
Auch in der Neuzeit gab es noch große Scharlachepidemien in Europa.

13. SYPHILIS

Lues, harter Schanker, Franzosenkrankheit, Französische Krankheit, Gallische Krankheit, Spanische Krankheit

Die Syphilis ist eine bakterielle Infektion, die durch sexuellen Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen wird.
Inkubationszeit: 10-90 Tage, Mortalitätsrate: 100%, seit dem 20. Jahrhundert durch Antibiotika heilbar.

Harmlosere Formen der Syphilis gab es vermutlich schon in der Antike in Europa. Durch die Reisen des Kolumbus wurde zusätzlich ein südamerikanischer Stamm nach Europa eingeschleppt, gegen den die Europäer keine Abwehrkräfte besaßen. Durch eine französische Armee, die 1595 das damals aragonische Neapel eroberte, kam die Krankheit rasch auch nach Mitteleuropa und wurde daher hier 'Franzosenkrankheit' genannt. Sie war bis ins 20. Jahrhundert hinein unheilbar. Je nachdem, ob die Infektion über Frankreich oder direkt über Spanien erfolgte, wurde sie in Europa auch Französische Krankheit, Franzosenkrankheit, Gallische Krankheit bzw. Spanische Krankheit genannt.

Ein prominentes Opfer war Franz Schubert (1797-1828), der dann allerdings an Typhus starb. Der Maler Édouard Manet (1832-1883) sowie die Schriftsteller Charles-Pierre Baudelaire (1821-1867) und Henri René Albert Guy de Maupassant (1850-1893) starben daran.

14. TOLLWUT

Wasserscheu, Hundswut, Rabies, Lyssa

Die Tollwut ist eine Virusinfektion, die durch Bisse infizierter Tiere, vor allem durch Füchse und Hunde ('Hundswut'), übertragen wird.
Inkubationszeit: 1-3 Monate, manchmal bis zu 2 Jahren, Mortalitätsrate: 100%

Die Tollwut, diese Bezeichnung ist erst 1810 nachweisbar, war vermutlich die Wurzel für den Werwolfsglauben und wegen ihrer Unheilbarkeit und der praktisch gesehen 100%igen Sterbewahrscheinlichkeit besonders gefürchtet.
Durch die Köderimpfung von Füchsen und der Impfung der Hunde ist die Seuche seit 2008 in Österreich ausgerottet, in mehreren Nachbarstaaten kommt sie aber unverändert vor.

HEUTE

gibt es gegen einen großen Teil der Erkrankungen wirksame Impfungen.
Die Pocken wurden komplett ausgerottet.

V. Nachwirkungen

Die einstige Bedeutung historischer Ereignisse erkennt man auch an ihrer Nachwirkung in unserer Zeit, so auch und ganz besonders in Bezug auf die Pest.

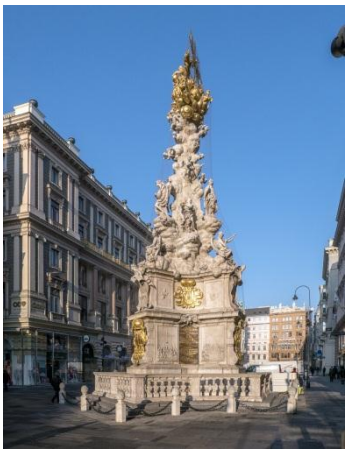
1. PESTSÄULEN

So stehen in vielen Orten Pestsäulen zum Dank für das Erlöschen der Pest, die bekannteste davon auf dem Graben in der Wiener Innenstadt. Kaiser Leopold I. (1640-1704), der während

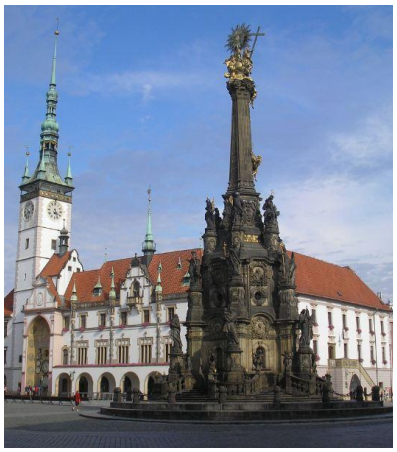
der Epidemie von 1679 zuerst auf den Leopoldsberg und dann nach Prag geflohen war, hatte sie versprochen, Lodovico Ottavio Burnacini (1636-1707) hatte die Oberleitung, die Brüder Paul Strudel (1648-1708) und Peter Strudel (1660-1714) führten sie aus und weitere bedeutende Künstler wie Johann Frühwirt (1640–1701), Johann Bernhard Fischer von Erlach (1656-1723), Tobias Kracker (1658-1736), Johann Bendel (1682- ca. 1730), Matthias Gunst und Johann Mathias Rauchmiller (1645-1686) arbeiteten mit.
Leopold I. ließ sich darauf als lebensgroße Statue in kniender Haltung abbilden und in goldenen Lettern Gott danken: "TIBI, INQUAM, SANCTISSIMAE AC INDIVIDUAE TRINITATI: EGO LEOPOLDUS HUMILIS SERVUS TUUS GRATIAS AGO, QUAS POSSUM, MAXIMAS PRO AVERSA ANNO .MDCLXXIX. PER SUMMAM BENIGNITATEM TUAM AB HAC VRBE ET AVSTRIAE PROVINCIA, DIRAE PESTIS LUE: ATQUE IN PERPETUAM DEBITAE GRATITUDINIS TESSERAM, PRAESENS MONUMENTUM DEMISSISSIME CONSECRO" (Dir, der heiligsten und unteilbaren Dreifaltigkeit: Ich Leopold, dein demütiger Diener, ich danke dir, so sehr ich nur kann, dafür, daß im Jahr 1679 durch deine höchste Güte die unheilvolle Pestseuche von dieser Stadt und dem Land Österreich abgewendet wurde: und als ständiges Zeichen der gebührenden Dankbarkeit widme ich dir untertänigst dieses Denkmal.)
Dieses 1693 eingeweihte 21 Meter hohe dreiseitige Monument ist das erste Werk des überschäumenden Wiener Hochbarock. Eingearbeitet sind nicht nur die göttliche Dreifaltigkeit, sondern auch die drei wichtigsten Länderkomplexe der damaligen Habsburger: Österreich, Böhmen und Ungarn. Wie generell im Österreichischen Barock verschmelzen hier Glaube und weltliche Macht zu einer Symbiose.

Diese Pestsäule ist eine von vielen. Sie stehen meistens im Zentrum von Städten, Märkten und Dörfern und aus ihrer Ausführung kann man auch auf den damaligen Wohlstand der jeweiligen Kommune schließen.
So ist die Dreifaltigkeitssäule (tsch. Sloup Nejsvětější Trojice) auf dem weitläufigen Oberring in Olmütz (tsch. Olomouc), der alten Landeshauptstadt Mährens, ein sehr eindrucksvolles Zeichen der Bedeutung dieser Stadt. 38 Jahre lang, von 1716 bis 1754, wurde an ihr gebaut und mit 35 Meter Höhe ist sie die höchste Pestsäule der Donaumonarchie – und heute UNESCO-Weltkulturerbe. Sie kann sogar mit dem außergewöhnlich schönen spätmittelalterlichen Rathaus konkurrieren, das wenige Meter entfernt den Mittelpunkt der Bürgerstadt bildet.

Etwa gleichzeitig begann man auch in Baden bei Wien zu bauen und war bereits 1718 damit fertig. Die Säule ist freilich viel kleiner und sieht ihrer "großen Schwester" in Wien sehr ähnlich.



Wien, Graben



Olmütz, Oberring

Baden, Hauptplatz

2. PEST – KIRCHEN

Auch viele Kirchen verdanken ihre Entstehung Gelübden während der Pestepidemien.

So beispielsweise die Karlskirche in Wien, versprochen 1713 von Kaiser Karl VI. und fertiggestellt im Jahr 1738.

Die Karlskirche in Wien

3. PEST –KAPELLEN

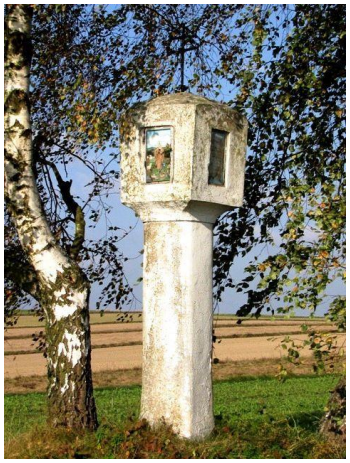
In den ländlichen Gebieten gibt es Kapellen zur Erinnerung an bzw. zum Dank für das Erlöschen der Pest.

Pestkapelle im Ötztal in Tirol

4. PEST – MARTERL UND KREUZE

Verstreut über das Land stehen tausende Pestmarterl und Pestkreuze, findet man Gedenktafeln an Kirchen, Kapellen und Friedhofsmauern.

Neulengbach im Wienerwald, Niederösterreich



Oberstrahlbach bei Zwettl im Waldviertel, Niederösterreich

Holzmarterl bei Unterschilding bei Palling, damals salzburgisch, heute bei Oberbayern

5. SPRICHWÖRTER

Auch in Sprichwörtern sind die Seuchen "lebendig" geblieben.

- Jemandem "die **Pest** an den Hals wünschen" bedeutet ihm massiv schaden zu wollen.
- "Etwas oder jemanden wie die **Pest** zu hassen" ist kaum mehr zu steigern.
- "Stinken wie die **Pest**" läßt großen Abscheu dagegen erkennen.
- Wer "die Wahl zwischen **Pest** und **Cholera**" hat, ist darum nicht zu beneiden. Und das obwohl diese beiden Seuchen nie gleichzeitig in Europa aufgetreten sind.
- "**Blatternnarbig**" zu sein gilt als Entstellung.

6. DER LIEBE AUGUSTIN

Und auch in den Sagen ist die Pest sehr präsent, so beispielsweise der aus dem Jahr 1679 über den Wiener Spielmann Augustin, den 'Lieben Augustin', der trotz der Übernachtung in einer Pestgrube die Pestzeit überlebt hat.

Er ist übrigens eine historisch faßbare Person und gutes Beispiel dafür, daß manche Menschen nicht infiziert wurden bzw. die Krankheit bei ihnen nie ausgebrochen ist.

VI. Alternative und historische Bezeichnungen von Seuchen und ihre vermutliche Bedeutung im alten Österreich

(Auswahl)

Abzehrung: Tuberkulose, Krebs oder Marasmus (keine Infektionskrankheit)

Anthrax: Milzbrand

Antoniusfeuer: Mutterkornvergiftung (keine Infektionskrankheit), Milzbrand oder Pest

Aussatz: Lepra

Bauchtyphus: Typhus

Blattern: Variola

Blutlauf: Ruhr/Dysenterie oder Cholera

Bräune: Diphterie

Dusel: Pest, Typhus oder Grippe

Dysenterie: Ruhr/Dysenterie

echter Krupp: Diphtherie

epidemischer Schnupfen: Grippe

epidemisches Katarrhalfieber: Grippe

Faulfieber: Typhus oder Ruhr/Dysenterie

fauliges Nervenfieber: Typhus oder Ruhr/Dysenterie

Franzosenkrankheit: Syphilis

Frieseln: Masern, Röteln, Scharlach oder Fleckfieber

Gallische Krankheit: Syphilis

Gelbsucht: Hepatitis

Glasfriesel: Feuchtblattern/Windpocken

Glaspocken: Feuchtblattern/Windpocken

Hundswut: Tollwut

Influentia: Grippe

Influenza: Grippe

Katarrh: Grippe

knotige Lungensucht: Tuberkulose

Krupp: Diphtherie

Halsbräune: Diphtherie

Harter Schanker: Syphilis

Häutige Bräune: Diphtherie, Masern oder Angina

Hitzige Krankheit: Typhus

Hundswut: Tollwut

Krampfhusten: Keuchhusten

Krupp: Diphterie

Läusefieber: Fleckfieber

Lues: Syphilis

Lungenbluthusten: Tuberkulose

Lungenblutsturz: Tuberkulose

Lungenschwindsucht: Tuberkulose

Lungensucht: Tuberkulose

Lyssa: Tollwut

Maselsucht: Lepra oder Syphilis

Morbilli: Masern

natürliche Blattern: Feuchtblattern/Windpocken

Nervenfieber: Typhus oder Ruhr/Dysenterie

Parentialfieber: Typhus

Pertussis: Keuchhusten

Phthisis: Tuberkulose

Polio: Kinderlähmung

Poliomyelitis: Kinderlähmung

Pseudokrupp: Masern oder Angina

Rabies: Tollwut

Rubella: Röteln

Rubeola: Röteln

Russischer Katarrh: Grippe

Russische Krankheit: Grippe oder Typhus

Scarlatina: Scharlach

Schafblattern: Feuchtblattern/Windpocken

Schleimfieber: Typhus oder Magenkatharrh (keine Infektionskrankheit)

Schwarzer Tod: Pest

Schwindsucht: Tuberkulose oder Krebs (keine Infektionskrankheit)

Spanische Krankheit: Syphilis

Spitzpocken: Feuchtblattern/Windpocken

Sumpffieber: Malaria tropica

Tripper: Gonorrhoe

Ungarische Krankheit: Fleckfieber

Variola: Pocken

Wasserscheu: Tollwut

Wasserpocken: Feuchtblattern/Windpocken

Wechselfieber: Malaria tropica

Weiße Sucht: Syphilis

Wiener Krankheit: Tuberkulose

Windpocken: Feuchtblattern

Wundstarrkrampf: Tetanus

Ziegenpeter: Mumps

Zips: Grippe

Wörterbuch über historische Krankheitsbezeichnungen:
Bei Familia Austria finden Sie ein ausführliches Wörterbuch über historische Krankheitsbezeichnungen (nicht nur der Seuchen):
https://www.familia-austria.at/index.php/forschung-und-service/kronlaender-seiten/78-oesterreichische-laender/niederoesterreich/464-wiener-krankheiten-lexikon

Literaturverzeichnis:
Felix Czeike: Historisches Lexikon Wien, Band 1–5 und Ergänzungsband, Kremayr & Scheriau, Wien 1992–2004
"Wien Geschichte Wiki", historische Wissensplattform der Stadt Wien, https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Wien_Geschichte_Wiki
Hilde Schmölzer: Die Pest in Wien, ÖBV, Wien 1985
Mehrere geschichtliche und medizinische Lexika und Fachwerke.

Danksagung:
Mein Dank gilt Frau Ursula Faustmann für das wiederholte Korrekturlesen des Textes und Frau Dr. Christine Bruns für die medizinische Vidierung.

Alle Leser sind herzlich eingeladen, mir Ergänzungen mitzuteilen und mich auf Fehler und Irrtümer meinerseits aufmerksam zu machen: Günter Ofner guenter.ofner@chello.at

Impressum:
Günter Ofner, Gentzgasse 59/9, 1180 Wien, Österreich, Tel.: +43 1 4780170
Alle Rechte vorbehalten
Bitte respektieren Sie die Urheberrechte und zitieren Sie nur mit exakter Quellenangabe. Die Verwendung größerer Textpassagen bedarf der ausdrücklichen Zustimmung des Autors.