

### Hypermotilität des Kolons.

Von Dr. **Ladislav Rothbart**, Leiter des Zentral-Röntgen-Institutes des k. ung. Militärsпитаles No. 16 in Budapest.

Ich veröffentlichte früher einen Fall, bei welchem wahrscheinlich ein Ulcus duodeni vorgelegen hat (Gyógyászat [„Heilkunde“] 1920 Nr. 44). Ich stellte dabei eine exzessive Motilität des gesamten Kolons fest. Binnen drei Stunden waren Zökum, Aszendens, Transversum und Deszendens, ja sogar teilweise auch das Sigma mit der Kontrastspeise ausgefüllt.

Kürzlich erlebte ich einen ähnlichen Fall.

S. M., 32 Jahre alt, leidet seit vielen Monaten an starkem Magenbrennen. Angeblich war sein Stuhl öfters schwarz. Probefrühstück am 19. I. 1921 ergab: Freie HCl — 24. Gesamtazidität = 40. Milchsäure = 0.

Mikroskopisch sind Stärkekörner und einige Pflanzenfasern zu erkennen. Röntgenuntersuchung mit Haudekscher Doppel Mahlzeit. Magen in drei Stunden leer. Zökum, Aszendens, Transversum und (als schmaler Streifen) Deszendens gefüllt.

Die übrige Magenuntersuchung erweckt den Verdacht auf ein (geheiltes) Ulcus duodeni oder parapyloricum. (Magen mit seinem kaudalen Pol weit nach rechts und hoch, unter dem rechten Rippenbogen hoch angezogen. Schmerzpunkt, Hyperperistaltik usw.)

Die zwei eben geschilderten Fälle sind, soweit ich die Literatur durchsehen kann, alleinstehend in ihrer Art. Trotz der Anhäufung von Mitteilungen über das Duodenalgeschwür wurden Beobachtungen dieser Art nicht gemacht.