

2.

Ein Fall von Nierensteinen.

Von Dr. E. Mendel in Pankow.

Nierensteine. Urinverhaltung von 96 Stunden. Heilung. Urinverhaltung von 110 Stunden. Tod durch Urämie. Section: Ausser anderen Concrementen zwei Steine, die den Ursprung der Ureteren verschlossen. Hydronephrose.

H., Bäckermeister, 56 Jahre alt, früher nie erheblich krank gewesen, litt seit circa 4 Jahren an heftigen Nierenkoliken, die in unbestimmten Zwischenräumen von 4 Wochen bis zu einem Vierteljahr wiederkehrten. In der Zwischenzeit schien der ungemein fettleibige Patient ganz gesund, ab und zu gingen kleinere Steinchen und Gries, aus harnsauren Salzen bestehend, ohne Beschwerden mit dem Urin ab. Der Gebrauch der Karlsbader Quellen im Jahre 1873 an Ort und Stelle und im Jahre 1874 in der Behausung hatte keinen nennenswerthen Einfluss.

Am 10. Juli v. J. stellte sich zum ersten Male eine vollständige Anurie ein, die 96 Stunden währte. Puls und Temperatur waren dabei nicht verändert, das Allgemeinbefinden schien durchaus ungestört. Der Catheter, leicht auch in den dicksten Nummern in die Blase einzuführen, entleerte keinen Urin. Die verschiedensten Mittel blieben ohne Erfolg, plötzlich stellte sich Urinabgang ein, der in den ersten 24 Stunden ohne jede Beimischung von Concrementen circa 2000 Ccm. eine klare, gelbliche Flüssigkeit zeigte. Patient ging sofort wieder an seine Arbeit und erschien vollständig hergestellt. Am 21. Juli trat von Neuem Urinverhaltung ein. Bei demselben subjectiv und objectiv guten Allgemeinbefinden dauerte dieselbe 84 Stunden, da traten in Form von an In- und Extensität sich nach und nach steigernden Anfällen von Bewusstlosigkeit die ersten Zeichen der Urämie ein, und unter Hinzutritt allgemeiner Krämpfe erfolgte unter den gewöhnlichen Erscheinungen der Urämie 110 Stunden nach Beginn der Urinretention der Tod.

Die Section, die sich übrigens auf die Bauchhöhle beschränken musste, ergab Folgendes:

Die rechte Niere, 15 Cm. lang, $5\frac{1}{2}$ Cm. breit, mit wohl erhaltenen Nierensubstanz, Nierenbecken mit verdickten Wandungen ausgedehnt, in demselben etwa 5 Esslöffel eines gelblich gefärbten Urins, dessen Untersuchung fremde Bestandtheile nicht zeigt. In dem Pelvis und den Calyces zerstreut finden sich 23 erbsen- bis kirschkerngrosse röthlich gefärbte Concremente mit meist glatter Oberfläche, weich, beim Zusammendrücken bröckelnd, ferner eine grössere Menge sand- und griesartiger Concremente.

In der Einmündung des Ureter in das Nierenbecken steckt, fest eingekettet, ein 2,5 Cm. in das Becken hineinragender Stein, der die Gestalt einer Mandel hat, hart anzufühlen, mit rauher Oberfläche.

Die linke Niere stellt einen 16 Cm. langen und 8 Cm. breiten prall gespannten Sack dar, der beim Einschneiden etwa 6 Esslöffel einer trüben, eitrig aussehenden Flüssigkeit entleert. Die Nierensubstanz ist hier bis auf etwa $\frac{1}{2}$ Cm. geschwunden.

In dem ausgedehnten Nierenbecken findet sich eine grössere Menge feiner, weisser, bröckliger Concremente. In dem Eingang zum Ureter steckt, ebenfalls fest eingeklebt, ein 3 Cm. langer Stein, von der Form eines Dattelkerns mit glatter weisser Oberfläche.

Die Concremente erweisen sich bei der mikroskopischen Untersuchung vorzugsweise als aus Harnsäure und harnsauren Salzen bestehend. Die Blase ist stark contrahirt und leer.

In Bezug auf die Dauer der Urinretention ohne gefährliche Erscheinungen gehört der Fall nicht zu jenen excessiven, wie Tournadre (Gaz. des Hôp. 1874. No. 121) einen beschreibt, in dem ohne irgend welche Beschwerden 7 Tage lang kein Urin gelassen wurde, und dann nach einem warmen Bade unter Abgang von 12—15 Nierensteinchen die Urinentleerung wiederkehrte, Peschek (Archiv der Heilkunde 1873, Heft 6), wo nach 9tägiger Urinanhaltung in Folge von Nierensteinen Heilung eintrat oder endlich Paget, wo nach 14tägiger Anurie unter comatosen Erscheinungen der Tod erfolgte. Da ich aber in der mir zugängigen Literatur nur 2 Fälle verzeichnet fand, den einen von Elliot (Lancet 1874. No. 14), wo bei einem 19jährigen Mädchen beide Ureteren durch eingeklemmte Harnsteine verlegt und beide Nieren in grosse fluctuierende Eitercysten verwandelt waren, den anderen ohne Krankengeschichte von Curnow (Transact. of the patholog. society XXIV. p. 148. Virchow-Hirsch Jahresberichte 1873. II. S. 180), wo beide Ureteren in ihrem Anfangsteil einen grossen höckerigen Stein enthielten ohne Spur von Pyelitis oder consecutiver Nephritis, nur Atrophie der Nieren, glaubte ich, dass die Mittheilung meines Falles nicht ohne Interesse wäre. Dass bei der hochgradigen Hydronephrosis links, die jedenfalls älteren Datums, die Urinsecretion trotzdem so reichlich und normal nach dem ersten Anfall von Anurie sein konnte, erklärt sich aus einer compensatorischen Hyperplasie der rechten Niere (cf. Virchow, Geschwülste I. S. 269), indem der hydronephrotische Prozess hier jedenfalls erst in der allerletzten Zeit begonnen.

3.

Aufforderung zu gemeinsamen statistischen Ermittlungen über die Verhältnisse der Menstruation.

Von Dr. Wilhelm Stricker,
pract. Arzte in Frankfurt a. M.

Den nachfolgenden statistischen Mittheilungen liegt wesentlich das Werk von dem verstorbenen G. M.-R. Dr. Krieger in Berlin: „Die Menstruation, eine gynäkologische Studie“¹⁾) zu Grunde, wobei jedoch ältere, dem Verfasser unbekannt gebliebene, und seitdem erschienene Schriften benutzt sind. Sie zeigen recht sehr, wie