

## Zur urinogenen Entstehung der Kriegsnephritis.

Von A. Mendelssohn,  
Bats.-Arzt im Felde.

Die Entscheidung, welche Rolle unter den Ursachen der Kriegsnephritis die urinogene Entstehung spielt, liegt nach der Meinung Naunyns<sup>1)</sup> usw. den Revierärzten usw. ob. Ich glaube aber, daß diese nur wenig zur Lösung der Frage beitragen können, da sie selten in der Lage sind, den Verlauf der Krankheiten länger zu beobachten. Besonders wenn ein Leiden sich nicht bessert oder sogar verschlimmert, pflegen die Kranken ins Lazarett geschickt zu werden.

Aus diesem Grunde kann der Truppenarzt nicht entscheiden, ob sich aus einer Zystopyelitis häufiger ein echtes Nierenleiden entwickelt. Wahrscheinlich aber kommt es nicht so oft vor, da die „Kriegsnephritis“ im allgemeinen ganz akut entsteht. Aus voller Gesundheit heraus entwickeln sich ohne Vorboten in wenigen Tagen die Symptome, die den Kranken zum Arzte führen: Kopfschmerzen, Mattigkeitsgefühl und Oedeme. Die Untersuchung ergibt dann einen starken Eiweißgehalt des Urins und nicht selten Blut in größerer Menge. Also schon der Revierarzt kann dieses Stadium feststellen, während sich bei urinogener Entstehung das Leiden sehr viel langsamer entwickeln müßte. Dagegen ist auch nicht anzunehmen, daß die Zystopyelitis dem Arzte lange verborgen bleibt, da sich die Erkrankten wegen der recht unangenehmen Beschwerden gewöhnlich bald krank melden. Häufiger Urindrang und nicht selten Inkontinenz sind die ersten und oft einzigen Symptome. Oft gelingt es selbst bei genauestem Zusehen nicht, die geringste Spur von Eiweiß im Urin festzustellen, ebenso häufig aber findet man doch etwas, wenn auch nur leiseste Spuren, die von vielen, wie ich schon beobachtet habe, übersehen oder für bedeutungslos gehalten werden. Aber die Beschwerden des Kranken zeigen ja zur Genüge, daß diese Feststellung nicht bedeutungslos ist. Von dem mikroskopischen Befunde soll hier deshalb abgesehen werden, weil der Truppenarzt nicht in der Lage ist, ihn zu ermitteln. Gewöhnlich ist eine leichte Trübung des frisch gelassenen Urins vorhanden, die auch die Anwesenheit von Rundzellen wahrscheinlich macht. Es handelt sich wahrscheinlich in beiden Fällen mit und ohne nachweisbaren Befund um die gleiche Erkrankung mit verschieden starkem Verlauf oder in verschiedenem Stadium, da die Symptome sonst völlig dieselben sind. Fast immer ist Einwirkung von Kälte und Nässe als Ursache dieser Erkrankungen anzusehen, da sie sich bei solcher Witterung mehren. Die Heilung geht meist unter Behandlung mit Wärme und Urotropin schnell von statten, oft in wenigen Tagen, manchmal aber tritt keine wesentliche Besserung ein. Der Truppenarzt verliert diese Fälle aus den Augen, da sie ins Lazarett kommen. Es ist nicht ausgeschlossen, daß diese später zuweilen den von Naunyn vermuteten Verlauf nehmen.

Während Witterungseinflüsse meist als Ursachen dieser beiden Erkrankungsformen (akute Glomerulonephritis und Pyelozystitis) anzusehen sind, beobachtet man auch häufig nach fieberhaften Erkrankungen, z. B. Mandelentzündung, Grippe, periodischem Fieber, wie im Frieden, eine leichtere oder stärkere Albuminurie, die gewöhnlich schnell verschwindet, zuweilen aber bestehen bleibt oder zunimmt und sich langsam zu einem chronischen Nierenleiden entwickelt. Zylinder pflegen ja hierbei nur spärlich vorzukommen, und auch sonst besteht hier Uebereinstimmung mit der von Naunyn beschriebenen Erkrankungsform, als ich verschiedentlich feststellen konnte, daß schon die leichtesten Anstrengungen den Eiweißgehalt des Urins nachweisbar erhöhten. Hinzu kommt noch, daß der Beginn dieser schleichenden Erkrankung im Felde nicht selten übersehen wird und daß sie erst erkannt wird, wenn sie schon chronisch geworden ist oder wohl gar den zufälligen Nebenbefund einer anderen Krankheit bildet, derentwegen Lazarettbehandlung erfolgte. Ich habe es auch erlebt, daß Leute, die wegen Nierenentzündung im Lazarett gewesen waren, als geheilt zur Truppe entlassen wurden und daß bei diesen der Marsch vom Lazarett zur Front genügt hatte, um wieder eine starke Albuminurie hervorzurufen. Wäre der Urin nicht bei der Rückkehr zur Truppe noch einmal untersucht worden, so hätte der Mann als geheilt gegolten, und die Krankheit hätte vielleicht längere Zeit unbemerkt ihren Verlauf weiter genommen.

Wegen dieser Uebereinstimmung mit dem von Naunyn beschriebenen Verlaufe scheint es sich um dieselbe Erkrankungsform zu handeln, für die mithin in der Mehrzahl der Fälle eine Infektion als Ursache an-

zusehen ist. Aufgabe der Lazarettärzte und Kliniker bleibt es, den Zusammenhang der Zystopyelitis mit der „urinogenen Nephrozirrhose“ und die Häufigkeit dieses Verlaufes festzustellen.

<sup>1)</sup> D. m. W. 1917 Nr. 13.