Zeitschrift: Sauter's Annalen für Gesundheitspflege : Monatsschrift des Sauter'schen Institutes in Genf

Herausgeber: Sauter'sches Institut Genf

Band: 29 (1919)

Heft: 11

Artikel: Der Magen, seine Leiden und ihre Behandlung [Fortsetzung]

Autor: Catala, R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1037990

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

den werden, wenn man die ursächliche Erkrankung nicht leicht nimmt. Ist er aber schon einmal da, so ist auch der operative Eingriff nicht mehr zu vermeiden. Verhütung des Plattfußes ist auch die wichtigste Aufgabe bei Rachitis; die Kinder sollen möglichst wenig auftreten oder was richtiger ist, die Englische Krankheit soll durch energische Maßnahmen möglichst bald zur Heilung gebracht werden, damit die Kinder wieder auftreten können.

Der angeborene Plattfuß aber ist genau so wie der angeborene Klumpfuß schon beim ganz jungen Kinde durch regelmäßige, formgebende Massage zu behandeln. Außerdem soll eine kleine Schiene aus Stahl oder Holz so am Beinchen befestigt werden, daß der innere Fußrand hinaufgezogen wird. Empfehlenswert ist eine Schiene aus Guttapercha, die in heißem Wasser biegsam wird und, kalt geworden, die erhaltene Form behält. Weniger schonend ist der Gipsverband für kleine Kinder, aber in der richtigen Stellung angelegt und durch einige Wochen belassen, ergibt sich nach Abnahme des Verbandes dauernde Heilung.

Es ist also, rechtzeitig begonnen, die Behandlung des angeborenen Klump- wie des Plattfußes eine überaus dankbare. Eltern, die darauf nicht bedacht sind, verdienen die schwersten Vorwürfe. Denn die Mühe weniger Wochen verhindert Gebrechen, die zu Krüppeln stempeln, zu vielen Berufen unfähig machen und, was bei Mädchen sehr ins Gewicht fällt, eine Verunstaltung des Körpers bilden, — alles zusammen genommen: eine tiefgehende Einschränkung der Lebensfreude.

(Kneipp-Blätter.)

Der Magen, seine Leiden und ihre Behandlung.

Von Dr. R. Catala.

(Fortsetzung)

Wir deuteten schon das letzte Mal an, daß neben der einfachen, prognostisch selten ernsten akuten Magenverstimmung schwere akute Entzündungen bekannt sind. Diese entstehen z. B. nach Genuß von direkt giftigen Substanzen. Der unbehutsame Genuß von beschädigtem Fleisch, Wurstwaren, Fisch usw. kann ziemlich schwere Fälle von akutem Magenkatarrh hervorrufen. Jedoch treten hier neben den Magenerscheinungen bald jene der allgemeinen Intoxikation in den Vordergrund. Man spricht dann von gastritis toxica, die desgleichen nach Genuß von giftigen, ätzenden Stoffen entsteht. Lauge, Mineralsäuren, Oxalsäure, Karbolsäure, Sublimat, Arsenik, Phosphor usw. können diese Magenentzündungen hervorrufen.

Wie gesagt, stehen aber die Vergiftungserscheinungen hier im Vordergrund, und es ergibt sich daraus die zwingende Indikation, den Magen und den Körper so rasch als möglich von den toxischen Stoffen zu befreien und wenn möglich mittels eines Gegengiftes zu neutralisieren. Zu diesem Ende wird der stets herbeigerufene Arzt am besten den Magen mit dem Magenschlauch ausheben oder ein Brechmittel reichen (am besten Apomorphin. mur. 0,01 subcutan.), um den Magen zu leeren, und sonst wird sein Handeln dem Giftstoff entsprechen müssen, der gerade die Vergiftung hervorgerufen hat. Wir können hier auf die verschiedenen Vergiftungsarten nicht näher eintreten.

Was die akute Magenentzündung anbetrifft, so bemerken wir noch, daß die häufigsten Begleiterscheinungen jene sind, die vonseiten des

Darmes auftreten. Gewöhnlich ist der Stuhl angehalten, wird jedoch später häufig diarrhöisch. Manchmal greift die Entzündung auch auf die Schleimhaut des Zwölffingerdarmes über, und es entsteht dadurch Gelbsucht. Diese letztere unliebsame Komplikation wird desto seltener sein, je rationeller die primäre Magenkrankheit behandelt worden ist. Die Veranlagung spielt beim Entstehen einer akuten Magenentzündung eine große Rolle. Man nimmt an, daß eine Erkältung das Entstehen einer Magenentzündung erleichtern kann. Eine kleine Anzahl akuter Magenentzündungen kann auch infektiöser Natur sein. Normalerweise ist dies jedoch ziemlich selten und muß schon ein schwacher, in seiner Widerstandskraft herabgesetzter Magen voraussetzen. In der Tat spielt der normale Säuregehalt des Magensaftes die Rolle eines tadellosen Bakterientöters, dem alle unsere Speisen regelmäßig ausgesetzt werden. Dies erklärt auch, warum die Kinder der ärmern Klassen oder auf dem Lande, die nichts weniger als aseptisch ernährt werden (Kochen der Milch, Sauberhalten der Flasche ꝛc.), oft ebenso gut gedeihen wie jene Kinder, bei denen alle von der modernen Hygiene gebotenen Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden. Sicher bleibt jedoch, daß der schwächliche Magen eines schwächlichen Kindes oder eines anämischen, fiebernden Kranken ꝛc.) viel weniger widerstandsfähig sein wird und folglich gewisser Schonung bedarf, da er für die akuten Erkrankungen viel empfänglicher sein wird.

Wir wollen noch kurz der großen Bedeutung, die die psychischen Bewegungen auf die Verdauung haben, unsere Aufmerksamkeit schenken.

Die eingehenden Versuche von Professor Ivan Pawlow in St. Petersburg haben, was vorher schon die allgemeine Erfahrung gezeigt hatte, handgreiflich bewiesen, daß die Appetenz, d. h. die Begierde zu essen, der alleinige Auslöser all der äußerst komplizierten sekretorischen Vorgänge ist, die die Verdauung nicht nur einleiten, sondern zu Ende führen.

Da der Mensch von dem lebt, was er verdaut, und nicht von dem, was er ißt, so soll niemand, der etwa durch Unwohlsein, plötzlichen Aerger oder Affekte anderer Art seine Eßlust verloren hat, sich zum Essen zwingen, da er ja doch keinen rechten Nutzen von dem Genossenen hat. Da der Appetit oft fehlt, bleiben die Speisen lange Zeit unverdaut im Magen liegen und verursachen ihm nur Beschwerden. Wenn hingegen mit gutem Appetit gegessen wird, ja schon beim Gedanken an etwas wohlschmeckendes Eßbares, fließt dem Hungernden zunächst Speichel in den Mund, der zum Schlüpfrigmachen der Bissen dient und zugleich ein das Stärkemehl in Zucker verwandelndes Ferment enthält. Neben den Speicheldrüsen treten aber auch bald die Magendrüsen in Aktion, was Pawlow an seinen Hunden mit Magenfisteln nachgewiesen hat.

Wie das Sprichwort schon sagt, ist der Hunger der beste Koch, und zu einer bekömmlichen Mahlzeit ist Appetit absolut erforderlich.

Die gleichen schlechten Einflüsse, die die akute Magenentzündung hervorrufen, werden, wenn sie sich stets wiederholen, zuletzt auch die chronische Magenentzündung eintreten lassen. Die infektiöse Form der chronischen Magenentzündung ist sozusagen unbekannt. Stets sich wiederholende Diätfehler spielen hier die größte Rolle. Ueberladungen mit zu großen Nahrungsmengen, schwerverdauliche, stark gewürzte, zu heiße oder zu kalte Speisen, ungenügende Zerkleinerungen der festen Speisen infolge zu hastigen Essens oder schlechter Zähne, Tabakmißbrauch, aber vor allem der gewohnheitsmäßige, reichliche Genuß von alkoholischen Getränken in konzentrierter Form, namentlich von Branntwein, kommen in Betracht. Häufiger als der primären Gastritis begegnet man jedoch der sekundären im Gefolge von Zirkulationsstörungen oder Störungen in

der Blutmischung. Herzkrankheiten, chronischer Lungenkatarrh, Lebererkrankungen usw. können eine schädliche Nebenwirkung auf die Magenschleimhaut haben. Sehr häufig erkranken Personen, die an Tuberkulose, Anämie oder Nierenentzündung leiden, an chronischer Gastritis. In diesen Fällen von sekundärer Gastritis muß man natürlich besonders auf die Grundkrankheit sein Augenmerk richten. Die chronische primäre Magenentzündung kommt, abgesehen von dem Säuferkatarrh, weit seltener vor, als man gewöhnlich annimmt.

Die Krankheit entwickelt sich meist allmählich unter dyspeptischen Erscheinungen. Der Appetit ist vermindert oder aufgehoben, nicht selten zeigt sich Verlangen nach pikanten, stark gewürzten, salzigen oder sauern Speisen; gelegentlich macht sich Heißhunger geltend und der Durst ist gesteigert. Oft besteht pappiger, fader Geschmack im Munde. In der Regel klagen die Patienten über ein Gefühl von Völle und Druck oder dumpfem Schmerz in der Magengegend. Diese unangenehmen Empfindungen bestehen anhaltend oder treten regelmäßig nach jeder Mahlzeit auf. Eine fast regelmäßige Erscheinung ist das Aufstoßen. Mit dem Aufstoßen kommen Gase hoch, welche gewöhnlich geruchlos sind, zuweilen aber säuerlich oder ranzig, seltener faulig riechen. Viele Kranke klagen über Sodbrennen; einige Zeit nach dem Essen stellt sich ein Gefühl von Brennen hinter dem Brustbein längs der Speiseröhre ein. Dasselbe ist wahrscheinlich bedingt durch Aufstoßen von saurer Flüssigkeit, die bisweilen in den Mund gelangt. Oft besteht Uebelkeit, die den Kranken arg belästigen kann. In einer Reihe von Fällen, vorzüglich beim Säuferkatarrh, kommt es zum Erbrechen, meistens früh morgens nüchtern, bald nach dem Aufstehen. Es werden dünne, wässerige Massen, die hauptsächlich aus verschlucktem Speichel und Schleim bestehen, durch Würgen herausbefördert. Es kann auch Erbrechen bald nach dem Essen auftreten. Das Erbrochene enthält dann unverdaute Speisen nebst reichlichen Schleimmengen; zuweilen werden aber in Gärung befindliche, stark ranzig riechende Massen entleert.

Häufig treten Erscheinungen von seiten des Nervensystems hinzu. Die Kranken klagen über Eingenommenheit des Kopfes, Kopfschmerzen, schlechten Schlaf, sind leicht reizbar und zeigen psychische Depression. Bei manchen bestehen Schwindelerscheinungen, besonders bei leerem Magen. Nicht selten leiden die Kranken an Herzklopfen oder aussetzendem Puls und geben Gefühl von Beklemmung an. Außerdem kommen Störungen in der Darmtätigkeit vor; meist ist Verstopfung vorhanden, die gelegentlich mit Durchfall abwechselt.

Alle diese Erscheinungen können jedoch auch bei andern Magenerkrankungen, besonders bei den Magenneurosen, vorkommen. Indes wird Gastritis mitunter mit Magenkrebs oder Magengeschwür verwechselt. Eine eingehende Untersuchung ist daher manchmal unerläßlich, um eine richtige Diagnose stellen zu können.

(Fortsetzung folgt.)

Der Sieger über die Fleischnot.

Von Professor Dr. Karl Oppenheimer.

In allen Ländern steigen die Preise sämtlicher Nährstoffe. Der Etat aller Familien mit kleinem, bescheidenem Einkommen ist kaum noch zu bilanzieren. Namentlich die Fleischpreise haben eine Höhe erreicht, daß für den Arbeiter und den kleinen Mann der Genuß eines Stückes Rindfleisch ungefähr denselben Wert bekommen hat, wie auf dem Tische des Feinschmeckers der Kaviar, der ja leider auch die steigende Ten-