

dass derselbe wohl Anspruch machen darf, ein grösseres Interesse zu erregen. — Es handelt sich um eine ganz eigenthümliche Form von Magen-Neurose, die ich Gelegenheit hatte zu beobachten und zu behandeln.

Bevor ich meine kritischen Bemerkungen über den Fall mache, erlaube ich mir das Kranken-Bild zu entwerfen. —

Es sind jetzt zwei und ein halbes Jahr her, dass ich zum ersten Mal zu der Frau des Handels-Gärtners Herrn F., Königin Augustastrasse gerufen wurde. Bei meinem Erscheinen klagte die Frau über heftiges Erbrechen, das bereits seit zwei Tagen andauerte. Eine nachweisliche Indigestions-Störung wollte die Frau nicht gehabt haben. Bei der Untersuchung fand sich das Epigastrium eingezogen, auf Druck empfindlich. Patientin gab an in der regio epigastrica einen sehr lebhaften Schmerz, besonders Druck zu empfinden, dieser Schmerz erstreckt sich bis in den Rücken, zwischen den Schulterblätter. Der Stuhlgang war retardirt. Der Leib war brettartig gespannt, eingezogen. Der Urin blass, reichlich, Albumen nicht vorhanden, von niedrigem specifischem Gewicht, die Temperatur war nicht erhöht, der Puls frequenter als normal. Herz und Lungen sind normal. Die Untersuchung von Leber und Milz ergiebt keine Abnormitäten. Das Weisse des Auges zeigt einen kleinen Stich in's Gelbliche. — Das Erbrechen ist ein fortdauerndes, fast ohne Unterbrechung sich auf viele Stunden erstreckendes. Das Erbrochene selbst, zuerst sauer, ist im Verlauf von beigemischter Galle grünlich gefärbt, sehr dünnflüssig, keinen festen Nahrungsstoff enthaltend. Alles, was Patientin geniesst, bricht sie nach wenigen Minuten aus. — Die Zunge ist leicht trocken, wenig belegt. — Patientin schwitzt sehr stark; das Gesicht ist geröthet.

Ich verordnete zuerst eine Saturation, ohne Erfolg, liess auf den Unterleib in die Magen-Gegend eine Eisblase legen, dieselbe war nicht nur lästig, sondern auch ohne jede Einwirkung. Alsdanu gab ich Pulver mit extr. Belladonna, kurz ich gab Alles ohne den geringsten Erfolg zu erzielen, ausgenommen Morphinum in subcutanen Injectionen. — Nach mehreren Injectionen, von denen aber keine weniger als 0,01 Morphinum enthielt, nach der fünften hörte das Erbrechen auf; Patientin schlief darauf einige Stunden, erwachte dann mit dem Gefühl von Druck in der regio epigastrica, hatte etwas Appetit, jedoch in der Nacht kehrte das Erbrechen wieder, und es wiederholte sich genau das oben beschriebene Bild. So währte der Zustand fünf Tage, der reichliche Gebrauch von Morphinum in subcutaner Form war das Einzige, was der Patientin absoluten Nutzen verschafft. — Als nach fünf Tagen das Erbrechen aufhörte, war der Uebergang von Krankheit in Genesung ein fast unmerklicher, am Abend fand ich die Patientin Kartoffel mit Butter, und ein Käse-Butterbrod trotz der energischsten Warnung essen. — Ich war erstaunt Patientin am nächsten Morgen wohl auf, wenn auch noch schwach zu finden. — Dass bei diesem schweren Krankheits-Bild die Diagnose zweifelhaft sein musste, ist klar. — Ich suchte die Anamnese zu vervollständigen und erfuhr, dass Patientin 30½ Jahre alt, mit 17 Jahren menstruiert, zweimal abortirt hatte. Das Aussehen der Patientin ist ein blasses, etwas anämisches, in den Hals-Venen ist Nonnen-Geräusch hörbar. — Blut hat Frau F. niemals erbrochen. — Bei der jetzigen Untersuchung ergab sich eine sehr unbedeutende Empfindlichkeit in der regio epigastrica. — In den letzten Wochen will Patientin häufiger solche Zustände gehabt haben, will aber nicht magerer geworden sein.

Es vergingen hierauf einige Monate, dass ich von der Frau F. nichts weiter hörte. Gegen Ende October 1879 wurde ich zu ihr gerufen, um genau dasselbe Krankheits-Bild vorzufinden. Nur in sofern zeigte sich eine Aenderung, dass die Krankheit viel schwerer auftrat, die freien Intervalle während des Anfalles viel seltener wurden, und oft das Erbrechen bis zu zehn Tagen anhielt. Gewöhnlich begannen die Schmerzen des Nachts um fünf Uhr, bald trat Erbrechen ein, das den ganzen Tag bis in den Nachmittag hinein währte, auf Morphinum subcutan selten wurde, am Abend noch mehrere Male auftrat, um dann für einige kurze Stunden zu verschwinden. Am Vormittag lag Patientin wie im Schweiss gebadet. Dabei bestand das fürchterlichste Gefühl von Druck, und ein Gefühl als wenn ein Körper aufgerollt wurde in der regio epigastrica; — sowie sehr heftige Stuhlverstopfung. — Ich habe in der Zeit Alles, was ich ersinnen konnte, der Patientin gegeben, nur ein Mittel hatte vorübergehenden Erfolg, es war das Morphinum. Patientin verlebte nun traurige Monate. Mit Unterbrechung bis zu vierzehn Tagen, und einmal drei Wochen, wiederholte sich das traurige Krankheits-Bild. Das einzig auffallende bei der Sache war, dass Patientin im Körpergewicht wenig abnahm. Einen durchgreifenden Einfluss auf das Zustandekommen der Krankheit konnte man den Nahrungsmitteln nicht beimessen, Gemüths-Bewegungen hingegen waren von entschiedenem Einfluss.

Im Juli 1880 gelang es mir Patientin zu bewegen einen Sommer-Aufenthalt in Charlottenburg zu wählen, daselbst sehr viel Milch zu trinken, vorzugsweise eine Milch-Diät einzuschlagen, und daneben liess ich täglich zwei Becher Carlsbader Mühlbrunnen trinken. — Diese Kur bekam der Patientin ganz vortrefflich, sie kam sichtlich gekräftigt nach Berlin zurück. Hier gab ich nachträglich der Anämie wegen Pillen aus Ferrum sulphur. und Kali carb. p. und wurden diese sehr gut vertragen. Der

III. Ueber eine seltene Form einer Magen-Neurose.

Mittheilung von

Dr. Max Meyerhoff.

praktischer Arzt zu Berlin.

Folgenden Fall erlaube ich mir den ärztlichen Kreisen mitzutheilen, mir wohl bewusst, dass ich damit nichts absolut Neues gebe, doch scheint mir derselbe so eigenartig zu sein, und sein Vorkommen so selten,

¹⁾ Herr G.-R. Zwingenberg, ebenfalls von der Vertheidigung laudirt, ist alsdann mit einem Gutachten über die Behandlungsweise des Dr. M. hervorgetreten, und es ist in der That sehr charakteristisch, dass er, der doch zunächst, wenn er sich verletzt fühlte, gegen mich hätte remonstriren müssen, jetzt als Kläger gegen mich auftritt. Die betreffenden Herren stellen sich durch ihr Vorgehen auf eine Linie mit diesem „Homöopathen“.

gute Zustand währte nur bis in den November hinein. Alsdann folgten aber acht Monate, die jeder Beschreibung spotten. Frau F. wurde von Neuem von heftigem Erbrechen befallen, das meist bis zehn auch zwölf Tage anhielt, alsdann folgten fünf auch neun Tage, in denen Patientin zwar nicht erbrach, doch aber von heftigsten Schmerzen gequält wurde, und um diese zu überwinden, grosser Dosen Morphinum bedurfte. — Wenn ich kaum hoffte, die Frau F. hätte den Anfall überstanden, begann der Anfall von Neuem zu wüthen. — In dieser Zeit ist Frau F. vollständig Morphinum-Spritzerin geworden, sie hat sich bis zu 0,25 meist täglich eingespritzt. —

Fast wie abgeschnitten, haben seit den ersten Tagen des Juli d. J. die Anfälle ihr Ende erreicht. In den letzten Wochen sind kurze Anfälle von Erbrechen mit drei und einmal viertägiger Dauer gewesen, sonst aber befindet sich Patientin wohl. —

Zergliedern wir uns den einzelnen Anfall, so tritt uns als schlimmste Erscheinung das Erbrechen entgegen. Denselben geht nach Angabe der Patientin stets ein Gefühl von Völle, Uebelkeit, Brechneigung und Druck in der Magengegend vorher, besonders letzterer oft so stark, dass er der Patientin ungemein schmerzhaft erscheint. Sie hezeichnet neben diesem Druck jedesmal noch ein Gefühl, als wenn ein Körper aufgewunden wäre, und daran gezerzt würde und festsässe. Unter zuerst kaltem Schweiß auf der Stirn, dem sich bald ein heftiger Schweiß des ganzen Körpers hinzugesellt, erfolgte in sich immer wiederholenden Absätzen das Erbrechen. Das Erbrechen, das zuerst in längeren Absätzen von zwanzig Minuten bis $\frac{3}{4}$ Stunden Pause auftritt, wird dann immer häufiger, oft erfolgen in einer Stunde sechs bis achtmal Brechbewegungen, und die Gesamtmenge des Erbrochenen ist colossal. — Nachdem die letzten Speisereste entleert, kommt es gewöhnlich zunächst zum Erbrechen wässriger Flüssigkeit, welche stark sauer reagiert, bis bald darauf reichlich gallige Mengen von sich gegeben werden. Dabei ist die Menge der gebildeten Galle, denn das gallige Erbrechen hält nun bis zum Schluss des Anfalles an, eine enorme. Ich habe die erbrochenen Massen mehrfach mikroskopisch untersucht, ich habe stets Zersetzungsproducte der Nahrungsstoffe, die Grundbestandtheile der genossenen Nahrungsmittel, daneben Schleimkörperchen, Epithelien vom Magen herrührend, Sarcinepilze etc. gefunden, allein niemals irgend andere abnorme Bestandtheile, die in irgend einem Zusammenhang zum ganzen Leiden hätten stehen können. —

Neben diesem für die Patienten entschieden lästigsten Symptome des Leidens, war für den objectiven Beobachter sehr auffällig der hart gespannte eingezogene Leib. Auffallend und stets gleich bleibend war die grosse Empfindlichkeit der Regio epogastrica, wohingegen die ganzen unteren Bauchpartien sehr wenig schmerzhaft, resp. ganz schmerzfrei waren. Auch in den gesunden Tagen ist die Magengegend nicht ganz frei von Schmerzen, allein ist doch kein Vergleich zu den kranken Zeiten. — Patientin glaubt stets die Kleider etwas locker, nicht festgebunden, tragen zu dürfen. Hinsichtlich der Beschaffenheit der Zunge ist zu bemerken, dass dieselbe gewöhnlich bis zur Hälfte des ersten Tages rein ist, alsdann einen weisslichen Belag annimmt, oft darauf bald trocken wird, und oft schon nach ein- bis zweimal vierundzwanzig Stunden wieder rein ward, und rein bleibt. Letzteres ist fast immer der Fall, sobald Stuhlgang eintritt. In der bei weitem grössten Anzahl der beobachteten Krankheitsfälle bestand Obstipation vom Tage der Erkrankung an. Wurde dieselbe gehoben, so trat wohl meist wenigstens stundenweise, und in den leichteren Fällen auch länger, eine Erleichterung der Krankheit ein, allein in den schwersten Fällen war von irgend welchem Einfluss nichts zu merken. — Da innere Mittel sämtlich ausgebrochen wurden, konnte die Obstruction nur durch kalte Wasser- oder Essig-Clysmata gehoben werden. — Eine Anschwellung der Leber ist niemals zur Beobachtung gekommen, ebensowenig konnte ein Einfluss auf die Milz constatirt werden. — Die Conjunctiva zeigte einmal wohl einen Stich in's Gelbliche, allein dieses ist nur ein einziges Mal der Fall gewesen, und konnte auch damals kein Gallenfarbstoff im Urin nachgewiesen werden. —

Der Urin ist stets hell gewesen von geringem specifischen Gewicht, Albumen hat derselbe niemals enthalten. Derselbe wurde trotz des Schweißes reichlich gelassen. Genauere Bestimmungen konnten leider nicht gemacht werden. —

Auffallend war der Schweiß. Derselbe trat meist bald nach dem ersten Brechact ein, und währte lange Zeit. Im Gesicht war derselbe anfangs meist kalt, der Körper fühlte sich oft wie gebadet an.

Fieber ist niemals zur Beobachtung gekommen, die Temperatur schwankte zwischen 37,5—37,9°C. —

Der Puls war in den Anfällen stets frequent, weich, meist über hundert Schläge in der Minute. —

Ebenso plötzlich wie die Krankheit begann, war ihr Ende, meist trat ein tiefer Schlaf ein, aus dem Patientin relativ wohl erwachte. Erfolgte hierauf eine Zeit des Wohlbefindens, so trat dieses nach sehr wenigen Stunden ein, sehr schnell nahmen die Kräfte zu, und nach wenigen Tagen fühlte sich Frau F., als wenn sie niemals krank gewesen

wäre. Ebenso schnell nahm sie auch sichtbar zu. War es schon auffallend wie trotz der fast tagelangen fast andauernden fehlenden Nahrungsaufnahme, bei dem beständigen Erbrechen, das Körpergewicht nur in geringem Maasse abnahm, so genügten nur wenige Wochen, um Patientin wiederum auf das frühere Körpergewicht zurückzuführen. — Unmittelbar nach dem Anfall trat eine wahre Polyphagie ein, es hielt schwer, Patientin nach dieser Richtung in Schranken zu halten.

Wirft man die Frage auf, in wiefern waren diätetische Fehler von Einfluss auf das zu Standekommen der Krankheit, so muss man zwar zugeben, das bei einer bestimmten leicht verdaulichen, regelmässig eingenommenen Kost, ein Punkt, auf den ich noch zurückkomme, Patientin sich wohl am besten befunden, und seitdem sie diese Kost beachtet, auch relativ frei von Anfällen geblieben, andererseits muss man erstaunt sein, wie Patientin oft nach dieser Richtung hin ungestraft sündigen konnte. —

Dass die Diagnose für mich im Anfang sehr viel Schwierigkeit hatte, wird Jeder leicht ersehen. Natürlich dachte ich zuerst an eine tiefere organische Erkrankung. Gegen meine Vermuthung eines Magengeschwürs sprachen die fehlenden Blutungen, das fürchterliche Erbrechen, und dabei niemals Blut beigemischt. Meinen zweiten Gedanken, dass es sich um einen Tumor handelt, der vielleicht von hinten gegen die Magenwandung drückt, oder in derselben eingebettet wäre, wurde abgesehen, dass objectiv nichts nachweisbar war, hinfällig, durch das auffällige Wohlbefinden, das nach überstandenen Anfällen eintrat. Wurden diese beiden Gedanken als irrig erkannt, so sprach auch nichts für abnorme Gährungsvorgänge, eine Idee, die mich bewog Frau F. vor zwei Jahren Carlsbader trinken zu lassen, und per exclusionem drängte sich mir der Gedanke auf, dass man es hier mit einer schweren Neurose des Magens zu thun hätte. Ob diese ihren Grund, wie ich glaube, im Nervus vagus oder im Sympathicus hat, darüber vermag ich nichts anzugeben.

Betrachtet man das „Paroxysmen“-artige der ganzen Erkrankung, den plötzlichen Eintritt, das plötzliche Ende, den relativ geringen Einfluss der Nahrung, den geringen Einfluss der Erkrankung auf den Gesamtkörper, die in gesunden Tagen vortreffliche Beschaffenheit des Magens, so wird man naturgemäss auf die Diagnose einer Neurose hingedrängt. — Dass diese Neurose eine unendlich schwere ist, wird Jeder begreifen, der sich bedenkt, was das heisst, oft Monate lang mit wenigen freien Tagen, oft bis zu zehn Tagen, von unstillbarem Erbrechen heimgesucht zu werden. —

Ich nahm im Sommer d. J. Gelegenheit, Herrn Geh.-Rath Prof. Leyden zu bitten, diesen Fall sich anzusehen, derselbe erklärte sich ebenfalls für die Annahme einer Neurose, nachdem er die Güte gehabt, den Fall erschöpfend zu untersuchen. —

Ich komme nun auf die Therapie zu sprechen; ich will hier unterscheiden die allgemeine Therapie, die in den gesunden Tagen die Wiederholung der Anfälle verhindern soll, von der im Anfall. — Letztere ist ein sehr wunder Punkt. Ich glaube in den zwei und einem halben Jahre nach dieser Richtung hin Alles, was der Geist erfinden kann, erschöpft zu haben. — Ich habe die Kälte, ich habe die Wärme in Anwendung gezogen, ich habe ableitende Mittel gebraucht, narkotische, kohlensaure, bittere, sogenannte krampfstillende Mittel gebraucht, ich habe tonische, abführende, Reizmittel, Gährungs-Zerstörungsmittel in Anwendung gebracht, Alles vergeblich, es hat nur ein Mittel gegeben, was der Patientin im Anfall Ruhe brachte, dies war das Morphinum in subcutaner Form. Zwar gelang es auch hiermit nicht, den Anfall zu coupiren, allein das Morphinum machte doch das Dasein wenigstens erträglich: und wenn auch am folgenden Morgen das Erbrechen wieder begann, so hatte doch Frau F. wenigstens nach drei bis vier Einspritzungen von 0,05 eine gewisse Erleichterung. —

Dass bei einem derartigen Gebrauch des Morphinum vom November vorigen Jahres bis zum Ende Juni d. J. die Frau F. schliesslich eine Morphinomanie bekam, dass sie aus Furcht vor den Schmerzen und dem Erbrechen sich heimlich den Tag über Injectionen machte, darf nicht Wunder nehmen. — Dass es gelungen ist, der Frau F. das Morphinum wieder ganz abzugewöhnen, kann nicht genug gepriesen werden. — Die Therapie, die sich mir nun als die glücklichste durch den Lauf der Zeiten bei mässigen Anfällen erwiesen hat, ist folgende. — Neben schwarzen Thee, oder Kaffee, gebe ich ganz dünnen Haferschleim. In die Magengegend lege ich einen Senfteig, der so lange wie möglich liegen bleibt. Daneben erhält Patientin eine Saturaio citrica mit Zusatz von tinctura aromat. und tinct. nuc. vomicae. —, und ausserdem gab ich zweistündlich zwei Tropfen tinct. cannab. ind. — Nach letzteren tritt nach mehrmaliger Wiederholung gewöhnlich Schlaf ein, und Patientin hat für einige Stunden Ruhe. Ist aber das Erbrechen kein zeitweises sondern ein andauerndes, so hilft nur das Morphinum subcutan. — Bemerken muss ich noch, dass auch das Morphinum innerlich gebraucht, sofort wieder ausgebrochen wurde, glücklicher Weise ist in den letzten Monaten kein so schwerer Anfall gewesen, es würde mir schwer fallen, der Patientin wieder Morphinum zu geben, und doch würde mir nach

meiner Erfahrung nichts übrig bleiben. Erwähnen will ich übrigens auch, dass ich auch einen Theil der übrigen Narcotica subcutan versucht habe zu geben, aber ohne Wirkung zu erzielen. —

Was die allgemeine Therapie betrifft, so hat das Experiment und die Erfahrung gelehrt, dass eine reizlose und regelmässige Ernährung der Frau F. am besten bekommt. Ich hatte an einer anderen Stelle gesagt, dass es auffallend gewesen, wie nach dieser Richtung hin Patientin hat Fehler hegehen können, allein je regelmässiger Patientin lebt, um so besser fühlt sie sich doch. Ich habe seit Wochen Frau F. vorzugsweise neben Milch eine nahrhafte aber reizlose Diät gebrauchen lassen; zum ersten Frühstück nimmt Frau F. Milch, aldann zum zweiten Frühstück neben trockenem Milchbrod, rohes Fleisch, oder Schinken oder Zunge. Mittags speist Patientin eine Bouillon-Suppe, ein Cotelette, Beefstük, oder Braten, streng gemieden wird fettes Fleisch, sowie Saucen. Von Gemüse nimmt Frau F. nur Reis, Apfel-Reis, Milch-Reis und Graupen-Schleim. Nachmittags nimmt Frau F. wieder Milch zu sich, und Abends thut sie dasselbe. — In dieser Weise lebt seit Juli d. J. Patientin, und sind seit dieser Zeit nur die kurz währenden Anfälle dagewesen. — Ein grosser Werth wird ferner auf die Regelmässigkeit der Nahrungsaufnahme gelegt. Während Patientin in früherer Zeit nach dieser Richtung hin sehr willkürlich verfuhr, hält sie jetzt ganz bestimmt die Zeit ein, und scheint dies für den Körper und die Verdauung sehr zweckmässig zu sein. —

Endlich wird dafür gesorgt, dass niemals Stuhlverstopfung vorhanden. Die Erfahrung hat gezeigt, dass mehrtägige Obstipation entschieden im Stande ist, derartige Anfälle hervorzurufen. Ausgehend von dem Gedanken, dass wir es hier mit einer Neurose zu thun haben, gebraucht Patientin Mittel, die einerseits einen tonisirenden Einfluss haben, andererseits eine anregende Wirkung auf die Magen-Schleimhaut ausüben. Zu diesem Zwecke nimmt Patientin des Morgens und Abends eine Tasse Thee aus

Lign. Quassiae

Fol. trifoli

Fol. Ment.

Hb. Centaurii

Cort. Rhamni frangul.

Dieser Thee, der durch den Zusatz von Cort. Rham. frangul. zugleich eine leicht eröffnende Wirkung hat, bekommt der Patientin vorzüglich. Der Appetit ist vorzüglich, die Verdauung jetzt regelmässig. —

Hinsichtlich des ferneren Allgemeinverhaltens ist noch zu bemerken, dass Patientin zu eiskalten Füßen, und dahingegen zu emporsteigender Hitze nach Kopf und Gesicht neigt. Tritt diese Störung in hohem Maasse auf, so ist sie nach Angabe der Patientin wohl im Stande, Ursache für die oben beschriebenen Anfälle zu werden. Es wird in dem allgemeinen Verhalte deshalb auch hierauf Rücksicht genommen. Patientin trägt andauernd wollene Strümpfe, in der Wohnung und im Laden liegen wollene und strohene Decken. Patientin nimmt häufig Bäder. — Ferner muss sich Patientin so viel als möglich in frischer Luft ergehen. Ein Tag ohne stundenlange Bewegung bekommt der Patientin sehr schlecht.

Seit Monaten ergeht es der Patientin vorzüglich, von dem alten Uebel ist nichts vorhanden, Patientin hat sich nicht nur erholt, sondern ist stärker sogar als vorher geworden. — Ein geringer Grad von Anämie ist noch vorhanden. Wünschen wir, dass es so bleibt, und nicht schon nach wenigen Tagen wieder eine neue Attaque hereinbricht. — Von einer Prognose ist natürlich nichts zu sagen.