

### **Zur Behandlung der sauren Dyspepsie mit Magenkauphosphat-tabletten.**

Von Dr. J. Bergmann in Worms.

Die jedem Arzt nur zu wohl bekannten und so oft als wahre *Crux medicorum* geschilderten Störungen bei Hyperacidität des Magensaftes sind vorzugsweise sensorieller Natur und bestehen besonders in den bekannten „Magenkrämpfen“, in der unangenehmen Empfindung des Sodbrennens und in saurem Aufstossen, Symptome, welche sich gewöhnlich einige Zeit nach der Mahlzeit, auf der Höhe der Verdauung einzustellen pflegen.

Wenn auch diese Erscheinungen die quälendsten und am meisten hervortretenden sind, so ist doch die Hyperacidität noch mit anderen Störungen verbunden, welche im Magenchemismus vor sich gehen und sich zwar nicht durch Schmerzen zu erkennen geben, dafür aber die Ernährung des Patienten sehr zu beeinträchtigen vermögen.

Weit verbreitet ist die Meinung, dass der übersaure Magensaft ganz besonders zur Eiweissverdauung befähigt sei und daher Fleisch- und Eier-

nahrung in sehr kurzer Zeit bewältige. Aber diese Annahme ist eine durchaus irrig. Denn so sehr auch die Umwandlung der Eiweisse in Peptone zunächst durch Pepsin und freie Salzsäure bewirkt wird, so muss die letztere doch durch gewisse fermentative Prozesse unterstützt werden, welche durch die Anwesenheit und Fortpflanzung von bestimmten Mikroorganismen im Mageninhalt bedingt sind. Nun ist aber gerade ein Ueberfluss an freier Salzsäure dasjenige Moment, welches die Entwicklung dieser zur Peptonisirung so nöthigen Mikroorganismen verhindert und daher eine Verzögerung der Eiweissverdauung herbeiführt.

Auch die Umwandlung der Kohlehydrate in Zucker erfährt durch den übersauren Magensaft eine beträchtliche Hemmung. Denn das mit dem Speichel in den Magen gelangte Ptyalin verliert bei zu reichlichem Gehalt des Mageninhaltes an freier Salzsäure seine Wirksamkeit fast ganz und vermag die erforderliche Verzuckerung des genossenen Brodes, der Kartoffeln, Mehlspeisen u. s. w. nur in unvollkommenem Maasse herbeizuführen.

Die Hyperacidität beschränkt jedoch ihre Schädlichkeiten keineswegs auf den Magen, sondern erweist sich auch von übelster Rückwirkung auf die für die Verdauung der Fette so wichtige Function des Duodenums. Im Duodenum ist es, wo unter normalen Verhältnissen das Fett vermittle der Galle zur feinsten Emulsion gebracht und vom Pankreassaft in Glycerin und Fettsäuren zerlegt wird. Sobald aber allzu saurer Chymus aus dem Magen in das Duodenum gelangt, werden in letzterem durch die Säure die digestiven Eigenschaften sowohl der Galle als auch des Bauchspeichels zerstört. Daraus resultirt die alte Erfahrung, dass fette Speisen von Dyspeptikern am schlechtesten vertragen werden.

Es kann nach dem Gesagten nicht mehr zweifelhaft sein, dass die Hyperacidität, abgesehen von den Schmerzen und Verdauungsbeschwerden, die Ernährung unter ungünstige Bedingungen versetzt und dass es daher als eine dringende Indication angesehen werden muss, den Mageninhalt von dem Uebermaass an Säure zu befreien. Man hat dieser Indication bisher durch reichliche Darbietung von Alkalien, besonders von doppelkohlensaurem Natron, von phosphorsaurem Ammoniak, Magnesia oder Magnesia usta zu genügen gesucht. Doch hat sich die Unzulänglichkeit dieser Therapie längst herausgestellt. Selbst sehr grosse Dosen der genannten Mittel, 12 g auf einmal, vermögen die Acidität des Magensaftes kaum in minimaler Weise herabzusetzen. Andererseits sind so grosse Portionen in stände, auf die Magenschleimhaut einen mechanischen Reiz auszuüben und ihren Chemismus hierdurch in noch grössere Unordnung zu bringen.

Umsomehr glaube ich für die Behandlung der sauren Dyspepsie auf eine Methode hinweisen zu dürfen, welche ich zuerst in der Berliner klinischen Wochenschrift 1895, No. 6, beschrieben und empfohlen habe, nämlich auf den Gebrauch von sogenannten Magenkautabletten.<sup>1)</sup> Die vorgeschlagene Therapie darf sich insofern eine causale nennen, als sie die unmittelbare Ursache der Hyperacidität, nämlich den Speichel, in Angriff nimmt.

Es ist festgestellte Thatsache, dass die Uebersäuerung des Magensaftes sich deshalb herausbildet, weil der Speichel des Patienten seine alkalische Beschaffenheit verloren und somit die Fähigkeit eingebüsst hat, wenn er in den Magen gelangt ist, die dort befindliche Säure auf den für die Verdauung erforderlichen Grad abzustumpfen, zu reguliren. Durch das Kauen der Tabletten erhält, wie man mittels Lakmuspapier leicht demonstrieren kann, der vorher sehr schwach alkalisch oder gar sauer reagirende Speichel des Dyspeptikers eine stark alkalische Reaction zurück, ein Effect, der schon nach einigen Minuten fortgesetzten Kauens eintritt und wohl weniger auf die nur spurweise in den Tabletten enthaltenen Alkalien als vielmehr auf die Thätigkeit des Kauens selbst zurückzuführen ist. Denn während letzterer nimmt der Mundspeichel, selbst bei hohem Grade von saurer Dyspepsie, alkalische Reaction an. Mit dieser Eigenthümlichkeit hängt auch die bekannte Thatsache zusammen, dass beim Dyspeptiker während des Essens, so lange er also kaut, für gewöhnlich keine Beschwerden auftreten; denn der zu dieser Zeit alkalisch reagirende Speichel stumpft die schmerzregende Säure des Magensaftes ab. Erst nach der Mahlzeit, wenn Verdauung und Salzsäureproduction im vollsten Gange sind, pflegen sich die dyspeptischen Beschwerden einzustellen.

Ich lasse daher nach dem Essen während der Digestionsperiode eine viertel oder halbe Stunde lang eine Tablette anhaltend kauen, ausserdem jedesmal, so oft sich Schmerzen oder Beschwerden einstellen. Dieselben verschwinden stets auf das prompteste, oft schon nach wenigen Minuten, bei reichlich verschlucktem Speichel.

In allen bisher behandelten Fällen zeigte sich das Kauen der Tabletten ganz unverkennbar von bestem Einfluss auf den Ablauf der Verdauung, und nach den im Eingang gemachten Bemerkungen über den hemmenden Einfluss der Hyperacidität auf die Verdauung der einzelnen Nährstoffe muss es durchaus erklärlich erscheinen, dass die vermittle des Kauens zur Norm abgestumpfte Magensäure erstens ihre ätzende, schmerzregende Einwirkung auf die Magenschleimhaut verliert und sodann eine erhöhte Digestionsfähigkeit erhält.

Besonders sind es Kohlehydrate, welche der Dyspeptiker beim Gebrauch von Kautabletten ungestraft auch in grösserer Menge zu sich nehmen darf. Ein alter Gichtpatient, bei welchem sich sonst nach Genuss von Kartoffelbrei, wie er sagt, stets heftige Magenkrämpfe einstellten, kann von dieser seiner Lieblingsspeise bei nachfolgendem Gebrauch einer Tablette selbst grosse Quantitäten ohne die geringsten schlimmen Folgen zu sich nehmen. Auch in vielen anderen Fällen tritt beim Gebrauch der Kautabletten neben der Beseitigung der Schmerzen besonders der ausgezeichnete Einfluss auf die Verdauung der Kohlehydrate hervor. Dies ist wohl zweifellos auf den schon erwähnten Umstand zurückzuführen, dass das Ptyalin im Magen des Dyspeptikers durch die überreichliche

freie Salzsäure stark gehemmt wird; um so erspriesslicher ist es also, dass vermittle des Kauens und der hierdurch bewirkten reichlichen Speichelsecretion dem Mageninhalt mehr Ptyalin zugeführt wird und dasselbe in dem durch den Speichel abgestumpften Magensaft intensiver zuwirken vermag.

Meine Ausführungen könnten schwerlich an Beweiskraft gewinnen, wenn ich alle meine bisher mit Tabletten behandelten Fälle im einzelnen anführen und beschreiben würde. Ich beschränke mich daher auf die Versicherung, dass mir und anderen meine Methode bisher in allen Fällen von Hyperacidität, besonders in Krankheiten der sauren Diathese, bei den Verdauungsbeschwerden der Rheumatiker, Gichtiker, Diabetiker und anderer die besten Dienste geleistet und Erfolge gezeitigt hat, welche mit der sonst üblichen Alkalitherapie nicht zu erreichen waren. Ich empfehle daher meine Methode an Stelle des trotz aller Unwirksamkeit so hartnäckig festgehaltenen Natrium bicarbonicum und ähnlicher Mittel der allgemeinen Nachprüfung.

— Unter dem Namen **Rhinalgin** beschreibt Dr. Thormalla in Hückeswagen eine vom ihm erdachte Arzneicomposition, die ihm in der Behandlung des gewöhnlichen Erkältungs- wie des Jodschnupfens vortreffliche Dienste geleistet hat. Es sind 1 g schwere Cacaobutterzäpfchen, die mit Alumol, Ol. Valerian. und Menthol imprägnirt sind und von S. Radlaner, Berlin, in den Handel gebracht werden. (Allg. med. Central-Zeitung 1895, 55.) H. Citron (Berlin).

— Balzer (Annal. de Dermatol. et de Syphiligr. Mai 1895) berichtet über sehr günstige Resultate, welche er bei der Behandlung des **Tripper-rheumatismus** mit Terpentinbädern (Rp.: Sapon. viridis 200,0, Essent. Terebinth. 100,0) erhalten hat. Diese Mischung wird beim Bereiten des Bades demselben zugesetzt. Die Bäder sollen möglichst heiss sein.

— Sabouraud (ibid.) wendet bei der Behandlung der **Alopecia areata** zunächst blasenziehende Pflaster an. Am nächsten Tage eröffnet er die Blasen und applicirt eine Argentum nitricum-Lösung von 1:15. Die Heilung erfolgt angeblich schneller als mit anderen Methoden.

Joseph (Berlin).

<sup>1)</sup> Hergestellt von der Kronenapotheke in Berlin W.