

Bemerkungen über die Diät bei chronischer Albuminurie und die weitere Behandlung dieses Uebels.

Von F. A. Hartsen, z. Z. in Cannes.

Als erste Indication bei der Behandlung chronischer Albuminurie betrachtet man ziemlich allgemein die Forderung, dass die Nahrung des Kranken hauptsächlich aus Eiweisskörpern bestehen soll, damit sein Eiweissverlust möglichst compensirt werde. Demgemäss die Vorschrift, dass der Kranke „soviel Fleischspeisen, Eier u. dgl. geniessen soll, als er nur irgend zu verdauen im Stande ist.“¹⁾

In einem gewissen Sinne ist diese Vorschrift ganz logisch. Wir meinen aber dennoch, dass sie zum Theil auf Vorurtheil beruht, oder wenigstens bei der Anwendung einen grossen Vorbehalt erfordert.

Es ist erfahrungsgemäss, dass bei chronischer Albuminurie der Eiweissverlust am beträchtlichsten ist während der Stunden der Verdauung, d. h. wenn das Blut am reichsten mit Eiweiss geschwängert ist, während nach längerem Fasten der Verlust beträchtlich herabsinkt. Kurz mit dem Eiweissgehalt des Blutes nimmt auch die Ausscheidung des Eiweisses zu. Und sollte dieses Verhältniss auch nicht leicht so weit gehen, dass die Ausscheidung der Zufuhr die Waage halte, so dass vom genossenen Eiweiss nichts den Geweben zu Gute komme — es ist doch ein Punkt, wo jede Vermehrung der Fleischnahrung dem Kranken wenig Nutzen gewährt.

Der Schluss liegt nahe. Anstatt ausschliesslich in Vermehrung der Eiweisszufuhr Heil zu suchen, empfiehlt es sich vielmehr, den Verbrauch des noch vorhandenen Eiweisses möglichst zu beschränken. Also: wo man nur irgend mit anderen Stoffen, als Eiweiss, zum Ziele gelangen kann, soll man kein Eiweiss benutzen. Nun erfordern die „Verbrennungsprozesse“ im Organismus fortwährend Material zu ihrer Unterhaltung. Hierzu aber können stickstofffreie Körper ebenso gut dienen, als Eiweiss. Kurz man suche die Unterhaltung der Lebensprozesse möglichst vollständig durch Mehlspeise u. dgl. zu erhalten. Anstatt dem Körper solche Stoffe zuzuführen, welche bald zum grössten Theile wieder ausgeschieden werden, halte man denselben aufrecht durch solche, welche darin bleiben: Fett und Mehlspeise. Es wäre also jedenfalls verkehrt, den Magen und das Verdauungsvermögen des Kranken dergestalt für Eiweissnahrung in Anspruch zu nehmen, dass die Rechte der Nahrung anderer Beschaffenheit dadurch verkürzt würden.

Es ist wahr, der Organismus kann kein Eiweiss bilden und kann also der Eiweisszufuhr nicht ganz entbehren. Auch bleibt vom zugeführten Eiweiss doch immer etwas zurück, auch bei hochgradiger Albuminurie. Wir sind allerdings weit davon entfernt, in dieser Krankheit die Eiweissnahrung gering zu schätzen. Wir warnen nur gegen Uebertreibung und Einseitigkeit in dieser Hinsicht. Freilich die meisten Mehlspeisen (Brod, Erbsenmehl u. dgl.) enthalten Eiweissstoffe in beträchtlicher Menge.

Vielleicht dürfen wir sogar behaupten, dass der Genuss eiweisshaltiger Mehl-

¹⁾ Niemeyer, Pathologie und Therapie.

speisen der Einführung von Fleisch und Eiern entschieden vorzuziehen sei. Fleisch und Eier werden schnell verdaut. Wer dergleichen genießt, führt also dem Blute in kurzer Zeit grosse Mengen Eiweiss auf einmal zu. Nun nimmt aber, wie wir gesehen haben, bei der Albuminurie mit dem Albumingehalt des Blutes auch die Albuminausscheidung zu. So ist bei Fleischnahrung das Albumin zum grössten Theil aus dem Blute geschwunden, ehe es Zeit gehabt, der Ernährung der Gewebe zu Gute zu kommen. Und man kann doch nicht den ganzen Tag über essen! Man sieht, dass es bei Albuminverlust darauf ankommt, dem Organismus beständig kleinere Mengen von Eiweiss zuzuführen. Und dieser Forderung entsprechen eben die langsam verdaut werdenden eiweisshaltigen Mehlspeisen.

Ein anderer Umstand, der hier in Betracht kommt, ist, dass Fleisch- und Eiergenuss leicht (durch den Salzgehalt) den Durst vermehrt, also zum Trinken und folglich zu vermehrter Urinausscheidung Anlass giebt.

Wir erwähnten oben der Fleisch- und Eiernahrung. Mit Bezug hierauf eine Bemerkung. Wir meinen nemlich, dass bei der Wahl jener Nahrungsmittel das Fleisch vor den Eiern entschieden den Vorzug verdient. Wir brauchen kaum daran zu erinnern, dass Eier geeignet sind, gewisse Leidenschaften anzufachen, welche leicht zum Stoffverlust führen. Es ist jedoch mehr. Eier enthalten viel Schwefelverbindungen. Diese, mit Einschluss des Schwefelwasserstoffs, haben den Ruf, auflösend auf die Blutkörper zu wirken. Der Genuss von Schwefelwässern (Aix, Pyrenées u. s. w.) regt den Appetit an, und zwar offenbar durch Vermehrung der Ausscheidung, und erfahrungsgemäss ist es, dass diese Wässer bei schwachen Personen leicht Erschöpfung herbeiführen; kurz der nährend Einfluss der Eier wird beeinträchtigt durch die auflösende Wirkung des Schwefels, welchen sie enthalten. Wer die Probe machen will, einen Kranken ausschliesslich mit Eiern zu nähren, wird die Richtigkeit unserer Bemerkung bestätigt finden. Und trotz des etymologischen Klanges sind Eier nicht das beste Ersatzmittel bei Eiweissverlust.

Mit der Urinausscheidung nimmt innerhalb gewisser Grenzen bei Albuminurie auch der Eiweissverlust zu. Der an dieser Krankheit Leidende vermeide also Alles, was unnöthig die Diurese anregen würde, z. B. Bier, Wein, Spirituosen und schon vermehrte Wasserzufuhr; weiter Alles, was die Nerven anregt: Gemüthserschütterungen, Geistesanstrengung, den Aufenthalt am Meere, Alles, was Schlaflosigkeit verursacht u. s. w. Daher verdient die Empfehlung des reichlichen Milchgenusses grosse Vorsicht. Es ist keine gleichgültige Sache, ob ein an Albuminurie Leidender täglich ein paar Liter Wasser mehr (sei es auch in der Gestalt von Milch) einschlürft. Man erwidert vielleicht, dass Milch so nährend sei. Auch hier warnen wir vor Uebertreibung. Ueber Milchdiät sind überhaupt sonderbare Ansichten in Umlauf. In Niemeyer's Pathologie wird gesagt: Wer mit Erfolg eine Milchcur durchmachen will, soll dabei möglichst wenig andere Nahrung geniessen, sonst würde nemlich der Magen an starke Reize gewöhnt und reagire daher nicht mehr auf den schwachen Reiz, den die Milch zu gewähren vermag. Wir sagen im Gegentheil: wer eine Milchcur versucht, soll dabei die nöthige Menge fester Stoffe geniessen. Der Magen eines erwachsenen Menschen ist ja nun einmal an kräftige Reize gewöhnt, und Milch allein reicht nicht aus, um ihn zur genügenden Magensaftausscheidung anzuregen. Dies ist keine apriorische Speculation. Ein Mann,

der an chronischer Verstopfung litt, aber sonst sich einer guten Verdauung erfreute, unterwarf sich Wochen lang einer absoluten Milchcur, und verzehrte täglich mehrere Liter Milch. Er hoffte, dadurch das Quantum seiner Fäces beträchtlich zu verringern. Zu seiner Enttäuschung aber producirte er eine Menge weisser Fäces, welche aus unverdaulichem Käsestoff bestanden. Die Gallenausscheidung war offenbar bis auf ein Minimum herabgesunken, und die Bildung des Magensaftes wahrscheinlich ebenso. Hätte er nicht zeitig das Experiment aufgegeben, er wäre einem völligen Marasmus anheimgefallen.

Geniesst man zugleich mit der Milch etwas Festes, z. B. Brod, so wird man den Vortheil haben, die Bildung grosser Coagula im Magen zu verhüten.

Wir haben gesagt, dass es bei Albuminurie angezeigt sei, die Urinausscheidung möglichst zu beschränken. Man kann dies dadurch erzielen, dass der Kranke alles übermässige Trinken und daher alle dursterregenden Einflüsse meidet. Schwitzen hat nicht immer Einfluss auf die Menge des Urins. Oft geschieht es, dass es nur den Durst vermehrt, ohne der Nierenthätigkeit Einhalt zu thun. Dagegen sind Narcotica, namentlich Opium, oft gute Antidiuretica, vorausgesetzt, dass sie nicht in anderer Hinsicht verboten seien.

Bei Albuminuriekranken ist gewöhnlich die Hautthätigkeit herabgesunken, so dass sie sich leicht erkälten. Warme Kleidung ist hier also von hoher Wichtigkeit.

Da es sich darum handelt, den Stoffverbrauch zu beschränken, so soll der Kranke möglichst alle Thätigkeit, namentlich alle Anstrengung meiden. So lange sein Uebel währt, leite er, wenn es möglich ist, so zu sagen ein Pflanzenleben ein.

Sehr zu empfehlen ist es, den Winter an der Küste des Mittelmeeres (Cannes, Mentone, Hyères, Cimiez) zuzubringen. Nur soll jede reizbare oder zu Katarrhen geneigte Person die unmittelbare Nähe des Meeres fliehen und sich sogar der Spaziergänge am Strande enthalten.

5.

Ueber die Statistik von Eyselein.

Notiz von Dr. Wilh. Stricker zu Frankfurt a. M.

Hr. Prof. R. Seligmann rühmt (in Virchow-Hirsch's Jahresbericht für 1872. II. 275) die Arbeit von Eyselein über Vaccination und Revaccination (in den österr. Medic. Jahrbüchern 1872. S. 305). Ich bedaure, dessen günstigem Urtheil nicht beitreten zu können. Dr. Eyselein schreibt wörtlich: „Die Einwohnerzahl Preussens betrug 1796: 8,700,000 Seelen, 1816 aber 10,500,000, also 1810 an zehn Millionen!“ Wessen historische Bildung so schwach ist, dass er nicht weiss, wie Preussen nach dem Tilsiter Frieden am 9. Juli 1807 nur 4,560,000 Einwohner, sonach 1810 etwa fünf Millionen zählte und erst 1814/15 durch Gebietsvergrösserung von 2870 auf 5000 Geviertmeilen mit 10½ Millionen Bewohnern kam, der erscheint derartigen statistischen Arbeiten nicht gewachsen.

Frankfurt; December 1873.