

# DEUTSCHE MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT.

Mit Berücksichtigung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Interessen des ärztlichen Standes.

## Achter Jahrgang.

Redacteur Dr. P. Börner.

Druck und Verlag von G. Reimer in Berlin.

### I. Notiz, betreffend die klinische Diagnose der Incontinentia pylori.

Von

Wilhelm Ebstein,

Professor der medicinischen Klinik in Göttingen.

In meinen Publicationen<sup>1)</sup> über die Incontinentia des Pylorus ist nicht nur als erstes und vornehmlichstes Symptom, sondern als *Conditio sine qua non* für die klinische Diagnose dieser Erkrankungsform Folgendes von mir angegeben worden. — Wenn man bei nicht schlussfähigem Pylorus den Magen mit Kohlensäure aufbläht, so beschränkt sich die Auftreibung nicht, wie bei normal functionirendem Pylorus auf den Magen, sondern, indem das Gas durch den nicht schliessenden Pylorus in den Darm übertritt, entsteht sofort — gleichzeitig oder fast gleichzeitig mit der acuten Tympanie des Magens — auch eine solche des Darms. Dieselbe kennzeichnet sich nicht nur durch ein Tiefer- und Lauterwerden des tympanitischen Percussionsschalles über dem Darm, sondern bei gut gelungenen Versuchen wird dabei auch eine Auftreibung des Bauches, entsprechend den mit Gas sich anfüllenden Darmpartien sichtbar.

Dass die Spannung der Magenwände dabei *ceteris paribus* eine geringgradigere bleibt als bei schlussfähigem Pylorus, ist selbstverständlich. Demgemäss ist es auch unter sonst günstigen Bedingungen bei Incontinentia des Pylorus nicht nur schwierig, sondern bisweilen ganz unmöglich, die Conturen des Magens mit Hülfe der Inspection auf die Bauchwand zu projeciren; manchmal sogar gelingt es nicht einmal, den Magen durch die Percussion von den benachbarten Darmtheilen abzugrenzen.

Herr College Oser in Wien<sup>2)</sup>, welcher meine Untersuchungen über die Incontinentia des Pylorus aufgenommen hat, hat dieselbe auch diagnosticiren zu dürfen gemeint, ohne den Eintritt der von mir postulirten acuten Tympanie des Darms bei Aufblähung des Magens nachgewiesen zu haben.

Ich habe Gelegenheit genommen, diesem Beobachter gegenüber meinen von vornherein eingenommenen Standpunkt, wie ich ihn eben präcisirt habe, festzuhalten und nochmals auf's Bestimmteste zu betonen<sup>3)</sup>.

Wenn nun Herr Privatdocent Dr. Ottomar Rosenbach in Breslau den Lesern dieses Blattes<sup>4)</sup> als meine Ansicht vorträgt, dass „das Ausbleiben einer durch das Gesicht oder durch Percussion nachweisbaren Aufblähung des Magens nach der Gasentwicklung immer von dem Entweichen des Gases in den Darm, also von einer Insufficienz des Pylorus herrühre“, so ist das — unrichtig. Diese Unrichtigkeit im Interesse der Sache richtig zu stellen, ist der einzige Zweck dieser Zeilen.

Göttingen, den 12. Februar 1882.