Aus der ärztlichen Praxis.**Ueber die diagnostische und prognostische Bedeutung der
secundären Lymphdrüsenanschwellung bei Scharlach.**

Von L. Stembo in Wilna.

Es ist eine alt bekannte Thatsache, dass das Scharlachgift Störungen im Lymphsystem des von ihm ergriffenen Organismus hervor-

ruft, obwohl die Intensität dieser Betheiligung des Lymphdrüsen-systems nicht immer mit der Schwere des Scharlachs Hand in Hand geht.

Viel weniger ist die hochinteressante Beobachtung von Leichtenstern bekannt, dass zusammen mit der Nephritis sehr häufig frische Milz- neben erneuten Lymphdrüsen-schwellungen auftritt.

In der letzten grossen Scharlach-epidemie, die bei uns in Wilna vom September 1897 bis Januar 1899 geherrscht hat und noch jetzt von Zeit zu Zeit an manchen Stellen unserer Stadt aufflackert, habe ich diese Thatsache nicht nur vielfach bestätigen können, sondern noch, wie mir scheint, die nicht bedeutungslose Beobachtung gemacht, dass diese Drüsen-schwellung ein bis zwei Tage mit leichten Fieberbewegungen der Nephritis voranging und der Verminderung dieser Schwellung auch ein Nachlass respective ein Schwinden der Nieren-entzündung folgte.

In der ersten Zeit war ich geneigt, bei meinen kleinen Patienten, bei denen der Scharlach entweder ganz leicht oder vollkommen latent verlief, ein Pfeiffer'sches Drüsenfieber zu vermuthen, da die Urin-untersuchung während der ersten Tage weder Eiweiss noch Formelemente aufzuweisen hatte und die abgesonderte Harnmenge vollkommen der Quantität der verbrauchten Flüssigkeit resp. Milch entsprach.

Und wenn auch in manchen Fällen schon anfangs Spuren von Eiweiss im Urin sich fanden, so sprach das auch nicht gegen das Drüsenfieber, da, wie bekannt, in manchen Fällen dieser Krankheit kleine Mengen von Albumen im Harn auch gefunden werden.

Da aber andere Kinder derselben Familie, die früher Scharlach hatten, nicht erkrankten und bei den mit der Drüsen-schwellung behafteten sich später das ganze Bild der Scharlach-nephritis entwickelte, so musste nothgedrungen die Lymphdrüsen-schwellung nicht als selbstständige Krankheit, sondern als Symptom oder Begleiterscheinung der Nephritis, zu einer Zeit, wo diese selbst noch keine in die Augen springende Zeichen gab, anerkannt werden.

Ich will kurz den Verlauf einiger solcher Nephritisfälle beschreiben. Ich möchte aber sofort hinzufügen, dass ich nur von dieser Scharlach-epidemie spreche, denn es ist ja möglich, dass eine zweite solche Seuche ein anderes Bild der Nephritis bieten wird. Ich muss offen gestehen, in den früheren Scharlach-epidemien der secundären Lymphdrüsen-schwellung leider sehr wenig Aufmerksamkeit geschenkt zu haben.

Die bei uns in Wilna fast im Abklingen sich befindende Scharlach-epidemie bot eine so grosse Mannigfaltigkeit in Bezug auf Heftigkeit, Dauer, Zahl und Schwere der Complicationen, wie noch keine, die ich im Verlauf der letzten 20 Jahre hier zu beobachten Gelegenheit hatte. Besonders war es die Nierenentzündung, die mit minimalen Spuren Eiweiss und nur wenigen Formelementen, bis zu vollkommener Anurie, die in manchen Fällen fast unglaublich lange, bis zu zwei Wochen, dauerte, verlaufend zu beobachten war, machte uns Aerzten viele Sorgen. Desto mehr, als viele Nephritisfälle, die im Beginn ganz milde aussahen, später einen sehr stürmischen und bösartigen Verlauf nahmen. Darum war es vorthellhaft, in der Drüseninfiltration einen Anhaltspunkt zu besitzen, da nämlich eine grössere Betheiligung der Lymphdrüsen auch eine heftigere Theilnahme der Nieren ankündigte und umgekehrt, abgesehen von der schon früher hervorgehobenen Bedeutung dieser Infiltration für die Frühdiagnose der Nephritis selbst.

Ich will mich länger dabei nicht aufhalten und das Gesagte mit drei kurzen Krankengeschichten illustriren:

Fall 1. Knabe D. Sh., acht Jahre alt, das dritte Kind eines Collegen, war bis vor einem Jahre vollkommen gesund, erkrankte dann an leichten Masern, an die sich aber nach einigen Tagen eine sehr schwere, doppelseitige, eitrige Mittelohrentzündung, die drei Wochen dauerte, anschloss.

Mitte November vorigen Jahres erkrankte das Kind an Scharlach in sehr milder Form. Die Temperatur überstieg 39,0° C nicht, der Ausschlag war nur spärlich und verschwand schon nach drei bis vier Tagen. Von Angina konnte kaum die Rede sein. Die Betheiligung des Lymphdrüsen-systems war ganz unbedeutend.

Im Verlauf der ersten zwei Wochen waren im Urin weder Eiweiss noch Formelemente zu entdecken. Im Beginn der dritten Woche fing der Knabe zu fiebern an. Das Fieber stieg bis über 39,0° C. Die Harnuntersuchung ergab ein negatives Resultat. Oertlich nirgends etwas nachzuweisen. Am nächsten Tage früh Schwellung der submaxillaren und der Nackenlymphdrüsen. Auch an anderen Stellen sind diese Drüsen etwas vergrössert.

Am dritten Tage erst ist die Urinmenge um 200 ccm vermindert und sind im Harn Eiweiss-spuren zu finden.

Am vierten Krankheitstage ist die Urinquantität bis auf ein Glas reducirt und enthält derselbe ausser Albumen noch Formelemente. Unter warmen Bädern, Milchdiät und kleinen Dosen Diuretin nahm die Harnmenge zu. Es zeigte sich eine leichte Beimengung von Fett im Urin. Eiweiss und Formelemente blieben im Harn fast unverändert im Verlauf von acht Wochen; auch die Lymphdrüseninfiltration blieb während dieser Zeit in demselben Zustande. Mit der Verkleinerung der letzteren schwanden auch Eiweiss und Formelemente.

Von Anasarka war während der ganzen Krankheit keine Spur.

Fall 2. In der Familie K. erkrankten gegen Ende des vorigen Jahres zwei Kinder, ein Mädchen und ein Knabe, fast gleichzeitig an Scharlach. Während beim Mädchen der Verlauf der Krankheit ein sehr stürmischer war und ungeachtet aller angewandten Mittel schon nach acht Tagen der Exitus letalis eintrat, war beim Knaben umgekehrt der Verlauf anfangs ein sehr milder. Die Drüsen am Halse und am Unterkiefer waren nur mässig, die der Inguinalgegend gar nicht geschwollen. Schon am fünften Krankheitstage war die Temperatur fast normal. Das am vierten Tage des Scharlachs im Harn gewesene Eiweiss schwand schon am nächsten Tage. Das allgemeine Befinden und der Appetit wurden vorzüglich.

Obwohl das Kind die ganze Zeit das Bett hütete und hauptsächlich mit Milch ernährt wurde, zeigte sich am zwölften Krankheitstage eine sehr bedeutende Schwellung der submaxillaren Lymphdrüsen, besonders rechts. An dieser Schwellung nahmen auch die Nacken- und die Inguinallymphdrüsen theil, wenn auch in geringerem Maasse. Es zeigte sich auch eine frische Röthe der Rachenschleimhaut. Die Temperatur stieg auf über 39,0° C Morgens, und Abends war sie 39,5° C. Der Harn blieb quantitativ und qualitativ unverändert.

Auch der nächste Tag brachte nichts neues im Krankheitsbilde.

Nur am dritten resp. vierzehnten Tage der Krankheit war die Harnmenge etwas vermindert und zeigten sich darin die ersten Spuren von Eiweiss.

Am fünfzehnten Tage ist die Menge des Urins auf ein Glas reducirt und enthält viel Eiweiss, Formelemente und Blut. Temperatur 39,8° C, Puls 160, Respiration 40 in der Minute.

Sechzehnter Tag ohne Veränderung.

Siebenzehnter Tag. Der Harn auf einen Esslöffel beschränkt, sonst derselbe Zustand.

Vier Tage hintereinander wurde absolut kein Tropfen Urin gelassen.

Während der nächsten drei Tage schwankte die Menge des Urins zwischen 10 und 20 ccm.

Am 25. Tage sehr profuses Nasenbluten, am Körper an vielen Stellen Ekchymosen. Am Herzen lautes pericarditisches Schaben.

Am 26. Tage vollkommene Anurie.

Am 27. Tage Exitus letalis.

Während der ganzen Krankheit blieben die Lymphdrüsen mit Ausnahme der submaxillaren vergrössert.

Merkwürdig war auch in diesem Falle, dass ungeachtet der langwierigen fast absoluten Anurie gar kein Anasarka zu bemerken war.

Fall 3. Ch. M., dreijähriges, kräftig gebautes Mädchen, hatte in ihrem ersten Lebensjahre eine Lungenentzündung überstanden, die spurlos verging.

Im December vorigen Jahres erkrankte das Kind eines Abends mit hohem Fieber (40,2° C), Erbrechen und Halsschmerzen.

Am nächsten Morgen starker Ausschlag, im Rachen bedeutender weiss-graue Belag. Milz sichtlich vergrössert. Lymphdrüsen-system besonders am Halse und Nacken merklich betheilt.

Am sechsten Tage lassen alle Erscheinungen nach mit Ausnahme einer Infiltration des Unterhautzellgewebes am Halse, die zur Eiterung kam und incidirt werden musste.

Am elften Tage eine neue Fiebererhöhung mit erneuter Schwellung der Lymphdrüsen.

Im Harn noch keine Spur von Albumen.

Erst am nächsten Tage waren Eiweiss, Epithelialcylinder, rothe und weisse Blutkörperchen in demselben zu constatiren. Das Urin-quantum nahm ab.

Das Gesicht war merklich gedunsen, auch an den Fussknöcheln war Anasarka vorhanden. In den nächsten Tagen war der ganze Körper stark geschwollen. Unter Anwendung von warmen Bädern, Milchdiät und Diuretin stieg die Harnabsonderung bedeutend, das Anasarka nahm ab, Eiweiss und Formelemente schwanden, und die Lymphdrüsen verkleinerten sich.

Nach sechs Wochen war das Kind gesund.

Ich könnte noch eine ganze Reihe ähnlicher Fälle mittheilen, denke aber, dass die drei beschriebenen genügen, um zu zeigen, wie wichtig es ist, den Zustand der Lymphdrüsen während der Nachscharlachperiode im Auge zu behalten, um so auf das mögliche Eintreten einer Nephritis vorbereitet zu sein.