Zu dem Rauminhalt des Verdauungscanals.

Von Dr. Albrecht Erlenmeyer.

Zu der in No. 41 dieser Wochenschrift von Professor A. v. Gener-sich behandelten Frage über den Rauminhalt des Verdauungs-canals möchte ich einen kleinen, aber nach mehreren Seiten hin lehr-reichen Beitrag geben.

Der Hilfsbremser Weiler von hier, ein etwa 20 Jahre alter, kräftiger Mensch, sprang vom Trittbrett eines im schnellen Fahren befindlichen Eisenbahnwaggon und empfand im Augenblicke des Aufsprunges einen heftigen Schmerz im Leibe. In den folgenden Tagen entwickelte sich das Symptomenbild der Intussusceptio (Ileus), und als ich am fünften Tage von dem behandelnden Arzte, dem inzwischen verstorbenen Kollegen Dr. Köchling, zur Consultation gebeten wurde, fand ich den Kranken fast collabirt, im Stadium des Kothbrechens. Ich schlug Eingiessungen von Wasser in den Mastdarm vor, die in der Rücken- und Seitenlage des Kranken ohne Erfolg waren, weil nach Eindringen von $1\frac{1}{2}$ —2 l Wasser dasselbe wieder zurückfloss. Nun liess ich den Kranken in die Knie-Ellebogenlage bringen. In derselben musste er von zwei Leuten gehalten werden, weil ihm selbst die Kräfte dazu fehlten. Ein Irrigator, dessen Gefäss $1\frac{1}{4}$ l fasste, dessen Schlauch etwa $1\frac{1}{2}$ m lang war, wurde mit einem gewöhnlichen Darmrohr applicirt. Langsam wurde aus der Höhe von etwa 1 m lauwarmes Wasser eingegossen, und der Irrigator wurde immer wieder gefüllt, bevor er ganz leer wurde, um Eindringen von Luft zu verhüten. Bei der siebenten Füllung begann der Kranke zu stöhnen und zu schreien. Da ich aber wahrnahm, dass der Leib noch nicht prall gespannt war, liess ich weiter eingiessen. So wurde der Irrigator neunmal gefüllt und entleerte sich neunmal in den Mastdarm, was ein Einlaufen von 10—11 l Wasser ausmacht. Einigemal kamen ganz geringe Mengen Wasser zurück; nachdem aber das Zufließen für zwei bis drei Minuten unterbrochen worden war, hörte das auf. Die ganze Procedur dauerte eine kleine Stunde. Bei den letzten beiden Füllungen schrie der Kranke ungeheuer und war sehr unruhig, ich hörte aber mit dem Eingiessen erst auf, als der Leib sich steinhart anfühlte, und gleichzeitig kein Wasser mehr eindrang. Wir setzten den Kranken dann auf einen Nachtstuhl, wobei schon unterwegs sehr viel Wasser abfloss, wir hatten aber die Freude, zu beobachten, dass schliesslich Stuhlgang erfolgte in Form einer bleistifticken, etwa 7—8 cm langen Wurst. Am folgenden Tage zeigte sich Lähmung der Därme, deren Schlingen sich deutlich durch die Bauchwand abzeichneten. Strychnin in einem Infus. rad. Arnicae beseitigte diesen Zustand schnell. Erbrechen trat während des Eingiessens der gewiss grossen Wassermenge nicht ein. Der Kranke blieb am Leben.