

Dominik Merdes

Die zerstreute Genese der Antimonialien (Post)koloniale Verwicklungen der ‚vernachlässigten Tropen- krankheiten‘ und ihrer Therapie am Beispiel der Kala-Azar und der Schistosomiasis

Zusammenfassung: Die ‚vernachlässigten Tropenkrankheiten‘ werden oft als eine postkoloniale Bürde des globalen Nordens wahrgenommen. Dem Krankheitskonstrukt ist die Problematik eingeschrieben, dass Hilfe zuerst von einer Medizin erwartet wird, die viele dieser Krankheiten im Zuge des Kolonialismus auf eine bestimmte Art und Weise definiert hat. Die eurozentrische Perspektive kommt bereits im Namen der ‚vernachlässigten Tropenkrankheiten‘ zum Ausdruck. Mit der Kala-Azar und der Schistosomiasis widmet sich dieser Artikel der Geschichte der Therapie zweier Infektionskrankheiten, die heute den ‚vernachlässigten Tropenkrankheiten‘ zugerechnet werden. Seit der zweiten Hälfte der 1910er Jahre wurden beide mit Antimonverbindungen behandelt, die zu den frühen Produkten der um Paul Ehrlich entstandenen Chemotherapie zur Behandlung von Infektionskrankheiten zählen. Aus einer postkolonialen Perspektive werden die Produktionsprozesse in den Blick genommen, um die Anteile an chemotherapeutischen Heldengeschichten neu zu verteilen.

Schlagwörter: Vernachlässigte Tropenkrankheiten, Antimonialien, Chemotherapie, Upendranath Brahmachari, Tropenmedizin

The Dispersed Genesis of Antimonial Drugs
*(Post)colonial Entanglements of ‘Neglected Tropical Diseases’ and Their Therapy
Based on the Example of Kala-azar and Schistosomiasis*

Abstract: ‘Neglected tropical diseases’ (NTDs) are often conceived as a postcolonial burden imposed on the Global North. A problematic aspect of the construct of the NTDs is that relief is primarily expected from the kind of medicine, which defined these diseases in the course of colonialism in the first place. The Eurocentric perspective is evident in the term ‘neglected tropical diseases’. This article explores the history of the treatment of kala-azar and schistosomiasis, which count among the NTDs of today. From the second half of the 1910s, both diseases were treated with antimony-based drugs. The so-called antimonials were early products of chemotherapy. At that time, chemotherapy was a kind of drug therapy against infectious diseases closely associated with the name of Paul Ehrlich. By analysing the production processes from a postcolonial perspective, the article aims to revise the heroic stories of chemotherapy.

Keywords: neglected tropical diseases, antimonials, chemotherapy, Upendranath Brahmachari, Tropical Medicine

(Vernachlässigte) ‚Tropenkrankheiten‘ im Gefüge der Kolonialität

Nach Angaben der WHO betreffen die ‚Neglected Tropical Diseases‘ (NTDs), die ‚vernachlässigten Tropenkrankheiten‘, heute über eine Milliarde Menschen (WHO 2022). Der Begriff der ‚vernachlässigten Tropenkrankheiten‘, der auf das Leid der Betroffenen im globalen Süden verweist, markiert zugleich eine Aufteilung von Krankheiten in solche, die in den als Norm gesetzten gemäßigten Zonen auftreten, und in solche, die in den sogenannten Tropen verortet werden (Gerlach/Hornscheidt 2013: 195). Mit dieser atypischen, geographischen Klassifikation werden die NTDs zu einem Sonderfall der akademischen Medizin. Wenn einige Ärzt*innen von „Neglected Infectious Diseases“ sprechen wird der Dualismus Tropenkrankheiten/Krankheiten zum Teil unterlaufen. Trotz dieser Einwände existiert die auf koloniale Machtgefüge und Orientalismen zurückzuführende Aufteilung in ‚Tropenkrankheiten‘ und ‚Krankheiten‘ auch nach dem offiziellen Ende des Kolonialismus fort. Sie wird durch ein komplexes Gefüge (re)produziert, in dem sich Erzählungen, Körper, Diskurs und Materie miteinander verschränken.¹ Implizite Narrationen über souveräne Wissenschaftler*innen und unselbstständige Hilfsbedürftige konstruieren die NTDs als Bürde des globalen Nordens. Jegliche Verantwortung für die NTDs negierend bürdet sich der globale Norden die ‚Last‘ dieser Krankheiten gönnerhaft auf. Auf diese Weise findet die koloniale Zivilisierungsrhetorik ihre Fortführung (Mignolo 2011: 13f.). Das Gefüge weist aber auch (post)koloniale Züge auf, die nicht vorrangig über die Sprache zustande kommen. So hängen die NTDs selbst über ihre sozialen Ursachen in vielen Fällen mit spätkapitalistischen Formen der Ausbeutung und den Auswirkungen des Imperialismus, der Landschaften und Gesellschaften gewaltsam umgestaltete, zusammen. Und nicht zuletzt ist auch die Arzneimittelproduktion, an der groß angelegte Behandlungsstrategien gegen NTDs ausgerichtet sind, in (post)kolonialen Strukturen verwurzelt. Beispielsweise beruht das Kapital vieler Pharmakonzerne zu einem guten Teil auf der kolonialen Aneignung von Wissen und Ressourcen, ein Vorteil, über den sie ihre Vormachtstellung weiterhin aufrechterhalten.

Hilfe für die NTDs wird heute oft zuerst von westlichen und ‚internationalen‘ Unternehmen und Kooperationen erwartet, von Pharmakonzernen, westlichen NGOs und *Public Private Partnerships*. Die von diesen bereitgestellten Arzneimittel und Behandlungsprogramme basieren auf der westlichen akademischen Medizin. Aus einer postkolonialen Perspektive stellt dies ein weitreichendes Problem dar. Schließlich war es die akademische Medizin, die diese Krankheiten in dieser Form beschrieb und damit auch mit hervorbrachte. Im Zuge der kolonialen Expansion wurde bestehendes Wissen verdrängt und überschrieben. Außerdem impliziert die Art und Weise, wie Krankheit problematisiert wird, immer auch bestimmte Lösungen. Durch die Fokussierung von Mikroorganismen und ihren Überträgern als Krankheitsursache schien eine Ausrottung der Infektionskrankheiten möglich. Das Versprechen, die ‚Tropenkrankheiten‘ zu überwinden, blieb jedoch uneingelöst. Im Gegenteil werden über die kapitalistische Produktionsweise, die von der Ausbeutung des globalen Südens lebt, weiterhin einige der Ursachen dieser „Armutskrankheiten“ (Gerlach/Hornscheidt