

## " G E S U N D H E I T U N D L E B E N "

Amtsblatt der Gesundheitskammer

im Generalgouvernement.

---

Nr.7 (75)      Jahrgang III.      Krakau, den 15. Februar 1942.

---

Schriftleitung: Dr.med. Werner K r o l l, Krakau, Albrechtstrasse 11a. Verlag: Gesundheitskammer Krakau, Albrechtstrasse 11a. Fernsprecher: 105-24. Verantwortlich für Anzeigen: W.v. Würzen. Bankkonto: Creditanstalt-Bankverein, Krakau, Adolf Hitler Platz, Ecke Schustergasse, Postscheckkonto: Warschau 73. Drahtanschrift: Gesundheitskammer Krakau, Bezugspreis Zl 3.-- monatlich.

Alle Postanstalten nehmen Bestellungen an. Die Zeitschrift erscheint wöchentlich.

Sendungen betr. Anzeigen, insbesondere Kennzifferanzeigen usw. stets an den Verlag Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstrasse 11a.

---

Schriftsätze für den Textteil an die Schriftleitung von "Gesundheit und Leben" Krakau, Albrechtstrasse 11a. oder an die Distriktsgesundheitskammer Warschau, Koszykowa 37. Manuskripte können sowohl in deutscher wie auch in polnischer Sprache eingesandt werden. Unaufgefordert eingesandte Manuskripte werden nur zurückgesandt, wenn Freipost beigelegt ist.

---

Inhaltsverzeichnis :

- Dr.med.H. Skalba - Nierenschädigungen in der Schwangerschaft  
 - Bekanntmachungen -

Aus der Staatlichen Frauenklinik in Krakau  
 Direktor Prof. Dr. W. Schaefer.

Nierenschädigungen in der Schwangerschaft.

Von Dr. med. H. Sk al b a, Assistent der Klinik.

Untersucht man die Frauen am Ende der Schwangerschaft, so findet man bei den meisten ein geringes Oedem an den Unterschenkeln, welches besonders am Abend auftritt, wenn die Frauen den Tag über viel gestanden und gearbeitet haben. Nur eine geringe Anzahl von ihnen klagt dabei über Beschwerden. Untersucht man den Harn, so ist er frei von Eiweiss und Zucker, also ein Zeichen, dass die Nieren intakt sind. Die geringe Schwellung der Beine beruht vielmehr auf einer durch die Schwangerschaft bedingten vergrösserten Durchlässigkeit der Kapillargefässe. Eine Therapie ist in solchen Fällen nicht nötig, da diese Veränderungen noch in das Gebiet der Physiologie fallen.

Anders ist es schon bei einer Schwellung stärkeren Grades. Hier ist das Oedem derart, dass die Schuhe am Abend drücken und die Frauen ein Schweregefühl und ein lahmes Gefühl in den Beinen haben. Hierbei findet man am Unterschenkel auf Druck mit dem Finger deutlich eine Delle. Diese Schwellung kann ihre verschiedene Ursache haben. Einmal kann sie bedingt sein durch einen Herzfehler, der dekomparatorische Erscheinungen aufweist. Hier wird man also eine vergrösserte Milz und eine Schwellung der Leber feststellen können, wenn die Dekompensation grössere Erscheinungen bewirkt. Am Herzen findet man die sicheren Zeichen eines Klappenfehlers. Die Perkussion des Herzens in der Schwangerschaft führt zu Irrwegen, da wir wissen, dass in den letzten Monaten das Herz physiologisch durch die Schwangerschaft bedeutend nach links verlagert ist. Man kann sich demnach hier nur auf die Auskultation und Anamnese verlassen.

Die Schwellung der Beine kann aber auch noch verursacht sein durch Krampfadern, welche vielleicht schon vorher bestanden haben und nun in der Schwangerschaft stärker geworden sind. Schliesslich aber können die Oedeme durch Nierenschäden hervorgerufen worden sein. Ist eine solche Schädigung vorhanden, so findet man, besonders im Anfang der Schädigung, nicht ein Oedem der Beine, sondern eine Schwellung des Gesichtes und vor allem um die Augen. Untersucht man hier wieder den Harn, so finden sich bedeutende Veränderungen: Eiweiss, unter Umständen sogar in erheblichen Mengen bis zu 7,8, ja 10 g/100, und im Sediment Erythrozyten, Leukozyten und meist granulirte Zylinder. Der Blutdruck ist in solchen Fällen erhöht und kann erhebliche Maxima erreichen. Nicht selten findet man einen Blutdruck von 180/190 mm n. Riva Rocci.

Bei solchen Veränderungen fehlen auch nicht die subjektiven Symptome wie Kopfschmerzen, Augenflimmern und unter Umständen Erbrechen.

Die Ursache einer solchen Nierenschädigung ist in einer Intoxikation der Mutter durch die Frucht zu suchen und kommt bei Frauen vor, welche niemals eine Nierenkrankheit vorher durchgemacht haben und sich immer gesund fühlten. Meist sind die Erstgebärenden betroffen, bei denen die inneren Organe sich scheinbar noch nicht völlig an die erhöhten Arbeitsleistungen angepasst haben. Es kann aber auch, wenn auch in selteneren Fällen, eine solche Nierenschädigung, die wir als Schwangerschaftstoxikose bezeichnen, bei Mehrgebärenden eintreten. Selbstverständlich sind Frauen, welche schon vor der Schwangerschaft eine Nierenentzündung durchmachten, besonders in der Schwangerschaft gefährdet, weil diese Nieren den erhöhten Anforderungen in der Schwangerschaft nicht gewachsen sind. Die Nierenschäden, welche durch die Schwangerschaft bedingt sind, zeigen ihre Veränderungen nicht an den Glomeruli, sondern an den Nierenkanälchen.

Wir bezeichnen diese Nierenschädigung als Schwangerschaftsnephropathie. Die Prognose einer solchen Nephropathie ist ohne Behandlung eine sehr ernste. Denn diese Nephropathien sind meist die Vorboten einer Eklampsie. Kommt also eine Frau in den letzten Wochen der Schwangerschaft mit solchen Krankheitssymptomen in die Behandlung des Arztes, so kann man diesen Zustand, namentlich wenn ein erhöhter Blutdruck besteht, als Präeklampsie bezeichnen. Kommt es nicht zu einem eklamptischen Ausbruch, so können die Frauen an einer Urämie zugrunde gehen.

Eine Behandlung muss bei Schwangerschaftsnephropathien unter allen Umständen erfolgen. Sie beruht einmal in strenger Bettruhe, damit sämtliche Organe durch die Ruhe in die Lage versetzt werden, ihre ganze Kraft der Ausscheidung der Giftprodukte zu widmen. Sind die Krankheitssymptome sehr ausgesprochen, so gibt man der Patientin in den ersten Tagen lediglich flüssige Kost. Sie besteht meist in Milch und in Fruchtsäften. Jedoch ist auch die Menge zu beschränken, damit die Nieren nicht zu viel Arbeit zu leisten haben. Im allgemeinen wird man in den ersten Tagen mit 500 - 600 g ohne weiteres auskommen können. Ebenso wie man weiss, wieviel Flüssigkeit die Patientin zu sich nimmt, ebenso muss man feststellen, wieviel die Patientin auch ausscheidet. Da diese Frauen eine grosse Wasserretention haben, wird also die Ausscheidung die Flüssigkeitseinnahme überwiegen müssen. Dies ist das sicherste Symptom der Besserung der Erkrankung. In den meisten Fällen hat man bei dieser Therapie Erfolg. Ist aber die Nierenschädigung einmal so gross, dass sie nicht mehr reversibel ist, so wird die Ausscheidung immer geringer, und es tritt dann Anurie ein. Auch die Augensymptome werden stärker, sodass vorübergehend vollkommene Blindheit auftreten kann.

Zugleich mit der Besserung der Ausscheidung tritt auch Besserung im Harnsediment ein. Die Erythrozyten und Leukozyten sowie die Zylinder im Harn werden seltener und verschwinden. Auch das Eiweiss im Harn nimmt stetig ab. Hat man einen solchen Zustand durch die Behandlung erreicht, so gibt man der Patientin zunächst eine leichte Kost in Breiform und kann schliesslich zur derbereren Kost übergehen. Alle diese Kostarten müssen zunächst salzfrei und später salzarm zubereitet sein. Fleisch ist zunächst vollkommen zu vermeiden, erst später kann weisses Fleisch gereicht werden.

In den meisten Fällen hat man bei der konservativen Behandlung, wenn sie nicht zu spät eingeleitet wird, Erfolg. Sind dagegen die Symptome bereits sehr schwer, ist der Blutdruck sehr hoch und die Gefahr der Eklampsie im Verzug, so wird man mit einer Schnittentbindung nicht zögern. Da die Frucht die Ursache der Intoxikation ist, wird auch schlagartig das ganze Krankheitsbild nach der Schnittentbindung gebessert werden. Selbstverständlich wird man sich nur dann zu einer Schnittentbindung entschliessen, wenn, wie schon oben gesagt, Gefahr für die Mutter besteht. In allen anderen Fällen muss man mit der konservativen Behandlung beginnen und wird Erfolg haben.

Die Nephropathie ist demnach ein Krankheitsbild, welches unbedingt eine intensive Behandlung verlangt. In den meisten Fällen wird man ohne Krankenhausbehandlung nicht auskommen, nur dann ein Erfolg zu verzeichnen ist, wenn diese Behandlung exakt durchgeführt wird. Diese kann aber nur im Krankenhaus geschehen. Die Kranke muss dabei dauernd unter der Kontrolle des Arztes sein, der, sobald eine Verschlimmerung des Krankheitsbildes eintritt, den Zeitpunkt bestimmen muss, wann eine Schnittentbindung unter allen Umständen erforderlich ist.

Auch auf die Nachbehandlung ist grosser Wert zu legen. Wenn solche erkrankte Frauen richtig nachbehandelt werden, so zeigt die Erfahrung, dass diese Nephropathien verschwinden und die Frauen wieder völlig gesund werden. Immerhin wird man diese Frauen von Zeit zu Zeit kontrollieren und erst dann aus der Behandlung entlassen, wenn über eine Zeit hin der Harnbefund völlig normal geworden ist. Schwieriger ist es dagegen bei den Frauen, welche schon früher eine Nierenschädigung gehabt haben. Diese Nierenschädigungen werden selbstverständlich bleiben und können durch eine Schwangerschaftsnephropathie eine Verschlimmerung erleiden.

Das oben geschilderte Krankheitsbild ist ein ernstes. Es kommt darauf an, es rechtzeitig zu erkennen. Die Hebamme und der praktische Arzt in der Stadt und auf dem Lande müssen mit dieser Erkrankung vertraut sein und können durch eine rechtzeitige Einweisung der erkrankten Frauen in die Klinik dazu beitragen, dass die Schwangerschaft ein glückliches Ende nimmt.

---

Es folgen Bekanntmachungen der Regierung des Generalgouvernements Hauptabteilung Innenverwaltung, Abtl. Gesundheitswesen über Preiserhöhung Ungültigkeits-<sup>erklärungen</sup> und Änderung der Zusammensetzung von Präparaten Seren und Impfstoffen.